



**DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O
PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL**

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 21/12/2021	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	Nº Dictamen: 10472544 - 5290
Instancia actual: No aplica	Nombre solicitante: - JUZGADO 7 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYAN	Identificación: NIT
Tipo solicitante: Rama judicial	- JUZGADO 7 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYAN	Dirección: CARRERA 4A No. 2-18
Teléfono: 8222437	Ciudad: Popayán - Cauca	
Correo electrónico: j07admpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2	Identificación: 805.012.111-1	Dirección: Calle 5E No. 42-44 Barrio Tequendama (Cali, Valle del Cauca)
Teléfono: 5531020	Correo electrónico: jrcivalle@emcali.net.co	Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: HENRY VALENCIA CARABALI	Identificación: CC - 10472544 - SUAREZ - CAUCA	Dirección: Calle 10 # 9 - 43 Barrio/ Las Mercedes
Ciudad: Suárez - Cauca	Teléfonos: - Paciente - 310 503 4004 - OK	Fecha nacimiento: 17/02/1975
Lugar: Buenos aires - Cauca	Edad: 46 año(s) 10 mes(es)	Genero: Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad economicamente activa	Estado civil: Unión Libre	Escolaridad: Pregrado (Universitaria)
Correo electrónico: amadeoceronchicangana@hotmail.com; henvaca2008@gmail.com	Tipo usuario SGSS:	EPS: Asmet Salud
AFP:	ARL:	Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Independiente	Trabajo/Empleo: VENDEDOR	Ocupación: Ocupaciones elementales no clasificadas bajo otros epígrafes
Código CIUO: 9629	Actividad economica:	Dirección:
Empresa:	Identificación:	Fecha ingreso:
Ciudad:	Teléfono:	
Antigüedad: 5 Años		
Descripción de los cargos desempeñados y duración:		



5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- Formulario de solicitud de dictamen diligenciado.
- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones él que hubiese lugar.
- Comprobante pago de honorarios

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

Diagnóstico actual:

- T07X - TRAUMATISMOS MÚLTIPLES NO ESPECIFICADOS
- F431 - TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

Argumento: Paciente de 46 Años. Sexo: Femenino. Masculino. Empresa: Independiente. Cargo: Vendedor. Tiempo: 5 Años, Actualmente: Realizando la misma labor.

Estado Civil: Unión libre

Nivel Educación: Pregrado

Antecedentes de importancia

Patológicos: hipoacusia, cefalea, gastritis. Traumáticos: clavícula hombro izquierdo. Alérgicos: Negativo. Tóxicos: Negativo. Familiares: Negativo. Farmacológicos: milanta, esmeprazol, ibuprofeno, acetaminofén. Quirúrgicas: Negativo.

Evento: 17/07/2015 “Estaba al lado de la policía de Suarez cuando estallaron granadas al parecer grupo de guerrilleros”

Motivo de consulta: Remitido(a) por JUZGADO 7 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYÁN para determinar la calificación de pérdida de capacidad laboral. “AMADEO CERÓN CHICANGANA, mayor de edad, con domicilio y residencia en Popayán - Cauca, abogado en ejercicio, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando como apoderado del señor HENRY VALENCIA CARABALI, solicito se realice la valoración de pérdida de la capacidad Laboral del señor HENRY VALENCIA CARABALI, valoración la cual se solicitó como prueba pericial dentro de proceso judicial; la presente solicitud tiene la finalidad de realizar la valoración de la pérdida de capacidad laboral con ocasión de Las lesiones sufridas en un atentado terrorista el día 17 de julio de 2015 en la población de Suarez - Cauca. Inicialmente fue diagnosticado con TRAUMATISMOS MÚLTIPLES NO ESPECIFICADOS, posteriormente fue diagnosticado con TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA.”



Resumen de información clínica:

17/07/2015 ATENCIÓN INICIAL: MC: porque se golpeo el hombro. EA: Pcte quien estaba al lado de la policía de Suarez “cuando estallaron granadas al parecer grupo de guerrilleros” ocasionando trauma contundente a nivel de hombro izdo cara posterior – además presenta abombamiento de ambos oídos – niega trauma craneoencefálico...EF: ORL: con otoscopia con abombamiento de membranas timpánicas. Extremidades: contractura muscular hombro derecho. Dx: T07x- traumatismos múltiples no especificados

Conceptos médicos

Fecha: 07/02/2019 **Especialidad:** VALORACIÓN PSICOLÓGICA:

Resumen:

ANÁLISIS CLÍNICO: El paciente llega a la evaluación orientado en tiempo, espacio y persona, responde a las preguntas básicas, con adecuada presentación personal y receptivo a lo que se pregunta. Al indagar sobre su relación familiar, el paciente refiere que vive con su esposa y 5 hijos, de los cuales tiene a cargo, manifiesta que tiene una adecuada relación con ellos que le apoyan y acompañan en cada proyecto. Se comienza a indagar sobre su salud mental, refiriendo que sus síntomas iniciaron en julio del 2015, cuando era candidato a la alcaldía del municipio de Suarez y la estación de policía fue objeto de un atentado a través de un artefacto explosivo, el señor Henry refiere que ese día se encontraba en la sede política, cuando escucho una fuerte explosión y ráfagas de fusil, en ese momento sintió angustia por el bienestar de su familia y acompañantes al proceso. Manifestando que a nivel físico presentó afectaciones en sus oídos, en los cuales tuvo dolor y no escuchaba con claridad. El señor Henry con sentimientos de tristeza manifiesta que después de la explosión su vida no volvió a ser la misma, ya que a pesar del tiempo todavía sigue con pesadillas sobre el hecho, se despierta con desesperación y se le dificulta volver a conciliar el sueño. Refiere que se siente muy preocupado porque considera que tiene responsabilidad por las personas que lo estaban acompañando en la sede y que tuvieron afectaciones físicas, emocionales y económicas, y refiere el caso de su hermana quien estuvo hospitalizada por ser víctima de la situación. Al indagar sobre sus relaciones sociales, refiere que ya no sale con la frecuencia que lo hacía antes, que prefiere estar en su casa, que al inicio sentía pánico, se paralizaba cuando escuchaba un ruido fuerte en la calle, lo cual ha impedido que se relacione con sus amigos; en las reuniones de trabajo o de compañeros se le dificulta concentrarse, está atento a detectar las salidas de emergencia, lo cual hace que se disperse con facilidad. También manifiesta que la relación con su esposa e hijos cambio, ya que discute con ellos para que no salgan a la calle o la hora de llegada, lo cual ha fragmentado la relación de confianza, ya que ha iniciado a sobreproteger a su familia. Refiere que cuando sus hijos se demoran en llegar comienza a tener sudoración en sus manos y comienza a mirar constantemente por la ventana, presentando dolor de cabeza, y no se queda tranquilo hasta que llegan de nuevo a la casa, ya que tiene pensamientos negativos hacia ellos. En la actualidad todavía es sensible a los ruidos fuertes y la pólvora, refiere que recuerda los hechos con claridad cuando los escucha. Impresión diagnóstica: Trastorno de ansiedad generalizada.

Fecha: 28/03/2021 **Especialidad:** MEDICINA GENERAL:

Resumen:

Paciente joven sin comorbilidades quien en el 2015 estuvo en contacto con explosión de artefacto con posterior cuadro de cefalea asociado herida en muslo izquierdo síntomas por los cuales consulto en su momento a urgencias donde es valorado por MD general quien inicia manejo sintomático y da egreso posteriormente ahora paciente se queja que desde esto presenta dificultada para la audición y adicionalmente cuando escucha algún estruendo por explosión presenta cuadro ansiedad taquicardia y temor sin otros síntomas asociados. EF: otoscopia no se evidencia alteración en canal auditivo bilateral, membrana timpánica transparente sin lesiones. Extremidades: muslo derecho presenta cicatriz de herida en tercio distal lateral hipertrófica sin cambios inflamatorios ni dolorosa. Dx: trastorno de ansiedad. Hipoacusia, contacto con material explosivo por HC.



Fecha: 06/09/2021 **Especialidad:** CONCEPTO PSIQUIATRÍA:

Resumen:

ENFERMEDAD ACTUAL: Paciente de sexo masculino 46 años de edad, que es valorado por psiquiatría, paciente quien ha presentado un cuadro de ansiedad miedo, taquicardia, ha presentado insomnio, dificultad para concentrar el sueño, pesadillas, taquicardia, miedo, sensación de peligro, paciente relata que el 17 de julio de 2015 en el municipio Suárez Cauca fue víctima de un atentado en contra de la Policía, dejándole secuelas mentales y emocionales. Paciente refiere que quedó con limitación en su miembro superior izquierdo lo que le altera su desarrollo habitual de trabajo y su autonomía. **HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO:** Paciente que ingresa al examen físico, el paciente se encuentra eufórico, orientado autopsíquicamente y alopsíquicamente, pensamiento organizado, ideación e imaginación negativos, memoria un poco afectada la retrógrada conservada la reciente, lenguaje fluido y coherente, se ve alteración a nivel de la conducta y a nivel de la parte hipertímica, juicio y razón conservados. Paciente cambia estado de ánimo frecuentemente se encuentra el humor alterado, hipotímico, distímico, con alteraciones somáticas propia de un estrés postraumático como consecuencia del suceso ocurrido. **DIAGNÓSTICO:** F431: TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO.

Fecha: 07/09/2021 **Especialidad:** VALORACIÓN PSICOLÓGICA:

Resumen:

SÍNTOMAS FÍSICOS Dificultad para mover el miembro superior izquierdo con disminución de fuerza y adormecimiento. Dificultad para mantener el sueño cuando hay ruidos en el exterior. **SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS** Ansiedad reflejada en el aumento de la preocupación por la situación del lugar donde vive y por los hechos vividos. Recuerdos constantes de lo sucedido. Pensamientos y temor a la muerte. Estrés ante ruidos como pólvora. **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA** Teniendo en cuenta la sintomatología manifestada y de acuerdo a los criterios diagnósticos del CIE-10 se sugiere que el paciente presenta: F431 Trastorno por estrés postraumático, asociado al evento antes mencionado.

Pruebas específicas

Fecha: 01/11/2021 **Nombre de la prueba:** PRUEBAS NEUROPSICOLÓGICAS:

Resumen:

CONCLUSIONES: Se puede concluir de la anterior exploración Neuropsicológica, que el perfil cognoscitivo presente en el paciente es acorde a su edad y nivel de educación. No se detectan alteraciones en las funciones psicológicas superiores; lo cual evidencia que las dificultades cognitivas manifiestas (atención y memoria reciente), encuentran su respuesta en alteraciones emocionales, posibles niveles altos de ansiedad y estrés, ocasionados por alguna situación en particular, más que por un déficit cognoscitivo. **IDx:** Trastorno de ansiedad leve que involucra el estado cognitivo del paciente. Por lo tanto se recomienda: Iniciar plan de intervención dirigido a manejar pensamientos automáticos, toma de decisiones, técnicas de relajación, mejoramiento de autoconcepto y autoeficacia. Intervención y seguimiento por psicología, terapia ocupacional para tratar las dificultades cognitivas. **NOTA:** Siendo la atención y la memoria, dominios cognoscitivos fundamentales para cualquier actividad, podría pensarse que el déficit cognoscitivo descrito, sumado a los cambios emocionales del paciente, podría interferir en el desempeño de las actividades laborales y de la vida diaria del paciente si no se llevan a cabo las recomendaciones dadas.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información



Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 18/08/2021 **Especialidad:** MEDICO PONENTE
ANTE LA CONTINGENCIA SANITARIA ACTUAL EN EL PAÍS (COVID-19), SE REALIZA VALORACIÓN POR TELECONSULTA PREVIA AUTORIZACIÓN DEL PACIENTE

Diagnóstico actual: TRAUMATISMOS MÚLTIPLES NO ESPECIFICADOS

Examen físico: Se realiza Teleconsulta: Paciente Dominancia derecha, Orientado en las tres esferas, tiempo espacio y persona. Refiere pesar 69 Kg estatura 1,70 IMC 24, cuello: normal. Cardio pulmonar: Normal. Abdomen: Normal refiere molestias DIFICULTAD PARA MANTENER Y CONCILIAR EL SUEÑO PESADILLAS Y MIEDO, DIFICULTADES EN LA ATENCIÓN Y LA MEMORIA. Refiere no usar bastón ni otros aditamentos para caminar No déficit neurológico. Marcha: NORMAL.

Fecha: 15/12/2021 **Especialidad:** TERAPEUTA OCUPACIONAL
Valoración Terapeuta Ocupacional: se realiza tele consulta por pandemia (COVID-19), previa autorización del paciente

Edad: 46 años

Escolaridad: Administrador de empresas

Estado civil: Unión libre, vive en compañía de la pareja, cinco de 27, 24, 22, 17 y 5 años y dos nietos.

Paciente con antecedente de traumatismos múltiples, independiente en actividades básica cotidianas y actividades de la vida diaria, orientado. Ánimo triste, preocupado por su estado de salud y laboral actual, indica frecuentes olvidos, le molesta el ruido. Refiere dificultad en la manipulación de peso y al movilizar el hombro izquierdo.

Presenta dificultad para participar en actividades deportivas y actividades sociales. Vive en casa familiar, tiene un perro de mascotas, anteriormente manejaba moto.

Rol Laboral:

Refiere que en el momento del accidente se encontraba como candidato para la alcaldía de Suarez - Cauca. Anteriormente laboraba como asesor de consejo comunitario durante 8 años, realizando actividades de asesoramiento en parta administrativa y representante.

Actualmente refiere que labora de manera independiente vendiendo pan en la plaza, desde hace 5 años. Económicamente indica que depende de los hijos y de lo que labore.

Fundamentos de derecho:

Manual Único De Calificación De Invalidez - Decreto 1507 De 2014.

Para el caso que nos ocupa debe tenerse en cuenta que de acuerdo al capítulo preliminar numeral 3 principios de ponderación.

- Principios de ponderación. Para efectos de calificación, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: El rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%) y un máximo de cien por ciento (100%), correspondiendo, cincuenta por ciento (50%) al Título Primero (Valoración de las deficiencias) y cincuenta por ciento (50%) al Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) del Anexo Técnico.

Tabla 1. Ponderación usada en el Anexo Técnico del Manual

Ponderación

Título Primero. Valoración de las deficiencias 50%

Título Segundo. Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales 50%



Cálculo del Valor Final de la Deficiencia: El valor final de la deficiencia Será el valor obtenido por la secuela calificable de cada una de las patologías de la persona; si tiene varias secuelas calificables de diferentes capítulos, estas se combinan mediante la fórmula de valores combinados. Una vez combinadas todas, la deficiencia del resultado final se debe ponderar al cincuenta por ciento (50%), es decir se debe multiplicar por cero coma cinco (0,5). De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero coma cinco (0,5) obteniendo como resultado o Valor Final de la Deficiencia, cuarenta por ciento (40%).

El valor de la pérdida de capacidad ocupacional para niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segundo Pérdida de Capacidad Ocupacional = (mayores de 3 años.) + Valor Final de la Título Primero (ponderado al 50%) + Valor Final del Título Segundo bebés, niños, niñas (mayores de 3 años);

Otros Fundamentos De Derecho

Otros fundamentos de derecho que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

- Ley 100 de 1993, Artículo 42 crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art.142 que modifico el Artículo 41 de la Ley 100 de 1993
- Ley 776 de 2002, reglamenta el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Ley 1562 de 2012 Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.
- Decreto 1352 de 26 de junio de 2013 por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones.
- Decreto único 1072 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
- Resolución 3745 de 2015 Por la cual se adoptan los formatos de dictamen para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

Análisis y conclusiones:

DECISIÓN:

Una vez presentada por el médico ponente, se aprueba con el voto favorable de todos los integrantes y se firma por quienes intervinieron, en la audiencia privada.

La Sala dos (2) Junta Regional de Calificación de invalidez del Valle, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que una vez revisada la documentación aportada en una carpeta y la valoración practicada, establece que:

NOTA: Se hace claridad que no se aportan soportes (valoración por otorrino – audiometría) para calificar la hipoacusia. Por lo tanto no se tiene en cuenta dentro de la calificación.

Se analiza la calificación de deficiencias, la del rol laboral y otras áreas ocupacionales:

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
F431	Trastorno de estrés postraumático			Accidente común
T07X	Traumatismos múltiples, no especificados			Accidente común



Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por trastornos por estrés post traumático (Eje I)	13	13.4	1	NA	NA	NA	20,00%		20,00%
Valor combinado									20,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteración de miembro superior izquierdo	14	14.5	NA	NA	NA	NA	0,00%		0,00%
Valor combinado									0,00%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 13. Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento.	20,00%
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	0,00%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar **20,00%**

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar.
$$A + \frac{(100 - A) * B}{100}$$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5 **10,00%**

Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	5
Restricciones autosuficiencia económica	0
Restricciones en función de la edad cronológica	1.5
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	6,50%



Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

A	0,0	No hay dificultad, no dependencia.	B	0,1	Dificultad leve, no dependencia.	C	0,2	Dificultad moderada, dependencia moderada.
D	0,3	Dificultad severa, dependencia severa.	E	0,4	Dificultad completa, dependencia completa.			

d1	1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	Total
		d110	d115	d140-d145	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d1751	
		0	0	0	0	0.2	0	0	0	0	0	0.2
d3	2. Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	Total
		d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
		0	0	0	0	0	0	0	0.1	0.1	0.1	0.3
d4	3. Movilidad	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	Total
		d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
		0	0	0	0	0.1	0	0	0	0.2	0.1	0.4
d5	4. Autocuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	Total
		d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
		0.2	0	0	0	0.2	0.1	0	0	0.2	0.1	0.8
d6	5. Vida doméstica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	Total
		d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	
		0.1	0.1	0.2	0	0.1	0.1	0	0.2	0	0	0.8

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%) **2.5**

Valor final título II **9,00%**



7. Concepto final del dictamen pericial

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	10,00%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	9,00%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	19,00%

Origen: Accidente

Riesgo: Común

Fecha de estructuración: 06/09/2021

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

El Artículo 3° del Decreto 1507 de 2014, define la fecha de estructuración como: “La fecha en que una persona pierde un grado o porcentaje de su capacidad laboral u ocupacional, de cualquier origen, como consecuencia de una enfermedad o accidente, y que se determina con base en la evolución de las secuelas que han dejado estos. Para el estado de invalidez, esta fecha debe ser determinada en el momento en el que la persona evaluada alcanza el cincuenta por ciento (50%) de pérdida de la capacidad laboral u ocupacional. Esta fecha debe soportarse en la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica y puede ser anterior o corresponder a la fecha de la declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral. Para aquellos casos en los cuales no exista historia clínica, se debe apoyar en la historia natural de la enfermedad. En todo caso, esta fecha debe estar argumentada por el calificador y consignada en la calificación. Además, no puede estar sujeta a que el solicitante haya estado laborando y cotizando al Sistema de Seguridad Social Integral.”

Con base en los fundamentos expuesto, se tiene como **FECHA DE ESTRUCTURACION:** 06/09/2021 que corresponde a **CONCEPTO PSIQUIATRÍA** que refiere “paciente quien ha presentado un cuadro de ansiedad miedo, taquicardia, ha presentado insomnio, dificultad para concentrar el sueño, pesadillas, taquicardia, miedo, sensación de peligro, paciente relata que el 17 de julio de 2015 en el municipio Suárez Cauca fue víctima de un atentado en contra de la Policía, dejándole secuelas mentales y emocionales...Paciente cambia estado de ánimo frecuentemente se encuentra el humor alterado, hipotímico, distímico, con alteraciones somáticas propia de un estrés postraumático como consecuencia del suceso ocurrido. **DIAGNÓSTICO:** F431: TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO”; determinándose las secuelas y las consecuencias definitivas.

Nivel de pérdida: Incapacidad permanente parcial

Muerte: No aplica

Fecha de defunción:

Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica

Ayuda de terceros para toma de decisiones: No aplica

Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica

Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica

Enfermedad degenerativa: No aplica

Enfermedad progresiva: No aplica



8. Grupo calificador

Danilo Pardo Palencia
Médico ponente
Miembro Principal Sala 2
RM 2319/88

Lilian Patricia Posso Rosero
Terapeuta Ocupacional
Miembro Principal Sala 2
RG 13425/97

Judith Eufemia del Socorro Pardo
Herrera
Medico Laboral
Miembro Principal Sala 2
RM 10146/84