

29

Semana
de la **Salud**
Ocupacional

Somos prevención, bienestar y vida



43° Congreso de Ergonomía, Higiene,
Medicina y Seguridad Ocupacional.
Forum UPB, Medellín - Colombia
1, 2 y 3 de noviembre de 2023

**Ejercicio con casos para calificar
PCL en los diferentes manuales de
calificación de los diferentes
regímenes**

Organiza:

CSOA CORPORACIÓN DE SALUD
OCUPACIONAL Y AMBIENTAL



Organiza:

CSOA CORPORACIÓN DE SALUD
OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

29
Semana
de la **Salud**
Ocupacional

Somos prevención, bienestar y vida

CASO PATOLOGIA PSIQUIATRICA

PACIENTE FEMENINA, DE 38 AÑOS, UNION LIBRE, UN HIJO, RESIDENTE EN ITAGUI, ANTIOQUIA, DOMINANCIA DIESTRA, ESCOLARIDAD TECNOLÓGICA, TRABAJA EN ESE HOSPITAL LA MARIA, SE DESEMPEÑA COMO LIDER DE FORMACION Y BIENESTAR, ESTRATO 2, RS: 1-2 SMMLV

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: HTA, TAG, CRISIS DE PÁNICO, TRASTORNO PSICÓTICO CON 2 INTENTOS SUICIDAS, COVID-19 EN OCT/2020. HERNIA DISCAL A NIVEL LUMBAR

MEDIANTE DICTAMEN DE JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ CON FECHA 21-07-2021 SE CALIFICA ORIGEN LABORAL PARA LA PATOLOGIA COVID 19, DICTAMEN ACEPTADO POR ARL. INICIO DE SÍNTOMAS COVID EL 20-09-2020 SÍNTOMAS LEVES, TOMA DE PRUEBA EN SU TRABAJO PCR COVID EL 30-09-2020 CON RESULTADO POSITIVO EL 01-10-2020, SE CONSIDERÓ CASO 2, CON SINTOMAS LEVES, NO REQUIRIÓ MANEJO HOSPITALARIO NI MANEJOS AVANZADOS AMBULATORIOS, SE REINTEGRÓ AL TRABAJO AL TÉRMINO DE AISLAMIENTO.

POSTERIORMENTE 5 MESES DESPUES INICIA TRASTORNO DE PANICO Y TRASTORNO DE ANSIEDAD, SÍNTOMAS PSICÓTICOS, CON MIEDO AL COVID-19, MEDICADA Y EN MANEJO POR PSIQUIATRIA DE EPS, TAMBIEN VALORADA POR NEUROLOGIA SE CONSIDERÓ PROBABILIDAD DE ENCEFALITIS VIRAL QUE CON PUNCIÓN LUMBAR DESCARTA REACCION INFLAMATORIA O INFECCIOSA EN RELACION CON ENCEFALITIS ACTIVA, ADEMAS REPORTE DE TAC CEREBRAL SIMPLE NORMAL, SIN RELACION CON ENCEFALITIS POST COVID POR EL TIEMPO DE EVOLUCIÓN, SIN EMBARGO LOS SÍNTOMAS PSIQUIATRICOS CONTINÚAN Y HAN EMPEORADO. CONTINUA EN MANEJO CON NEUROLOGIA, QUIEN EN VALORACION DEL 08-11-2021 CONCEPTUA DX DE MIGRAÑA COMPLICADA, Y ULTIMA VALORACION POR PSIQUIATRIA 15-10-2021 SE CONSIDERAN DX TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, OTROS TRASTORNOS DISOCIATIVOS (DE CONVERSION).

REVISION POR SISTEMAS. ES HIJA UNICA, TUVO UNA HIJA A LOS 18 AÑOS DE EDAD, ACTUALMENTE DESDE HACE 10 AÑOS ESTA CASADA Y DE ESTA UNION TIENE UN HIJO DE 10 AÑOS, VIVE CON EL ESPOSO (TRABAJA EN COLANTA), LOS HIJOS, LA MADRE ACTUALMENTE VIVE CON ELLOS POR QUE LA ESTA CUIDANDO. LA PACIENTE RETOMO SU TRABAJO POSTERIOR AL AISLAMIENTO QUE TUVO POR LA INFECCION LEVE DE COVID, MANEJADA EN CASA, SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO, NI DE HOSPITALIZACION. POSTERIOR AL INGRESO, EL 17-02-2021 SUFRE AT AL CAER POR ESCALERA CON TRAUMA LUMBOSACRO, EN PROCESO DE CALIFICACION DE SECUELAS. REQUIERE APOYO DE OTRA PERSONA PARA ALGUNAS ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS Y DE LA VIDA DIARIA

EXAMEN FISICO: PESO 95 KG TALLA 160 CM, TA 120/80, FC 86 X MIN, FC 18 X MIN, INGRESA EN SILLA DE RUEDAS, NO RESPONDE PREGUNTAS, TIENE INQUIETUD MOTORA EN MANOS, SE APLICA ALCOHOL EN MANOS DE FORMA FRECUENTE, QUIEN RESPONDE LAS PREGUNTAS ES EL ESPOSO, LA PACIENTE NO HACE CONTACTO VISUAL DURANTE EL EXAMEN, TIENE ACTITUDES DE RECHAZO ANTE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, NO SE LOGRA ENTABLAR CONVERSACION CON LA PACIENTE, DURANTE EL EXAMEN TIENE LLANTO, Y EXPRESIONES DE DESESPERACIÓN

AYUDAS DIAGNOSTICAS

30-09-2020. PCR COVID. POSITIVO

28-06-2021. TAC DE CRANEO SIMPLE. EN EL PRESENTE ESTUDIO NO SE OBSERVA LESIÓN INTRACRANEAL.

27-08-2021. PUNCION LUMBAR. NEGATIVA

DIAGNOSTICOS.

SARS COVID 19 RESUELTO.

TRASTORNO DE PÁNICO.

TRASTORNO DISOCIATIVO [DE CONVERSIÓN], NO ESPECIFICADO

TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN. TRASTORNOS DE ADAPTACIÓN



Organiza:

CSOA CORPORACIÓN DE SALUD
OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

29
Semana
de la **Salud**
Ocupacional

Somos prevención, bienestar y vida

CASO PATOLOGIA DE LA VOZ

PACIENTE FEMENINA, DE 50 AÑOS, CASADA, DOS HIJOS, RESIDENTE EN ITAGUI ANTIOQUIA, DOMINANCIA DIESTRA, ESCOLARIDAD TECNICO AUXILIAR ADMINISTRATIVA EN SALUD, TRABAJA EN HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN, SE DESEMPEÑA COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVA, ESTRATO 2, RS: 1-2 SMMLV.

ANTECEDENTES LABORALES: AUX ADMINISTRATIVA ERA SECRETARIA DE UCI, LUEGO EN FACTURACION DE ALTAS Y POR LA DISFONIA ESTA EN CENTRAL DE AUTORIZACIONES SIN ATENCION A PUBLICO. ESTA INCAPACITADA POR LA EPS POR CX ANEURISMA CEREBRAL.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: FIBROMIALGIA EN MANEJO FARMACOLOGICO. PREDIABETES. VERTIGO.

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS: DESLIZAMIENTO DE TENDONES PERONEOS BILATERAL, CESÁREA, 2 LIPTOTRIPSIAS. CURATAJE. PTERIGION OJO IZQUIERDO. CX ANEURISMA DISECANTE CEREBRAL EN 08-2023.

INICIA SINTOMATOLOGIA COVID EL 11-01-2022, CON RESULTADO ANTIGENOS COVID POSITIVO 12-01-2022. CONTINUA CON SÍNTOMAS PERSISTENTES POST COVID, SIENDO LOS SÍNTOMAS PREDOMINANTES VÉRTIGO Y DISFONÍA, POR LO QUE CONTINUA MANEJO CON ORL. CON ANTECEDENTE DE FIBROMIALGIA, PREDIABETES, EPISODIOS DE VERTIGO REPORTADOS DESDE EL 2020, DOCUMENTADO EN HISTORIA CLINICA DEL 19-03-2020, SINUSITIS PLANTEADA DESDE HC DEL 9/7/2021, ADICIONALMENTE DURANTE EL SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA ARL SE SOLICITO RM QUE DOCUMENTO ANEURISMA DISECANTE EN SEGMENTOS P2-P3 DE LA ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR DERECHA MANEJADA POR NEURORRADIOLOGIA INTERVENCIONISTA EPS EL 25-08-2023, CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR ARL POR INFECCIÓN POR COVID, DISFONIA EN ESTUDIO Y VERTIGO, CON REINTEGRO POR PARTE DE ARL. FUE EVALUADA EN STAFF DE ORL DONDE SE EVIDENCIA MEJORÍA DE LESIONES Y PREDOMINIO DE TENSIÓN MUSCULAR FONATORIA, POR LO CUAL SE DECIDE ESTROBOSCOPIA DE CONTROL PARA EVALUAR EVOLUCIÓN CON TERAPIAS FONATORIAS ACTUALES Y SE DESCARTA MANEJO QX POR EL MOMENTO, CONTINUA DISFONIA Y SINTOMAS VERTIGINOSOS (ES IMPORTANTE DEFINIR SI ES ASOCIADO AL ANEURISMA DE ORIGEN COMUN),

SE REMITE PARA CONTROL CON NEUROLOGIA CON RESULTADO DE LA RM. DADA DE ALTA POR MEDICINA INTERNA ARL, DEBE CONTINUAR MANEJO DE SUS PATOLOGIAS DE ORIGEN COMUN POR EPS. CASO CON MAS DE 540 DIAS DE DX DE LA ENFERMEDAD COVID 19, LA PACIENTE SOLICITA CALIFICACION DE SECUELAS.

REVISION POR SISTEMAS

ESTA EN TERAPIA FONATORIA, TIENE LA ESTROBOSCOPIA DE CONTROL EL 10-10-2023. TUVO CX DE ANEURISMA CEREBRAL EN 08-2023, POR LO QUE ESTA INCAPACITADA AUN, REFIERE DESPUES DE LA CX POR CEFALEA INTENSA LE HICIERON TAC DE CEREBRO QUE FUE NORMAL. CONTINUA VERTIGO QUE SE AUMENTO POSTERIOR A LA CIRUGIA CEREBRAL. ACTUALMENTE TOMA MEDICAMENTO PARA LA FIBROMIALGIA, PARA UROLITIASIS Y ANTICOAGULANTE POR EL ANEURISMA. TIENE CITA PENDIENTE CON NEUROLOGIA PARA REVISAR ORIGEN DE VERTIGO, SI ES SECUNDARIO A ANEURISMA. EN EL TRABAJO CONTINUA COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVA EN CENTRAL DE AUTORIZACIONES, SIN ATENCION AL PUBLICO POR LA DISFONIA.

EXAMEN FISICO: BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADO, ADECUADA MEMORIA, LLEGA POR SUS PROPIOS MEDIOS, MARCHA CONSERVADA, CAMINA DESPACIO DICE QUE POR EL VERTIGO, DOMINANCIA DIESTRA, PESO 80 KG TALLA 156 CM TA 120/80 MOVIMIENTOS DE LA MIMICA FACIAL CONSERVADOS, MOVIMIENTOS OCULARES CONJUGADOS CONSERVADOS, PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, UVULA CENTRADA, DISFONIA, PERO LOGRA ENTENDERSE LO QUE HABLA, FUERZA MUSCULAR 4 EXTREMIDADES 5/5 EN LAS 4, ROMBERG NEGATIVO, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL.

DIAGNOSTICO. COVID 19 (ENF LABORAL)

SECUELAS: DISFONIA RESIDUAL



Organiza:

CSOA CORPORACIÓN DE SALUD
OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

29
Semana
de la **Salud**
Ocupacional

Somos prevención, bienestar y vida

CASO PATOLOGIA OSTEOMUSCULAR

PACIENTE MASCULINO, DE 39 AÑOS, UNION LIBRE, SIN HIJOS, RESIDENTE EN ITAGUI, ANTIOQUIA, DOMINANCIA DIESTRA, ESCOLARIDAD SECUNDARIA, TRABAJA EN INDUSTRIAS HACEB SA, SE DESEMPEÑA COMO OPERARIO DE ENSAMBLE, ESTRATO 2, RS: 1-2 SMMLV.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: HIPOTIROIDISMO EN MANEJO FARMACOLOGICO

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS: AMIGDALECTOMÍA, CIRCUNCISION, LAPAROTOMIA POR APENDICECTOMIA, ABSCESO HEPATICO CON MANEJO QX.

MEDIANTE DICTAMEN DE LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ CON FECHA 25-02-2022 SE CALIFICA ORIGEN LABORAL PARA LA PATOLOGIA SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DERECHO. DESDE 2019 COMENZÓ A SENTIR MOLESTIAS EN HOMBRO DERECHO EN EL CARGO ARMANDO CHASIS, HA ESTADO EN MANEJO POR EPS CON ANALGESICOS, HA REALIZADO 20 SESIONES DE TERAPIAS, NO HA TENIDO MANEJOS INTERVENCIONISTAS.

VALORADO POR ORTOPEDIA CON RESULTADO DE RMN DE HOMBRO DERECHO REALIZADO EL 25-11-2022 DESCRIBE MODERADOS CAMBIOS HIPERTRÓFICOS DE LA ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON CAMBIOS DEGENERATIVOS ASOCIADOS, TENDINOSIS DEL SUPRAESPINOZO, TENDINOSIS DEL SUBESCAPULAR. BURSITIS SUBCORACOIDEA Y SUBACROMIOSUBDELTOIDEA, HALLAZGOS CONSIDERADOS NO QX, DEBE CONTINUAR MANEJO DE DOLOR, DADO DE ALTA POR ORTOPEDIA, SE REMITE A CALIFICACION DE SECUELAS.

REVISION POR SISTEMAS. REFIERE DOLOR EN HOMBRO DERECHO CUANDO ELEVA EL MSD POR ENCIMA DE LA HORIZONTAL. ESTA TOMANDO MEDICAMENTO PARA DOLOR SOLO CUANDO SIENTE DOLOR Y APLICANDO MEDICAMENTO TOPICO. CONTINÚA LABORANDO COMO OPERARIO DE ENSAMBLE, CON RECOMENDACIONES LABORALES

AYUDAS DIAGNOSTICAS.

28-11-2022. RMN HOMBRO DERECHO. MODERADOS CAMBIOS HIPERTRÓFICOS DE LA ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON CAMBIOS DEGENERATIVOS ASOCIADOS. TENDINOSIS DEL SUPRAESPINOZO. TENDINOSIS DEL SUBESCAPULAR. BURSITIS SUBCORACOIDEA Y SUBACROMIOSUBDELTOIDEA.

CASO PATOLOGIA OSTEOMUSCULAR

EXAMEN FISICO: BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADO, LLEGA POR SUS PROPIOS MEDIOS, MARCHA CONSERVADA, DOMINANCIA DIESTRA, PESO 69 KG TALLA 179 CM TA 120/70 HOMBRO DERECHO SIN EDEMAS, SIN DEFORMIDADES, SIN DOLOR A LA PALPACION, AMAS DE HOMBRO DERECHO FLEXION 180° EXTENSION 50° ABDUCCION 170° ADUCCION 40° RI 80° RE 60° DOLOR CON POSTURAS EXTREMAS, TONO Y TROFISMO SIMETRICO BILATERAL, FUERZA SIMETRICA BILATERAL 5/5, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL

DIAGNOSTICO: SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DERECHO (EL)

SECUELAS: DOLOR RESIDUAL HOMBRO DERECHO



29

Semana
de la **Salud**
Ocupacional

Somos prevención, bienestar y vida



43° Congreso de Ergonomía, Higiene,
Medicina y Seguridad Ocupacional.
Forum UPB, Medellín - Colombia
1, 2 y 3 de noviembre de 2023

GRACIAS!!!

Organiza:

CSOA CORPORACIÓN DE SALUD
OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

www.corporacionsoa.co



ACHO
Capítulo Antioquia



SCE Sociedad
Colombiana
de Ergonomía
Capítulo Antioquia



Organiza:

CSOA CORPORACIÓN DE SALUD
OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

29
Semana
de la **Salud**
Ocupacional

Somos prevención, bienestar y vida

PREGUNTAS

1. Puede usted comentarnos y de nuevo entonces aclararnos ; Existen entonces dos definiciones distintas de invalidez en los docentes del magisterio?
2. Qué pasa con los docentes, que como muchos funcionarios públicos, están nombrados en provisionalidad? que les aplica de todo esto?
3. Antes de que apareciera el manual adjunto de decreto 1555 de 2015, Cómo se calificaban los docentes del magisterio?