



PACIENTE CON con pluripatología , discurso divagante, tendencia disfórica , rasgos disfuncionales Irascibilidad, tendencia querulante Desvigorización psicofísica debida a infecciones multirresistentes y tto antibiótico.

Sueño fraccionado por el dolor uretral. Refiere fallas mnésicas en forma de despistes, olvido de palabras, que le viene en minutos o a veces horas

PLURIPATOLOGIA HIPOACUSIA SEVERA IZDA .VERTIGOS LUMBALGIA RECURRENTE. DM TIPO 2 INSULINODEPENDIENTE DE DIFICIL CONTROL. OBESIDAD .QUELITIS GRANULOMATOSA EN LABIO INFERIOR.HPT.Sintomatología paranoide-ansioso-depresiva, SE OBJETIVA EN HISTORIAL CLÍNICA , APORTA INFORMES PUBLICOS Y PRIVADOS QUE SE ADJUNTAN EN ESTE ACTO.

3.4. Tratamiento efectuado, evolución y posibilidades terapéuticas

FCO

3.5. Limitaciones orgánicas y/o funcionales

PLURIPATOLOGIA HIPOACUSIA SEVERA IZDA .VERTIGOS LUMBALGIA RECURRENTE. DM TIPO 2 INSULINODEPENDIENTE DE DIFICIL CONTROL. OBESIDAD .QUELITIS GRANULOMATOSA EN LABIO INFERIOR.HPT.Sintomatología paranoide-ansioso-depresiva

3.6. Evaluación clínico-laboral

MISMO GRADO

EL MEDICO INSPECTOR
MARIA SOLEDAD CARRASCO HORTAL, COLEGIADO:07/07/04916-0

En ILLES BALEARS, a 02 de Junio de 2025



07;21;00509657;111;043060608P;03;153;62100

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS			
Id. CEA:	Fecha:	Código CEA:	Página:
0653VQ47EAVJ	02/06/2025	OUNZA-CQXNP-IJGGG-TIOLW-SXTQT-YY7XQ	6

Este documento no será válido sin la referencia electrónica. La autenticidad de este documento puede ser comprobada hasta la fecha 02/07/2025 mediante el Código Electrónico de Autenticidad en la Sede Electrónica de la Seguridad Social, a través del Servicio de Verificación de Integridad de Documentos.



farmacológico (múltiples farmacos S Mental, analgesia tercer escalon,....)
Ingresos diversos por ITU de repetición

Limitaciones orgánicas y/o funcionales

Actualmente, paciente con pluripatología , discurso divagante, tendencia disfórica , rasgos disfuncionales Irascibilidad, tendencia querulante Desvigorización psicofísica debida a infecciones multirresistentes y tto antibiótico. Sueño fraccionado por el dolor uretral. Refiere fallas mnésicas en forma desdépistes, olvido de palabras, que le viene en minutos o a veces horas

Evaluación clínico-laboral

Servidumbre terapeutica por pluripatología de años (analgesicos de tercera generacion, antipsicoticos,..)
IP TOTAL PARA TELEOPERADOR EN JUNIO 2021 DX GRANULOMATOSIS ORO-FACIAL IDIOPATICA
PLURIPATOLOGIA HIPOACUSIA SEVERA IZDA .VERTIGOS LUMBALGIA RECURRENTE. DM TIPO 2 INSULINODEPENDIENTE DE DIFICIL CONTROL. OBESIDAD .QUELITIS GRANULOMATOSA EN LABIO INFERIOR.HPT.Sintomatología paranoide-ansioso-depresiva

EVALUACIÓN INSS JUNIO 2025

DX

DIABETES MELLITUS TIPO II INSULINODEPENDIENTE -DX EN 2016 . EVOLUCIÓN CRÓNICA CON REQUERIMIENTO DE INSULINOTERAPIA BASAL- BOLO
COMPLICACIONES - NEFROPATÍA DIABETICA . POLINEUROPATÍA sensitivo motora l5-s2 con parestesias y debilidad distal

OBESIDAD MÓRBIDA

DISLIPEMIA MIXTA

HTA ESENCIAL

ESTEATOSIS HEPÁTICA Y FIBROSIS LEVE

SAOS

ACALASIA DE ESTÓMAGO

COMORBILIDADES SISTÉMICAS ASOCIADAS - GASTROPATÍA CRÓNICA Y ESOFAGITIS ERITEMATOSA LEVE , HERNIA HIATAL, EN TTO CON PPI

CARDIOLOGÍA - INSUFICIENCIA CARDIACA . DISNEA DE SFUERZO GRADO II-III

REUMATOLOGÍA. TRAUMATOLOGÍA - ESPONDILOARTROSIS LUMBAR L4-L5 , DOLOR CRÓNICO MECÁNICO Y LIMITACIÓN DEL RANGO DEL MOVIMIENTO

NEFROLOGÍA . UROLOGÍA . INFECCIONES URINARIAS RECURRENTESPOR E COLI MULTIRRESISTENTE , SENSIBILIDAD A CEFOTAXIMA Y NITROFURANTONIA , FUNCIÓN RENAL HIPERINFILTRANTE

OTORRINO. SDME DE MENIERE CON EPISODIOS DE VÉRTIGO E HIPOACUSIA SEVERA EN OIDO IZDO .

PSIQUIATRÍA -PSICOLOGÍA

TRASTORNO ADAPTATIVO CON ANSIEDAD , DEPRESIÓN MAYOR , POLIFARMACIA PSICOTROPICA , ISRS, ANTIPSICÓTICOS, ANSIOLITICOS ..DERMATOLOGÍA . SENSIBILIZACIONES TIPOIV A MULTIPLES CONTACTANTES Y ALERGIAS INHALANTES .

DE TODO ELLO APORTA INFORMES ACTUALIZADOS Y DOCUMENTADOS .

EL PACIENTE REFIERE QUE LE HAN ADAPTADO EL PUESTO DE TRABAJO , ACTUALMENTE EN HOTEL BEDS , CONCEDIDA IPT PARA TELEOPERADOR ANTERIOR . ACTUALMENTE NO REFIERE TENER QUE HACER ASISTENCIA TELEFÓNICA, TODO ON LINE .



07;21;00509657;111;043060608P;03;153;62100

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

Id. CEA:	Fecha:	Código CEA:	Página:
0653VQ47EAVJ	02/06/2025	OUNZA-CQXNP-IJGGG-TIOLW-SXTQT-YY7XQ	5

Este documento no será válido sin la referencia electrónica. La autenticidad de este documento puede ser comprobada hasta la fecha 02/07/2025 mediante el Código Electrónico de Autenticidad en la Sede Electrónica de la Seguridad Social, a través del Servicio de Verificación de Integridad de Documentos.



EXCIPIENTES

PACIENTE CON ANTECEDENTES , DE QUEILITIS GRANULOMATOSA RINITIS + BRONCOESPASMO , FUMADOR ACTIVO , EN TRATAMIENTO CON

SPIRIVA , DADO POR NEUMOLOGIA PRIVADO.

Intercurrentemente dx hernia inguinal dch (pte de valorar si IQ programada)

Actualmente en TTO ATB durante de dos semanas mas , refier picos de fiebre a pesar del tto.

-INF cardiología 6-2024

HTA de años de evolucion

Actualmente refier dolor nuca y periocular

TA 120/80

ECO sin hallazgos relevantes

solicitud ergometria

-USM PSQ (ansiodepresiva . T bipolar)

TTO quetiapina, trankimazin, quetiapina, topiramatovalium, lityca sulpirida fluvoxamina

8-2024

Dice que ha tenido que matar a su perro hace 2 semanas porque estaba muy mayor y se hacía las necesidades encima. Su mujer estaba trabajando en Ibiza, él estaba solo. Lo rescataron en 2016 y no podía llevarlo al veterinario. Ha pasado inspección médica Se ha sugestionando leyendo por internet los efectos secundarios d ela medicación. El se está bajando la medicación por su cuenta

EF

Timia reactiva a fallecimiento de su perro . Duelo

Rasgos paranoides. Tendencia querulante e interpretativa Irascibilidad

Sentimientos de rabia

Dificultades mnésics. Recomendando no usar Alprazolam

11-2024

El pte dice haber estado ingresado desde el 11 al 14/11/2024 en la clínica Juaneda con diagnostico de ITU por E. coli miultisensdible. Ha recibido tto antibiótico IV. Refiere tener problemas con Caixabank por problemas de la hipoteca. Explica agresividad verbal con la jefa d ela oficina bancaria Ha emepezado a hacer Mindfullness

EF

Tendencia disfórica

Actitud narcisista con rasgos disfuncionales Irascibilidad

Tendencia querulante

Desvigorización psicofísica debida a infecciones multirresistentes y tto antibiótico

Sueño fraccionado por el dolor uretral

Refeire fallas mnésicas en forma despistes, olvido de palabras, que le viene en minutos o a veces horas

Refiere seguir con dolor lumbar importante.

Anamnesis muy dificultosa por verborrea y discurso divagante y errático(disperos, salta de un tema a otro, todo son quejas).

Ahora maxima preocupacion por la infeccion y la medicacion (dolor que le esta reflejando a las MMII) se levanta frecuentemetne por episodios de dolor en gluteo-coccis

Sueño fraccionado, olvido de algunas palabras

Sentimiento de impotencia, labilidad.

Pluripatología y multiples estudios (ahora resulta alergico a un producto que se utiliza como conservante)

Tratamiento efectuado, evolución y posibilidades terapéuticas



07;21;00509657;111;043060608P;03;153;62100

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

Id. CEA:	Fecha:	Código CEA:	Página:
0653VQ47EAVJ	02/06/2025	OUNZA-CQXNP-IJGGG-TIOLW-SXTQT-YY7XQ	4

Este documento no será válido sin la referencia electrónica. La autenticidad de este documento puede ser comprobada hasta la fecha 02/07/2025 mediante el Código Electrónico de Autenticidad en la Sede Electrónica de la Seguridad Social, a través del Servicio de Verificación de Integridad de Documentos.



Paciente con pluripatología y en seguimiento por diversos especialistas en pública y privada

-NC 10-2023 privada

dolor lumbar moderado severo mas acentuado hace meses. Refiere irradiación MIDch(gluteo, muslo, pierna lateral)

RMN leve estenosis foraminal L4L5 dch

TTO conservador y seguimiento UDO

-UDO HUSE (dolor cervical , lumbar y dorsal.)

6-2024

Exploración: dolor miofascial generalizado: hombro, trapecios, dorso-lumbar, en glúteos.

Medicación: plurimedicado (tapentadol 50 + 25 mg/12h + tramadol sp)

OD; dolor generalizado miofascial secundario a sedentarismo y obesidad mórbida

RMN C dorsla 9-2023, sin hallazgos significativos

- COT 11-2024 (privado)

En estudio por dolor inguinal izq (TAC descarta artrosis cadera)

OD

Estrecho canal lumbar

Probable neuropatía diabética VS radiculalgia

RMN C Lumbar 8-2023 incipiente espondilodiscartrosis generalizada

EMG MMII 2021

compatible con polirradiculopatía con patrón neurogenocronico L5 a S2 con pérdida moderada UM mas acusado dch que izq y leves signos denervación activa miotoma s1s2 dch

EMG MSD 9-2024, ES ADMISIBLE DENTRO DE LA NORMALIDAD.

No se objetivan en el momento actual signos electrofisiológicos de neuropatía periférica de n.mediano ni cubital derecho a nivel del carpo ni codo.

-NRL HUSE 7-2024 (cefalea)

Refiere que presenta dolor desde abril aprox

Exp NRL normal.

En palpación craneal, no se desescalera dolor en el punto de Arnold, sólo leve molestia.

OD, Dolor craneal atípico .A valorar por la localización neuralgia occipital (aunque no puntos gatillo y a la palpación leve molestia) en paciente con sd miofascial de diferentes territorios tras descartar causas secundarias.

TAC craneal 9-2024, Calcificaciones vasculares. Sinupatía maxilar. Resto de exploración sin alteraciones significativas.

ECO TSA, placas minimas en carotida primitiva y ambas bifurcaciones. No estenosis significativas

ECO venosa y arteria MMII, aterosclerosis extremidades. Curvas distales trifasicas

solicitud rRMN craneal y angioRMN

Se recomienda disminuir dosis morfícos, seguimiento ORL, Psq , NRL y UDO

-Ingreso hospitalario c privada 12-2024

ECO testicular 11-2024, epididimitis dch, microlitiasis testicular

ITU complicada ,epididimitis lado derecho + microlitiasis en ambos testiculos requirio tto antibiotico ev , ya actualmente via oral

ITUS DE REPETICION EN LOS ULTIMOS MESES APORTA INFORME DE ESTUDIO DE PRUEBAS EPICUTANEAS , ALERGIA A VARIOS COMPONENTES ,



07;21;00509657;111;043060608P;03;153;62100

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

Id. CEA:	Fecha:	Código CEA:	Página:
0653VQ47EAVJ	02/06/2025	OUNZA-CQXNP-IJGGG-TIOLW-SXTQT-YY7XQ	3

Este documento no será válido sin la referencia electrónica. La autenticidad de este documento puede ser comprobada hasta la fecha 02/07/2025 mediante el Código Electrónico de Autenticidad en la Sede Electrónica de la Seguridad Social, a través del Servicio de Verificación de Integridad de Documentos.



3.3 Reconocimiento médico (anamnesis, exploración, documentos aportados):

VALORACIÓN PRESENCIAL
EXPEDIENTE DE REVISIÓN DE GRADO
VARÓN 55 AÑOS
LUMBALGIA MECÁNICA. T.ANSIOSO-DEPRESIVO. TRASTORNO DE PERSONALIDAD PARANOIDE.

Profesión CNO-11
4121.05 - Empleados administrativos de almacenamiento y recepción
Datos profesionales
REFIERE EJECUTIVO EN HOTELBEDS

-IP TOTAL PARA TELEOPERADOR EN JUNIO 2021 CON DX GRANULOMATOSIS ORO-FACIAL IDIOPATICA
PLURIPATOLOGIA HIPOACUSIA SEVERA IZDA .VERTIGOS LUMBALGIA RECURRENTE. DM TIPO 2 INSULINODEPENDIENTE
DE DIFICIL CONTROL. OBESIDAD .QUELITIS GRANULOMATOSA EN LABIO INFERIOR.HPT.SINTOMATOLOGIA ANSIOSA-
DEPRESIVA

AP

Fumador activo. Antecedente de consumo de OH (ahora abstiente) y de cocaína y óxido nítrico (abstinente).
OBESIDAD MORBIDA

HTA

DM2 en tratamiento con insulina.

Nefropatía diabética (microalbuminuria)

Neuropatía DM MMII

SAOS-CPAP

Trastorno depresivo desde hace años que relaciona con problemática judicial. Valorado por
psiquiatra en Inglaterra como trastorno bipolar.

Dermatitis de contacto, alérgico a resina epoxy, formaldehído, tiosulfato sódico de oro, cinnamal, gallate mix), no alergias
medicamentosas referidas.

Exéresis quistes tricolemicos en cuero cabelludo.

Queilitis granulomatosa labio inf desde 2018

Síndrome Meniere,

Lumbalgia

IQs: Banda gástrica hace 10a . REIQ 2/10/2020 POR ESTENOSIS ESOFAGICA DE BANDA GASTRICA

EA

- Lumbalgia

No candidato a cirugías dado su grado de ansiedad y agresividad, Dada su obesidad tipo IV(COT).

-T. PERSONALIDAD PARANOIDE. T.ANSIOSO-DEPRESIVO. ALTA IMPULSIVIDAD

Mujer N tiroidea

Litigios con ayto Calvia, policía y hacienda

Anamnesis muy dificultosa por verborrea y discurso divagante

Valoracion 12-2024



07;21;00509657;111;043060608P;03;153;62100

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS			
Id. CEA:	Fecha:	Código CEA:	Página:
0653VQ47EAVJ	02/06/2025	OUNZA-CQXNP-IJGGG-TIOLW-SXTQT-YY7XQ	2

Este documento no será válido sin la referencia electrónica. La autenticidad de este documento puede ser comprobada hasta la fecha 02/07/2025 mediante el Código Electrónico de Autenticidad en la Sede Electrónica de la Seguridad Social, a través del Servicio de Verificación de Integridad de Documentos.



REVISIÓN DE GRADO DE INCAPACIDAD PERMANENTE INFORME MÉDICO

Nº de Expediente: 07-2021-509657-27-26/05/2025	
Médico: CARRASCO HORTAL, SOLEDAD	Nº Colegiado: 07/07/04916-0

1. DATOS DEL ASEGURADO

Apellidos y Nombre OLIVER MOLINA, FRANCISCO JAVIER		
DNI/NIE 1043060608P	Fecha Nacimiento 16/02/1970	NASS 07_00777204-87

2. DATOS DE LA INCAPACIDAD PERMANENTE

Grado de IP TOTAL	Contingencia ENFERMEDAD COMUN	Fecha 05/10/2021	Régimen REGIMEN GENERAL
Profesión 4121.05 - Empleados administrativos de almacenamiento y recepción			

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F60.0 - Trastorno de personalidad paranoide

DIAGNÓSTICO

LUMBALGIA MECÁNICA. T. ANSIOSO-DEPRESIVO. TRASTORNO DE PERSONALIDAD PARANOIDE.

LIMITACIONES ORGÁNICAS Y/O FUNCIONALES

Actualmente, paciente con pluripatología, discurso divagante, tendencia disfórica, rasgos disfuncionales Irascibilidad, tendencia querulante Desvigorización psicofísica debida a infecciones multirresistentes y tto antibiótico. Sueño fraccionado por el dolor uretral. Refiere fallas mnésicas en forma desespistes, olvido de palabras, que le viene en minutos o a veces horas

3. DATOS DE LA REVISIÓN ACTUAL

3.1. Diagnóstico principal F60.0 - Trastorno de personalidad paranoide

3.2. Diagnóstico

PLURIPATOLOGIA HIPOACUSIA SEVERA IZDA. VERTIGOS LUMBALGIA RECURRENTE. DM TIPO 2 INSULINODEPENDIENTE DE DIFÍCIL CONTROL. OBESIDAD. QUELITIS GRANULOMATOSA EN LABIO INFERIOR. HPT. Sintomatología paranoide-ansioso-depresiva,



07;21;00509657;111;043060608P;03;153;62100

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS			
Id. CEA:	Fecha:	Código CEA:	Página:
0653VQ47EAVJ	02/06/2025	OUNZA-CQXNP-IJGGG-TIOLW-SXTQT-YY7XQ	1