



FORMATO PARA EL DICTAMEN MEDICO LABORAL DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL O DEL ESTADO DE INVALIDEZ PARA LOS EDUCADORES AFILIADOS AL FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO

FORMULARIO DE DICTAMEN

1. ASPECTOS GENERALES DEL DICTAMEN

| | | | | | |
|------------------|--------------------|---|--|--|---|
| CUIDAD | ENFERMEDAD GENERAL | X | DECRETO 1848 de 1968 o Laboral - Profesional | PROCEDIMIENTO A (ESTATUTO 2277 Y SOLO PARA EP ESTATUTO 1278) | X |
| PASTO 07/11/2023 | ATEP | | LEY 100/93 | PROCEDIMIENTO B (ESTATUTO 1278 ORIGEN COMÚN) | |

2.1 DATOS PERSONALES DEL CALIFICADO

| | | | |
|----------------------------|---------------------------------|--|-------------------------|
| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE(S) | |
| ESCALLON | CORTES | ARAMINTA CARLINA | |
| FECHA DE NACIMIENTO | N°. IDENTIFICACIÓN | NIVEL DE ESCOLARIDAD | |
| 19/03/1967 | 30.739.142 | UNIVERSITARIA ESPECIALIZADA | |
| TÍTULO PRE-GRADO: | LICENCIADA EN CIENCIAS SOCIALES | | |
| EDAD | ESTADO CIVIL | DIRECCIÓN DE RESIDENCIA DEL CALIFICADO | MUNICIPIO DE RESIDENCIA |
| 56 | SOLTERA | CALLE 19B No 44-48 | PASTO |
| DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA | ZONA RURAL O URBANA | GÉNERO | |
| NARIÑO | URBANA | F FEMENINO | M |

2.2 DATOS LABORALES

| | | |
|---|-------------------------------|---------------------------|
| ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DONDE LABORA | ENTE TERRITORIAL DONDE LABORA | MUNICIPIO DONDE LABORA |
| INSTITUC EDUCAT LICEO CENTRAL DE NARIÑO | NARIÑO | PASTO |
| CARGO | GRADO DE ESCALAFÓN | FORMA DE VINCULACIÓN |
| DOCENTE DE CIENCIAS SOCIALES | 14 | NOMBRAMIENTO EN PROPIEDAD |

3. ANTECEDENTES CLÍNICOS (EPICRISIS Y ESTADO ACTUAL)

EPICRISIS O HISTORIA CLÍNICA:
 PACIENTE QUIEN REFIERE ANTECEDENTE DE ARTRÓSIS DEGENERATIVA POLIARTICULAR. PRESENTA CUADRO CLÍNICO DE CINCO AÑOS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DOLOR DE RODILLAS CON COMPROMISO BILATERAL. EN AÑO 2019, LE PRACTICARON REEMPLAZO DE RODILLA DERECHA POR PROTESIS TOTAL. EL 25 DE MAYO DE 2021, REEMPLAZO DE RODILLA IZQUIERDA POR PROTESIS TOTAL. EVOLUCIÓN IRREGULAR, POR CELULITIS Y TROMBOSIS DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. EL 9 DE FEBRERO DE 2023, REINTERVENIDA PARA REVISIÓN PROTESIS IZQUIERDA. MANIFIESTA PERSISTENCIA DE DOLOR CRÓNICO. ESTUDIOS DE CONTROL EVIDENCIAN AFLOJAMIENTO DE PROTESIS; OSTEOPOROSIS. RECIBE TERAPIA CON PREGABALINA, DULOXETINA, ALENDRONATO, CALCITRIOL; TERAPIA FÍSICA, HIDROTERAPIA. ADEMÁS PRESENTA INSOMNIO, LABILIDAD EMOCIONAL, ANSIEDAD, ANGUSTIA, TRISTEZA, TEMOR, IRRITABILIDAD. VALORADA POR PSIQUIATRÍA LE INDICA ESCITALOPRAM, TRAZADONA, ESTROFINONA.

| | |
|---|------------------|
| DIAGNÓSTICO(S) O MOTIVO DE CALIFICACIÓN | CÓDIGO(S) CIE 10 |
| ARTROSIS NO ESPECIFICADA | M199 |
| OTRAS GONARTROSIS SECUNDARIAS BILATERALES | M174 |
| COMPLICACION MECANICA DE PROTESIS ARTICULAR INTERNA | T840 |
| TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION | F412 |
| DOLOR CRONICO INTRATABLE | R521 |
| CONDICIÓN DE SALUD (SIGNOS Y SÍNTOMAS) | |

P/A: 120/80 F.C.: 72/Min F.R.: 24/Min P: 65Kg T: 1.70M. CONCIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA. DEAMBULA CON BASTON CANADIENSE DE APOYO. PRESENTA MARCHA DISBÁSICA. LABILIDAD EMOCIONAL; AFECTO DEPRESIVO, CON COMPONENTE ANSIOSO. LENGUAJE COHERENTE, CON IDEACION PERSEVERANTE REFERENCIAL, JUICIO Y RACIOCINIO CONSERVADOS. CICATRIZ EN PIEL DE LA CARA ANTERIOR DE AMBAS RODILLAS. RESTRICCIÓN DE MOVIMIENTOS DE FLEXIÓN DE LA RODILLA DERECHA HASTA 90°, EXTENSIÓN COMPLETA. SEVERA RESTRICCIÓN DE MOVIMIENTOS DE FLEXIÓN DE LA RODILLA IZQUIERDA, EXTENSIÓN -10°. EDEMA EN RODILLA IZQUIERDA. RESTRICCIÓN DE MOVIMIENTOS DE COLUMNA DORSOLUMBAR.

PRUEBAS O EXÁMENES PARACLÍNICOS (DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS POSITIVOS)

RADIOGRAFIA DE RODILLA DERECHA DE 25/3/2021: REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA DERECHA CON ELEMENTOS PROTESICOS EN ADECUADA POSICION, SIN SIGNOS DE AFLOJAMIENTO NI FRACTURA. RADIOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA DE 26/5/2021: MATERIAL PROTESICO A NIVEL DE CONDILOS FEMORALES Y PLATILLOS TIBIALES ADECUADAMENTE ARTICULADOS. GAMMAGRAFIA OSEA DE 6/10/2023: PROCESO INFLAMATORIO A NIVEL DE LOS TEJIDOS Blandos. INCREMENTO ANORMAL DE LA CAPTACION ALREDEDOR DE LOS COMPONENTES PROTESICOS EN LA RODILLA IZQUIERDA QUE SUGIERE AFLOJAMIENTO ASEPTICO. DENSITOMETRIA OSEA DE 26/10/2023: OSTEOPOROSIS.

4. VARIABLES DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL

TÍTULO I

| DESCRIPCIÓN DE LAS DEFICIENCIAS | CAPÍTULO | TABLA | VALOR DE LA DEFICIENCIA % |
|--|----------|-------|---------------------------|
| FUNCIONES MENTALES Y ESTRUCTURAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y PERIFERICO | 1 | 1.7 | 20,00% |
| FUNCIONES Y ESTRUCTURAS MUSCULOESQUELETICAS, ARTICULARES Y DEL MOVIMIENTO | 7 | 7.8 | 7,50% |
| FUNCIONES Y ESTRUCTURAS MUSCULOESQUELETICAS, ARTICULARES Y DEL MOVIMIENTO | 7 | 7.8 | 22,50% |
| FUNCIONES Y ESTRUCTURAS MUSCULOESQUELETICAS, ARTICULARES Y DEL MOVIMIENTO | 7 | 7.18 | 30,00% |

| | |
|--|--------|
| TOTAL SUMA PROCEDIMIENTO A (SUMA ARITMÉTICA) (VALOR MÁXIMO POSIBLE: 75%) | 75,00% |
| TOTAL SUMA PROCEDIMIENTO B (A+(50-A)B/50) | NA |

| TÍTULO II CAPÍTULO 1 | | | | | | |
|---|--|----|---------------------------------|-----|-----------------|---|
| CATEGORIAS DE ACTIVIDADES | | | UNICAMENTE PARA PROCEDIMIENTO B | | | |
| | | | 0.6 | 0.3 | 0.0 | |
| MIRAR | | | | | | |
| ESCUCHAR | | | | | | |
| PENSAR | | | | | | |
| LEER | | | | | | |
| ESCRIBIR | | | | | | |
| COMUNICARSE CON RECEPCIÓN DE MENSAJE ESCRITO | | | | | | |
| HABLA | | | | | | |
| PRODUCCIÓN DE MENSAJES NO VERBALES | | | | | | |
| MENSAJES ESCRITOS | | | | | | |
| CONVERSACIÓN | | | | | | |
| MANTENER Y CAMBIAR LA POSICIÓN DEL CUERPO Y POSTURAS CORPORALES | | | | | | |
| USO DE LA MANO Y EL BRAZO | | | | | | |
| DESPLAZARSE EN EL ENTORNO | | | | | | |
| UTILIZACIÓN DE TRANSPORTE COMO PASAJERO | | | | | | |
| CONDUCCIÓN | | | | | | |
| LAVARSE | | | | | | |
| CUIDADO DE PARTES DEL CUERPO | | | | | | |
| VESTIRSE | | | | | | |
| COMER | | | | | | |
| BEBER | | | | | | |
| ADQUISICIÓN DE LO NECESARIO PARA VIVIR | | | | | | |
| ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS | | | | | | |
| PREPARAR COMIDAS | | | | | | |
| REALIZAR LOS QUEHACERES DE LA CASA | | | | | | |
| AYUDAR A LOS DEMÁS | | | | | | |
| SUMATORIA | | | | | | |
| TÍTULO II CAPÍTULO 2 | | | | | | |
| CLASE | CRITERIO 1 | | PROCEDIMIENTO | | | |
| | LIMITACIONES EN EL PERFIL LABORAL | | A | B | | |
| | No hay dificultad o dificultad leve | | | | | |
| | Dificultad moderada | | | | | |
| | Dificultad severa | | | | | |
| | Dificultad completa | | 25% | | | |
| VALOR TOTAL DEL CAPÍTULO 2 | | | 25,00% | | | |
| TÍTULO III | | | | | | |
| TÍTULO III: ANÁLISIS OCUPACIONAL DEL EDUCADOR | | | PROCEDIMIENTO A | | PROCEDIMIENTO B | |
| ANÁLISIS OCUPACIONAL DEL USUARIO | | | GRAVEDAD | | | |
| CRITERIOS | FACTORES | IV | III | II | I | 0 |
| DESCRIPCIÓN DE FACTORES PSICOLÓGICOS | ATENCIÓN | | | | | |
| | MEMORIA | | | | | |
| | COMPRENSIÓN Y RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS | | | | | |
| | INICIATIVA/ AUTONOMIA | | | | | |
| | OBSERVACIÓN | | | | | |
| | CAPACIDAD DE ANÁLISIS Y SÍNTESIS | | | | | |
| | COMPRENSIÓN ESPACIAL | | | | | |
| DESCRIPCIÓN DE RESPONSABILIDAD | ADAPTACIÓN | | | | | |
| | RELACIONES | | | | | |
| | TOMA DE DECISIONES | | | | | |
| | RESPONSABILIDAD POR HERRAMIENTAS Y EQUIPOS | | | | | |
| | RESPONSABILIDAD POR MATERIALES Y PRODUCTOS | | | | | |
| | RESPONSABILIDAD POR INFORMACIÓN Y/O CUIDADO DE VALORES | | | | | |
| | RESPONSABILIDAD POR EL TRABAJO DE OTROS | | | | | |
| DESCRIPCIÓN DE COMUNICACIÓN | RESPONSABILIDAD POR LA SEGURIDAD DE OTROS | | | | | |
| | ORAL | | | | | |
| DESCRIPCIÓN DE | GESTUAL | | | | | |
| | LECTURA | | | | | |

| | | | | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|--|--|--|--|
| CONOCIMIENTOS ACADÉMICOS | ESCRITURA | | | | |
| | MATEMÁTICAS | | | | |
| | VISIÓN | | | | |
| | PERCEPCIÓN DEL COLOR | | | | |
| | PERCEPCIÓN DE LA FORMA | | | | |
| | PERCEPCIÓN DEL TAMAÑO | | | | |
| | PERCEPCIÓN TEMPORAL | | | | |
| | ORIENTACIÓN ESPACIAL | | | | |
| | AUDICIÓN | | | | |
| | UBICACIÓN DE FUENTE SONORA | | | | |
| | DISCRIMINACIÓN AUDITIVA | | | | |
| | SENSIBILIDAD SUPERFICIAL | | | | |
| | ESTEROGNOSIA | | | | |
| | BAROGNOSIA | | | | |
| DESCRIPCIÓN DE SENSORIOPERCEPCIÓN | PROPIOCEPCIÓN Y SENTIDO KINÉTICO | | | | |
| | OLFATO | | | | |
| | GUSTO | | | | |
| | DESPLAZAMIENTO | | | | |
| | TRANSPORTAR PESO | | | | |
| | ALCANZAR | | | | |
| | HALAR | | | | |
| | EMPUJAR | | | | |
| | LEVANTAR | | | | |
| | POSICIÓN SENTADO | | | | |
| | SUPLENCIA | | | | |
| | POSICIÓN DE PIE | | | | |
| | SUPLENCIA | | | | |
| | POSICIÓN DE RODILLAS | | | | |
| MOTRICIDAD GRUESA | POSICIÓN EN CUCLILLAS/AGACHARSE | | | | |
| | EQUILIBRIO ESTÁTICO | | | | |
| | AGARRE A MANO LLENA | | | | |
| | AGARRE CILÍNDRICO | | | | |
| | DIGITO-DIGITAL | | | | |
| | ENGANCHE | | | | |
| | PINZA FINA | | | | |
| | PINZA TRIPODE | | | | |
| | PINZA LATERAL | | | | |
| | EXACTITUD | | | | |
| | PRECISIÓN | | | | |
| | PULSO | | | | |
| | AGILIDAD | | | | |
| | DESTREZA MANUAL | | | | |
| DESTREZA DIGITAL | | | | | |
| ARMONÍA | | | | | |
| DESCRIPCIÓN DE MOTRICIDAD FINA | | | | | |
| SUMATORIA | | | | | |

PORCENTAJE DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

| | PROCEDIMIENTO A | PROCEDIMIENTO B |
|------------|-----------------|-----------------|
| TÍTULO I | 75,00% | |
| TÍTULO II | | |
| CAPÍTULO 1 | | |
| CAPÍTULO 2 | 25,00% | |
| TÍTULO III | | |
| TOTAL PCL | 100,00% | |

5. SUSTENTACIÓN Y OBSERVACIONES:

PACIENTE QUIEN REFIERE ANTECEDENTE DE ARTROSIS DEGENERATIVA POLIARTICULAR; GONARTROSIS SECUNDARIA BILATERAL. EN EL AÑO 2019, LE PRACTICARON REEMPLAZO DE RODILLA DERECHA POR PROTESIS TOTAL. EL 25 DE MAYO DE 2021, REEMPLAZO DE RODILLA IZQUIERDA POR PROTESIS TOTAL. EVOLUCION IRREGULAR, POR CELULITIS Y TROMBOSIS DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. EL 9 DE FEBRERO DE 2023, REINTERVENIDA PARA REVISION PROTESICA IZQUIERDA. PERSISTE CON DOLOR CRONICO INTRATABLE. ESTUDIOS DE CONTROL EVIDENCIAN AFLOJAMIENTO DE PROTESIS; OSTEOPOROSIS. TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, EN CONTROL POR PSIQUIATRIA. RECIBE TERAPIA FARMACOLOGICA CON PREGABALINA, DULOXETINA, ALENDRONATO, CALCITRIOL, ESCITALOPRAM, TRAZADONA, ESZOPICLONA; TERAPIA FISICA, HIDROTERAPIA.
FECHA DE ESTRUCTURACION: FECHA DE REMISION A MEDICINA LABORAL PARA CAIFICACION DE PERDIDA ED CAPACIDAD LABORAL.

| | | | |
|---|----|----|------|
| FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DE LA INVALIDEZ (DÍA, MES, AÑO) | 27 | 10 | 2023 |
|---|----|----|------|

| CALIFICACIÓN DEL ORIGEN | | | |
|-------------------------|------------|---|-----------|
| TIPO DE EVENTO: | ENFERMEDAD | X | ACCIDENTE |
| ORIGEN: | LABORAL | | COMÚN X |

| 6. NOMBRES, FIRMAS, Y REGISTROS DEL EQUIPO CALIFICADOR | | |
|---|---|---------------------|
| NOMBRES | FIRMAS | REGISTROS |
| DR. GERARDO ANTONIO CIFUENTES MAYA MEDICO ESP. SALUD OCUPACIONAL LIC 2350-2018 UNIÓN TEMPORAL SALUDSUR 2 | Gerardo Antonio Cifuentes Maya MEDICO Y CIRUJANO Especialista en Salud Ocupacional Registrado en el MOPC Licencia en Salud Ocupacional No. 2350 de 2013 | LIC. OCUP.2350/2018 |

Contra el presente dictamen proceden los recursos de reposición y en subsidio el de apelación dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación (Artículo 142 del decreto 19 de 2012; Decreto 1352 de 2013), para lo cual, se debe presentar oficio de solicitud de recurso ante la Secretaría de Educación respectiva para dar cumplimiento al numeral 8 del Art. 2.4.4.3.7.5. del Decreto 1655 de 2015. Cuando se presente la controversia por parte del docente, su caso será remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez quienes actuarán como segunda y última instancia en la calificación de los educadores afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio (Artículo 1, numeral 2 Decreto 1352 de 2013).