



U.T. RED INTEGRADA FOSCAL - CUB

Bucaramanga, Julio 25 de 2022

Señor(a)

JAVIER ALFONSO MUÑOZ PEÑARANDA

Dirección: Cra 10 A No. 17-03

Barrio: Gustavo Alayon

Ocaña – Norte de Santander

Referencia: Calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral

Adjunto hago entrega de la Calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral, realizada el día 25 de Julio de 2022 por nuestro médico Laboral Dra. **LUZ ELENA ARDILA RODRIGUEZ** con un porcentaje **90.7 %** de origen **COMUN** de acuerdo al decreto 1655 de 2015.

Si el paciente no está de acuerdo con la calificación puede manifestar su inconformidad de forma escrita en la cual solicite el recurso de reposición y/o apelación para poder remitir el caso a la Junta de Regional de Calificación de Invalidez de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1352 de 2013 como segunda y última instancia, esta inconformidad debe ser durante los diez **(10)** días siguientes al recibo de esta calificación de lo contrario el dictamen quedara en firme.

Las Revisiones pensionales se harán cada 3 años como lo establece el Decreto 1655 de 2015 en su artículo 2.4.4.3.8.1 parágrafo 2: "a los educadores que se les ha reconocido pensión por invalidez se les realizará valoración médica cada (3) tres años con el propósito de aumentar su cuantía, disminuirla, mantenerla o declarar extinguida la pensión".

Atentamente,

Dra. Luz Elena Ardila R.
Ecd SG-SST
Medicina Laboral
RM 1887 RP 005679

**COORDINACION REGIONAL SALUD OCUPACIONAL
UT RED INTEGRADA FOSCAL - CUB**

Anexo 05 Folios



Carrera 27 No 37 - 33 Ofc 512 - 513 -514 Centro Empresarial Green Gold
B. Mejoras Públicas - Bucaramanga - Santander



PBX 6430020 - Cel. 321 2018237 - Línea 018000 121666



www.utredintegradafoscal-cub.com
info@utredintegradafoscal-cub.com

FORMULARIO DE DICTAMEN

1. ASPECTOS GENERALES DEL DICTAMEN

ENFERMEDAD GENERAL	X	DECRETO 1848 de 1968 o Laboral - Profesional		PROCEDIMIENTO A (ESTATUTO 2277 Y SOLO PARA EP ESTATUTO 1278)	
ATEP		LEY 100/93	X	PROCEDIMIENTO B (ESTATUTO 1278 ORIGEN COMUN)	X
FECHA DEL DICTAMEN:	25 DE JULIO DE 2022	MUNICIPIO DONDE ES CALIFICADO:	BUCARAMANGA		

2.1 DATOS PERSONALES DEL CALIFICADO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)	
MUÑOZ	PEÑARANDA	JAVIER ALFONSO	
FECHA DE NACIMIENTO	N. IDENTIFICACION	NIVEL DE ESCOLARIDAD	
14 DE OCTUBRE DE 1980	5.468.635 OCAÑA	ESPECIALISTA	
TITULO PRE-GRADO:	LIC EDUCACION FISICA ESP EN GESTION DEPORTIVA		
EDAD	ESTADO CIVIL	DIRECCION DE RESIDENCIA DEL CALIFICADO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA
42 AÑOS	SEPARADO	CRA 10 A NO. 17-03 BARRIO: GUSTAVO ALAYON	OCAÑA
DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA	ZONA RURAL O URBANA	GENERO	
NORTE DE SANTANDER	URBANO	F	M
			X

2.2 DATOS LABORALES

ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DONDE LABORA	ENTE TERRITORIAL DONDE LABORA	MUNICIPIO DONDE LABORA	
IE NORMAL SUPERIOR	SED CESAR	RIO DE ORO	
CARGO	GRADO DE ESCALAFON	FORMA DE VINCULACION	
DOCENTE SECUNDARIA	2B	PROPIEDAD	
FECHA DE VICULACION AL MAGISTERIO:	21 DE MAYO DE 2010	ESTATUTO	1278

3. ANTECEDENTES CLINICOS (EPICRISIS Y ESTADO ACTUAL)

CONDICION DE SALUD (SIGNOS Y SINTOMAS)

ALTERACION DEL ESTADO DE ANIMO, ALTERACION CICLO DEL SUEÑO, AHOGO, SE SIENTE NERVIOSO

EPICRISIS O HISTORIA CLINICA:

PACIENTE DESDE EL AÑO 2019 INICIA CON ALTERACION DEL ESTADO DE ANIMO, LABILIDAD EMOCIONAL, LLANTO FACIL, ALTERACION DEL SUEÑO PARA LO CUAL TOMA MEDICACION, SE SEPARO DE SU ESPOSA EN ENERO DE 2020, TUVO COVID JUNIO DE 2020 ESTUVO EN UCI POR 12 DIAS PRESENTO PARO CARDIACO RECIBIO REANIMACION AL EGRESO SE HA EXACERBADO LAS ALTERACIONES DEL SUEÑO, ALTERACION DEL ESTADO DE ANIMO. TIENE ANTECEDENTE DE INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO EN EL AÑO 2019 Y EN 2020 DESDE ESE MOMENTO SE SIENTE "NERVIOSO", SE SIENTE EN AHOGO. SECUNDARIO A SU PARTE EMOCIONAL Y MENTAL PRESENTA ANHEDONIA, NO TIENE INTERERES POR LEER, SOCIALIZAR CON OTRAS PERSONAS, SIENTE QUE PRESENTA OLVIDOS RECIENTES, SIENTE DIFICULTAD PARA LEER PARA HABLAR.

PRUEBAS O EXAMENES PARACLINICOS (DESCRIPCION DE HALLAZGOS POSITIVOS)

1. ANALISIS DE PUESTO DE TRABAJO MENTAL (9/NOV/2021): 1) SE PUEDE ESTABLECER UN NEXO CAUSAL ENTRE EL EVENTO OCURRIDO (ENF COVID) Y LA PATOLOGIA (TRASTORNO ANSIEDAD). 2) LOS RESULTADOS EVIDENCIAN MALESTAR PSICOLOGICO SIGNIFICATIVO, DE TÈRRIORO SOCIAL Y LABORAL (RIESGO PSICOSOCIAL EXTRALABORAL QUE AFECTA SUS AREAS DE AJUSTE 3) PATOLOGIZA EL ESTRES Y LA ANSIEDAD (ENF FISICA U ORGANICA DESDE EL EVENTO). HASTA LA FECHA NO ESTA EN CONDICIONES PARA EL AFRONTAMIENTO LABORAL O EL DESEMPEÑO EFICAZ Y RESPONSABLE DE FUNCIONES QUE PRECISEN RENDIMIENTO, RESPONSABILIDAD Y/O CAPACIDAD COGNITIVA DE FORMA HABITUAL

- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

INTERCONSULTAS PERTINENTES PARA CALIFICAR

ESPECIALIDAD	FECHA			CONCEPTO / RESULTADO / PRONOSTICO
	AÑO	MES	DIA	
PSIQUIATRIA	2022	7	7	PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO ANSIOSO DEPRESIVO EN TRATAMIENTO Y CONTROL POR PSIQUIATRIA, ACTUALMENTE CON SINTOMAS ANSIOSO, DEPRESIVOS, IDEAS DE MINUSVALIA

PSICOLOGIA	2022	6	16	EL PACIENTE ASISTE A CONSULTA CONTROL DE SEGUIMIENTO PSICOLOGICO POR ESTADO ANSIOSO DEPRESIVO Y RIESGO CARDIOVASCULAR.AL INGRESO A CONSULTA EVIDENCIA LABILIDAD EMOCIONAL,REFIERE LA PERSISTENCIA DE SUS CRISIS EMOCIONALES CON PENSAMIENTOS NEGATIVOS.CABE DESTACAR QUE EL PACIENTE PRESENTA COMO ANTECEDENTE :COVID-19 EN EL CUAL ESTUVO 11 DIAS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DONDE FUE NECESARIO REALIZARLE ENTUBACION CON SOPORTE DE OXIGENO AFECTANDO SU TRAQUEA,POR LO QUE FUE NECESARIO REALIZARLE TRAQUETOMIA,ESTA SITUACION LE AUMENTA SU AFECTACION EMOCIONAL A TAL PUNTO QUE A LA PRESENTE SIGUE PRESENTANDO LOS EPISODIOS DEPRESIVOS Y TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO.SE PROCEDE CON APOYO PSICOLOGICO EN EL CUAL SE UTILIZAN TECNICAS DE FORTALECIMIENTO, MOTIVACION Y SENTIDO DE VIDA.EL PACIENTE INTERPRETA MUY BIEN Y ACEPTA CON AGRADO LA INTERVENCION SE CITA PARTA CONTROL DE SEGUIMIENTO PSICOLOGICO EN UN MES.
PSIQUIATRIA	2022	6	15	PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO ANSIOSO DEPRESIVO EN TRATAMIENTO Y CONTROL POR PSIQUIATRIA, ACTUALMENTE CON SINTOMAS ANSIOSO,
PSIQUIATRIA	2022	5	17	PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO ANSIOSO DEPRESIVO EN TRATAMIENTO Y CONTROL POR PSIQUIATRIA, ACTUALMENTE CON PERSISTENCIA DE SINTOMAS ANSIOSOS, INQUIETUD PSICOMOTRIZ, TRISTEZA, LLANTO FACIL, SENSACION DE AHOGO, ALTERACION DEL AREA LABORAL, SOCIAL Y FAMILIAR, PACIENTE QUE REQUIERE PSICOTERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL POR PSICOLOGO CLINICO, MOTIVO DE CONSULTA.
PSICOLOGIA	2022	3	17	EL PACIENTE RESIDENTE EN EL BARRIO GUSTAVO ALAYON DE OCAÑA,ASISTE A CONSULTA CONTROL DE SEGUIMIENTO PSICOLOGICO POR ESTADO ANSIOSO DEPRESIVO Y POS COVID-19. Y EN RECUPERACION DE INTERVENCION QUIRURGICA DE TRAQUEA,PUES CUANDO FUE ENTUBADO,LE GENERARON LESIONASISTE A CONSULTA CONTROL DE SEGUIMIENTO PSICOLOGICO CON EL FIN DE RETOMAR TRATAMIENTO.AL INGRESO A CONSULTA SOCIALIZA LOS ULTIMOS EVENTOS ESTRESANTES EN SU ENTORNO FAMILIAR Y LA COMPLICACION EN LA CONVIVENCIA CONYUGAL,POR LO QUE ESTAN EN PROCESO DE SEPARACION.SE PROCEDE CON APOYO PSICOLOGICO EN EL CUAL SE UTILIZAN TECNICAS DE FORTALECIMIENTO MOTIVACION Y SENTIDO DE VIDA,SE CONTINUA CON ASESORIA REFERENTE A LA IMPORTANCIA DE UTILIZAR LA INTELIGENCIA EMOCIONAL CADA VEZ QUE QUIERA TRATAR TEMAS FAMILIARES.EL PACIENTE INTERPRETA MUY BIEN Y ACEPTA CON AGRADO LA INTERVENCION.SE CITA PARA CONTROL DE SEGUIMIENTO PSICOLOGICO EN UN MES.
UROLOGIA	2022	1	22	PACIENTE REFIERE SENSACION DE MASA EN TESTICULO IZQUIERDO NO DOLOR,NO OTRAS MOLESTIAS. APORTA ECOGRAFIA TESTICULAR 21/09/2021: -EPIDIDIMITIS CRONICA IZQUIERDA -PEQUEÑO HIDROCELE IZQUIERDO. APORTA ECOGRAFIA VIAS URINARIAS 21/09/2021: -NEFROLITIASIS IZQUIERDA.
PSIQUIATRIA	2021	11	16	PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO ANSIOSO DEPRESIVO EN TRATAMIENTO Y CONTROL POR PSIQUIATRIA, ACTUALMENTE CON LEVE MEJORIA DE LOS SINTOMAS ANSIOSOS, CON BUEN PATRON DEL SUEÑO, REFIERE QUE ESTA PRESENTANDO UN PROCESO OBSTRUCTIVO A NIVEL RESPIRATORIO SUPERIOR SECUNDARIO A SECUELAS DE LA ENTUBACION ENDOTRAQUEAL, REFIERE PACIENTE QUE LE EXPLICO EL NEUMOLOGO, SUGIRIO VALORACION POR OTORRINOLARINGOLOGIA, ESTA SITUACION LE CAUSA ANSIEDAD AL PACIENTE, MOTIVO DE CONSULTA.
PSIQUIATRIA	2021	1	28	PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO ANSIOSO DEPRESIVO EN TRATAMIENTO Y CONTROL POR PSIQUIATRIA, ACTUALMENTE CON LEVE MEJORIA DE LOS SINTOMAS ANSIOSOS, DEPRESIVOS, CON LEVE INQUIETUD PSICOMOTRIZ, CON IDEAS ANSIOGENICAS RELACIONADAS CON EL AREA LABORAL, SIN IDEAS SUICIDAS, SE RECOMIENDA INCREMENTAR ACTIVIDADES FISICAS, TECNICAS DE TERAPIAS DE REALAJACION, SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA. PACIENTE CON MEJORIA CLINICA SE SUSPENDE INCAPACIDAD LABORAL.
PSIQUIATRIA	2020	9	24	PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO ANSIOSO DEPRESIVO EN TRATAMIENTO Y CONTROL POR PSIQUIATRIA, ACTUALMENTE PERSISTENCIA DE LOS SINTOMAS ANSIOSOS, DEPRESIVOS, INQUIETUD PSICOMOTRIZ, CON IDEAS ANSIOGENICAS RELACIONADAS CON EL AREA LABORAL, IDEAS DE MINUSVALIA, SIN IDEAS SUICIDAS, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA
PSIQUIATRIA	2020	2	19	PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO ANSIOSO DEPRESIVO EN TRATAMIENTO Y CONTROL POR PSIQUIATRIA, ACTUALMENTE PERSISTENCIA DE LOS SINTOMAS ANSIOSOS, DEPRESIVOS, INQUIETUD PSICOMOTRIZ, CON IDEAS ANSIOGENICAS, SIN IDEAS SUICIDAS, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.

DIAGNOSTICO(S) O MOTIVO DE CAUFICACION	CODIGO(S) CIE 10
1. TRASTORNO MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION	F412
2. VARICES ESCROTALES	I861
3. CALCULO RIÑON	N200
4. HTA	I10X

4. VARIABLES DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL			
TITULO I			
DESCRIPCION DE LAS DEFICIENCIAS	CAPITULO	TABLA	VALOR DE LA DEFICIENCIA %
1. TRASTORNO MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION	1	1.7	65
2. HTA	4	4.5	15
3.			
4.			
TOTAL SUMA PROCEDIMIENTO A (SUMA ARITMETICA)			
TOTAL SUMA PROCEDIMIENTO B (A+(50-A)B/50)			50

TITULO II CAPITULO 1			
CATEGORIAS DE ACTIVIDADES	UNICAMENTE PARA PROCEDIMIENTO B		
	0.6	0.3	0.0
MIRAR			
ESCUCHAR		X	
PENSAR		X	
LEER		X	
ESCRIBIR		X	
COMUNICARSE CON RECEPCION DE MENSAJE ESCRITO		X	
HABLA		X	
PRODUCCION DE MENSAJES NO VERBALES		X	
MENSAJES ESCRITOS		X	
CONVERSACION		X	
MANTENER Y CAMBIAR LA POSICION DEL CUERPO Y POSTURAS CORPORALES		X	
USO DE LA MANO Y EL BRAZO			
DESPLAZARSE EN EL ENTORNO			
UTILIZACION DE TRANSPORTE COMO PASAJERO			
CONDUCCION		X	
LAVARSE			
CUIDADO DE PARTES DEL CUERPO			
VESTIRSE		X	
COMER		X	
BEBER		X	
ADQUISICION DE LO NECESARIO PARA VIVIR		X	
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS		X	
PREPARAR COMIDAS		X	
REALIZAR LOS QUEHACERES DE LA CASA		X	
AYUDAR A LOS DEMAS		X	
SUMATORIA		5,7	

TITULO II CAPITULO 2			
CLASE	CRITERIO 1	PROCEDIMIENTO	
	LIMITACIONES EN EL PERFIL LABORAL	A	B
	No hay dificultad o dificultad leve		
	Dificultad moderada		
	Dificultad severa		
	Dificultad completa		35
VALOR TOTAL DEL CAPITULO 2		0	35

TITULO III		
TITULO III: HERRAMIENTA PARA LA EVALUACION DEL PUESTO DE TRABAJO, PERFIL DE DISCAPACIDAD, COMPETENCIA Y RESTRICCIONES PARA LA ACTIVIDAD COMO EDUCADOR	PROCEDIMIENTO A	PROCEDIMIENTO B
	APLICA	NA

ANALISIS OCUPACIONAL DEL USUARIO		GRAVEDAD				
CRITERIOS	FACTORES	0	I	II	III	IV
	ATENCION	NA				
	MEMORIA	NA				

GRAVEDAD	0	I	II	III	IV
VALOR EN % A AGREGAR	0%	8%	16%	24%	32%
VALOR TITULO III	0	0	0	0	0

PORCENTAJE DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

	PROCEDIMIENTO A	PROCEDIMIENTO B
TITULO I	0	50
TITULO II		
CAPITULO 1	NA	5,7
CAPITULO 2	0	35
TITULO III	0	NA
TOTAL PCL	0	90,7

ESTADO DE LA P.C.L.						
< 5%		INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL		INVALIDEZ	X	MUERTE

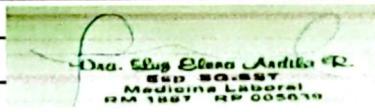
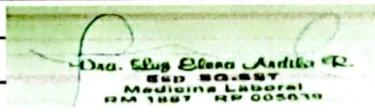
5. SUSTENTACION Y OBSERVACIONES: A. PACIENTE PRESENTA PATOLOGIA DE ORIGEN COMUN Y PERTENECE AL ESTATUTO 1278 RAZON POR LA CUAL SE APLICA EL PROCEDIMIENTO B PARA REALIZAR LA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL CONTEMPLADO EN EL ANEXO TECNICO II DEL DECRETO 1655 DE 2015. B. TENIENDO EN CUENTA EL ANEXO TECNICO II NUMERAL 4 Y 4.2 "EL VALOR DE LAS DEFICIENCIAS NO PODRA SUPERAR EL 100%; ASI COMO TAMPOCO EL VALOR DE LA PCL EN ESTOS CASOS NO SE APLICARA LA ADICION CONTEMPLADA EN EL TITULO III". C. DE ACUERDO A LA PATOLOGIA QUE PRESENTA EL DOCENTE CALIFICADO SE PUEDE CONCLUIR QUE TIENE UN INCAPACIDAD TOTAL PARA SER DOCENTE, DADO QUE EXISTE UNA CORRELACION DIRECTA ENTRE LA INCAPACIDAD FISIOLÓGICA Y LA LABORAL O PROFESIONAL. D. TENIENDO EN CUENTA LAS LEYES DE LA BAREMOLOGIA: LA PRIMERA LEY ESTABLECE QUE NO PUEDE EMPLEARSE LA TASA DEL 100% YA QUE CORRESPONDE A LA MUERTE; DONDE CONTEMPLA LA ENFERMEDAD MAS BENIGNA (1%) A LA MAS GRAVE (99%), RAZON POR LA CUAL SE COLOCA COMO CALIFICACION FINAL 99%. E. DEFINICIÓN DE FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DEL DECRETO 1655 DE 2015 SECCIÓN 7 ARTICULO 2.4.4.3.7.2 "CORRESPONDE AL DÍA EN QUE LA PERSONA PIERDE UN GRADO O PORCENTAJE DE SU CAPACIDAD LABORAL COMO CONSECUENCIA DE UNA ENFERMEDAD O ACCIDENTE, LA CUAL SE DETERMINA CON BASE EN LA EVOLUCIÓN DE LAS SECUELAS QUE ESTOS HAN DEJADO. LA FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL DEBE SOPORTARSE EN LA HISTORIA CLÍNICA, LOS EXÁMENES CLÍNICOS Y DE AYUDA DIAGNOSTICA Y PUEDE SER ANTERIOR O CORRESPONDER A LA FECHA DE LA DECLARATORIA DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL".

FUNDAMENTOS DE HECHO: PACIENTE CON PATOLOGIA MENTAL Y CARDIOVASCULAR QUE HAN DESENCADENADO DETERIORO COGNITIVO, AISLAMIENTO SOCIAL, LABORAL

FUNDAMENTOS DE DERECHO: DECRETO 1655 DE 2015 ANEXO TECNICO II.

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DE LA INVALIDEZ (DÍA, MES, AÑO)	25	JULIO	2022
---	----	-------	------

CALIFICACIÓN DEL ORIGEN			
TIPO DE EVENTO:	ENFERMEDAD	X	ACCIDENTE
ORIGEN:	LABORAL		COMUN
			X

6. NOMBRES, FIRMAS, Y REGISTROS DEL EQUIPO CALIFICADOR		
NOMBRES	FIRMAS	REGISTROS
LUZ ELENA ARDILA RODRIGUEZ		RM 1887 - L.S.O.005639
		

"Contra el presente dictamen de calificación proceden los recursos de reposición y en subsidio el de apelación ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación, acorde a lo establecido por el Artículo 142 del decreto 19 de 2012. Las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez (JRCI) 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)".