

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD



ACTA DE JUNTA MÉDICA LABORAL No. 217464
REGISTRADA EN LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO

LUGAR Y FECHA: BOGOTÁ, D.C. 24 DE ABRIL DE 2023

INTERVIENEN: Doctor CT. ARLEY GREGORIO SUAREZ RINCON
Médico de Sanidad
Doctor CT. JONATHAN ANDRES ARIAS ARISTIZABAL
Médico de Sanidad
Doctor TE. ROSEMBERG HANS SOTO DEL VILLAR
Médico de Sanidad

ASUNTO: Que trata del Acta de Junta Médica Laboral Militar. Que estudia en todas sus partes los documentos de sanidad del caso a valorar, clasificando la capacidad laboral, lesiones, secuelas, indemnizaciones e Imputabilidad al servicio, de conformidad con el Artículo. 15 del Decreto 1796 de 14-SEPTIEMBRE DEL 2000, acordando el texto y conclusiones, de acuerdo con los conceptos emitidos por los especialistas tratantes:

-ORTOPEDIA-DERMATOLOGIA-SALUD OCUPACIONAL-ORTOPEDIA-ORTOPEDIA-ORTOPEDIA-ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA-RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)-RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)-RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE-RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE-MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA-ESTUDIO FISIOLÓGICO DEL SUEÑO (ESTUDIO POLISOMNOGRÁFICO SIN OXIMETRÍA)-RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)

I. IDENTIFICACIÓN: Grado SV (R). Código 14701560 Apellidos y Nombres Completos: CORREA MACIAS OLMER ANDRES - CC. No. 14701560 DE PALMIRA (VALLE DEL CAUCA) ARMA: INFANTERIA - FECHA DE NACIMIENTO: 25 DE OCTUBRE DE 1984 - NATURAL DE PALMIRA (VALLE DEL CAUCA) - Edad 38 años - Ciudad y Residencia Actual: DIAG 29 C N T7 A -126 DE PALMIRA (VALLE DEL CAUCA) - TEL: 3207017104 - CUENTA DE AHORROS # 0 DE BANCO DE BOGOTÁ

II. CAUSAL DE CONVOCATORIA:

De acuerdo al artículo 19 del Decreto 1796 de 2000 esta Junta Médica se convoca por: *PATOLOGÍAS QUE AMERITAN LA JUNTA MÉDICA.(APTITUD PSICOFÍSICA)*

III. ANTECEDENTES:

A. Al paciente le fue efectuado examen sicofísico general para la presente diligencia, la cual se verifica de acuerdo con el concepto y la intervención personal del especialista.

- Se le practicó Junta Médica Laboral

SI ____NO X

- Tribunal Médico SI ____ NO X

B. Antecedentes del Informativo
SIN INFORMATIVOS ADMINISTRATIVOS POR LESIÓN

IV. CONCEPTOS DE LOS ESPECIALISTAS

(AFECCIÓN POR EVALUAR- DIAGNÓSTICO- ETIOLOGÍA- TRATAMIENTOS VERIFICADOS- ESTADO ACTUAL- PRONÓSTICO- FIRMA MÉDICO)

Fecha: 07/10/2022 Servicio: ORTOPEDIA

FECHA INICIO: DESDE HACE 10 AÑOS LUMBALGIA OMALGIA BILATERAL GONALGIA IZQUIERDA SIGNOS Y SINTOMAS: DESDE HACE 10 AÑOS LUMBALGIA SE INCREMENTA AL LEVANTARSE FLEXIONES DE PECHO, RX MEGAPOFISIS TRANSVERZAS L5, LEVE ESCOLIO TRX HIOMBROS NORMALES GONALGIA IZQUIERDA CRONICOS SE INCREMENTA CON EL TROTE, SUBIR GRADAS, RX LEVE LATERALIZACION PATELAR DERECHA ETIOLOGIA: SOBREUSO TRATAMIENTOS VERIFICADOS: ANALGESICOS REPOSO CAMBIOS DE POSICION FST ESTADO ACTUAL: BEG FLEXION TRONCO 4/4 NO DOLOR DORSAL ALTO .DOLOR LUMBAR BAJO LINEA MEDIA A LA PALPACION. HOMBROS ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETO NO DOLOR NO LIMITACION, ROSE PATELAR IZQUIERDA FYERZA 5/5 ROT ++ MARCHA NORMAL DIAGNOSTICO: LUMBAGO NO ESPECIFICADO,ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA,LESIONES DEL HOMBRO, NO ESPECIFICADA,TRASTORNOS INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO, LUMBALGIA MAGAPOFISIS TRANSVERZA L5 ESCOLIOSIS DORSAL ALTA ASIONTOMATICA OMALGIA SOBREUSO GONALGIA SOBREUSO SECUELAS: LO REFERIDO PRONOSTICO: BUENO CONDUCTA A SEGUIR: CONCEPTO DE ORTOPEDIA (INT) 79976.

Fecha: 06/12/2022 Servicio: DERMATOLOGIA

FECHA INICIO: 2012. BACOT 104. ANTIOQUIA. PACIENTE VIENE A VALORACIÓN DE CICATRICES YA QUE REFIERE QUE FUE VÍCTIMA DE ATENTADO POR ARTEFACTO EXPLOSIVO SIGNOS Y SINTOMAS: HERIDAS CON POSTERIOR FORMACIÓN DE CICATRIZ. ETIOLOGIA: TRAUMATISMO POR ARTEFACTO EXPLOSIVO. REFERIDO POR EL PACIENTE. TRATAMIENTOS VERIFICADOS: LAVADO DE HERIDAS, EXTRACCIÓN DE ESQUIRLAS. REFERIDO POR EL PACIENTE ESTADO ACTUAL: DERMATOSIS LOCALIZADA EN ZONA ANTECUBITAL DERECHA CARACTERIZADA POR CICATRIZ DE 1 POR 0.7 CM ATRÓFICA E HIPERPIGMENTADA, CICATRIZ EN ZONA POPLÍTEA IZQUIERDA DE 3 POR 0.5 CM ATRÓFICA E HIPOPIGMENTADA, CICATRIZ EN CARA ANTERIOR DE MUSLO IZQUIERDO DE 2 POR 1 CM ATRÓFICA E HIPOPIGMENTADA, CICATRIZ LINEAL EN CODO IZQUIERDO DE 2.5 CM APROXIMADAMENTE. EN GLÚTEO IZQUIERDO CICATRIZ DE 0.4 POR 0.4 CM ATRÓFICA Y EUCROMICA, CICATRIZ LINEAL SUPRACILIAR IZQUIERDA DE 0.6 CM. DIAGNOSTICO: FIBROSIS Y AFECCIONES CICATRICIALES DE LA PIEL, 1.CICATRICES DESCRITAS EN EL ESTADO ACTUAL. SECUELAS: CICATRICES. PRONOSTICO: BUENO. CONDUCTA A SEGUIR: ALTA POR DERMATOLOGÍA, CONCEPTO CERRADO. (INT) 85328.

Fecha: 03/04/2023 Servicio: SALUD OCUPACIONAL

FECHA INICIO: SV, 20 AÑOS DE ANTIGÜEDAD, ARMA: INFANTERIA, UNIDAD: DIPER, CARGO: ANALISTA RETIROS POR DISMINUCION. PACIENTE DE 38 AÑOS REFIERE DESDE 2012 LUMBAGO, EL CUAL SE INCREMENTA AL CARGAR PESO Y CON EL TROTE, GONALGIA BILATERAL DESDE HACE 5 AÑOS, EL CUAL SE INCREMENTA CON EL TROTE Y AL SUBIR ESCALERAS, DOLOR EN HOMBROS HACE 4 AÑOS EL CUAL SE INCREMENTA AL CARGAR PESO Y CON LAS FLEXIONES DE BRAZOP, DOLOR EN TOBILLO IZQUIERDO HACE 4 AÑOS, REFIERE VARIOS EPISODIOS DE ESGUINCE QUE NO RECIBIERON MANEJO, EL DOLOR EN TOBILLO SE INCREMENTA CON LAS MARCHAS PROLONGADAS. EN 2012 FUE VICTIMA DE ARTEFACTO EXPLOSIVO CON TRAUMA EN EXTREMIDADES SUPERIOR E INFERIOR, REGION GLUTEA Y REGION LUMBAR, RECIBIO ATENCION EN HOSPITAL DE ITUANGO DONDE REALIZAN CURACIONES DE HERIDAS. ANTECEDENTE DE GASTRITIS DESDE 2006, ACTUALMENTE EN MANEJO CON OMEPRAZOL. APNEA DEL SUEÑO HACE 6 AÑOS. SE DESCARTA HTA CON MAPA SIGNOS Y SINTOMAS: RX COLUMNA: MEGAPOFISIS TRANSVERZAS L5, LEVE ESCOLIOSIS RX HIOMBROS NORMALES RX RODILLAS LEVE LATERALIZACION PATELAR DERECHA

RMN RODILLA IZQUIERDA 18/10/2022 DESGARRO RADIAL DEL MENISCO MEDIAL , LEVE EDEMA DE PALTILLO TIBIAL MEDIAL, CONDOMALACIA PATELAR GRADO I DR CARLOS ANDRES CORREDOR .

RMN RODILLA DERECHA 18/10/2022 CAMBIOS CONDOMIXOIDES DEL MENISCO MEDIAL , IMAGEN SUGESTIVA DE GANGLION EN EL MENISCO LATERAL QUE SE EXTIENDE A LA GRASA DE HOFFA DR CARLOS ANDRES CORREDOR .

RMN HOMBRO IZQUIERDO 17/10/2022 TENDINOSIS DE SUPRA E INFRAESPINOSO , DESGARRUM DEL LABRUM SUPERIOR CON EXTENSION POSTERIOR AOSCIADO AS QUISTE PARALABRAL ARTROSIS ACORMIOCLAVICULAR DR CARLOS ANDRES CORREDOR .

RMN HOMBRO DERECHO 17/10/2022 TENDINOSIS DE SUPRA E INFRAESPINOSO , DESGARRUM DEL LABRUM SUPERIOR CON EXTENSION POSTERIOR ASOCIADO AS QUISTE PARALABRAL ARTROSIS ACORMIOCLAVICULAR DR CARLOS ANDRES CORREDOR .

RMN COLUMNA LUMBAR 02/07/2022 ACENTUACION DE LORDOSIS FISIOLOGICA LUMBOSACRA , OSTEOARTITIS FACETARIA BILATERAL , PEQUEÑO QUISTE SINOVIALÑ PARA ARTICULAR POSTERIRO IZQUIERDA L4 L5 DR MARCO CHARRY .

HERIDAS CON POSTERIOR FORMACIÓN DE CICATRIZ.

RMN COLUMNA CERVICAL 22/12/2022: NORMAL.

RMN TOBILLO IZQUIERDO 08/12/2022; CAMBIOS ARTROSICOS TEMPRANOS A NIVEL DE LA ARTICULACION TIBIOPERONEO ASTRAGALINA

RMN TOBILLO DERECHO 08/12/2022: ESCASA CANTIDAD DE LIQUIDO ALREDEDOR DEL LIGAMENTO PERONEO ASTRAGALINO ANTERIOR, PROBABLEMNTE RELACIONADO CON ANTECEDENTE DE ESGUINCE, SIN DISCONTINUIDAD DE SUS FIBRAS.

EVDA 18/10/2022: GASTROPATIA ERITEMATOSA ANTRAL + ULCERA DUODENAL CICATRIZADA

POLISOMNOGRAFIA 22/09/2022: APNEA MODERADA IAH: 29.6/HORA

MAPA 14/09/2022: NORMAL ETIOLOGIA: SOBREUSO

TRAUMATICA

ENFERMEDAD GENERAL TRATAMIENTOS VERIFICADOS: ANALGESICOS REPOSO CAMBIOS DE POSICION FST.

LAVADO DE HERIDAS, EXTRACCIÓN DE ESQUIRLAS, REFERIDO POR EL PACIENTE ESTADO ACTUAL: PACIENTEN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TALLA: 174 PESO: 86 KG, DERMATOSIS LOCALIZADA EN ZONA ANTECUBITAL DERECHA CARACTERIZADA POR CICATRIZ DE 1 POR 0.7 CM ATRÓFICA E HIPERPIGMENTADA, CICATRIZ EN ZONA POPLÍTEA IZQUIERDA DE 3 POR 0.5 CM ATRÓFICA E HIPOPIGMENTADA, CICATRIZ EN CARA ANTERIOR DE MUSLO IZQUIERDO DE 2 POR 1 CM ATRÓFICA E HIPOPIGMENTADA, CICATRIZ LINEAL EN CODO IZQUIERDO DE 2.5 CM APROXIMADAMENTE, EN GLÚTEO IZQUIERDO CICATRIZ DE 0.4 POR 0.4 CM ATRÓFICA Y EUCROMICA, CICATRIZ LINEAL SUPRACILIAR IZQUIERDA DE 0.6 CM, A NIVEL DE HOMBRO: ARCOS DE MOVILIDAD INCOMPLETOS PARA FLEXIÓN COMPLETA DE HOMBRO POR DOLOR, LOS DEMÁS ARCOS CONSERVADOS SIN DOLOR, NO SE EVIDENCIA INESTABILIDAD ARTICULAR, FUNCIONALIDAD CONSERVADA, FUERZA MUSCULAR DISMINUIDA CON 3.5/5 PARA MOVILIDAD DE ROTACIÓN INTERNA-EXTERNA Y EXTENSIÓN, COLUMNNA SE EVIDENCIA HIPERLORDOSIS CON PRESENCIA DE DOLOR A LA FLEXIÓN DE TRONCO, PRESENTA DOLOR A LA PALPACIÓN, AL MOVIMIENTO ACTIVO Y PASIVO CON PREDOMINIO DE LA ZONA LUMBAR, RETRACCIÓN MODERADA DE CADENA POSTERIOR MUSCULAR; EN RODILLAS: PRESENTA ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS PARA FLEXO-EXTENSIÓN, CON PRESENCIA DE CREPITACIÓN AL MVTO. REPETITIVO, DOLOR AL FINAL DE LA FLEXIÓN EN RODILLA DERECHA Y DOLOR A LA MOVILIDAD Y A LA PALPACIÓN EN RODILLA IZQUIERDA EN BORDE INTERNO PATELAR, EN TOBILLOS SE EVIDENCIA INSTABILIDAD, ARCOS COMPLETOS DE MOVILIDAD ARTICULAR, DISMINUCIÓN DE FUERZA MUSCULAR CON PREDOMINIO EN PIE IZQUIERDO, MOLESTIA AL MOVIMIENTO RESISTIDO, MARCHA NORMAL. DIAGNOSTICO: LUMBAGO NO ESPECIFICADO,ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA,LESIONES DEL HOMBRO, NO ESPECIFICADA,TRASTORNOS INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO,ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO,FIBROSIS Y AFECCIONES CICATRICIALES DE LA PIEL, SECUELAS: CICATRICES

DOLOR LUMBAR

DOLOR EN RODILLAS PRONOSTICO: RECOMENDACIONES OCUPACIONALES:

HABITOS DE VIDA SALUDABLE: EVITE LOS ALIMENTOS RICOS EN SAL O EN AZÚCAR, LOS MUY CONDIMENTADOS O ESPECIADOS, HAGA UNA DIETA BAJA EN GRASA Y RICA EN PROTEÍNAS, AUMENTE LA INGESTA DE AGUA (1.5-2 LITROS), SOBRE TODO SI PREDOMINA EL ESTREÑIMIENTO, AUMENTE EL CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN FIBRA, EVITE LAS BEBIDAS ESTIMULANTES DE LA SECRECIÓN GÁSTRICA O QUE EMPEORAN LA DIGESTIÓN COMO EL CAFÉ, EL TÉ, EL ALCOHOL,

REFRESCOS O LAS BEBIDAS CON GAS. EVITE LOS LÁCTEOS RICOS EN GRASA COMO LA NATA, LOS QUESOS CURADOS O LA LECHE ENTERA.
EVITE COMIDAS COPIOSAS. ELIJA COCCIONES SENCILLAS COMO LA COCINA AL VAPOR, EL HERVIDO, EL HORNO. SI COCINA A LA PLANCHA O A LA PARRILLA, EVITE QUE SE QUEMEN O SE TUESTEN ALGUNAS PARTES.
SI PRESENTA DIARREA, EVITE LOS DERIVADOS LÁCTEOS, CAFÉ, TÉ Y CHOCOLATE.
EVITE EL CONSUMO DE ALCOHOL Y/O TABACO.
COMA DESPACIO Y PROCURE MASTICAR BIEN LOS ALIMENTOS.
EVITE LOS ALIMENTOS QUE USTED NOTE QUE LE DESENCADENAN LOS EPISODIOS DE DOLOR ABDOMINAL
NO CONSUMA LAS COMIDAS A TEMPERATURAS EXTREMAS, FRÍAS O CALIENTES, YA QUE ESTO POTENCIARÁ LA IRRITACIÓN.
PROCURAR MANTENER UN HORARIO FIJO DE COMIDAS
INTENTE COMER DE MANERA FRACCIONADA 4 A 5 VECES AL DÍA, SON PREFERIBLES COMIDAS MÁS FRECUENTES Y MENOS ABUNDANTES.
PROCURE CENAR 2-3 HORAS ANTES DE ACOSTARSE Y, SI CONSUME ALGO POSTERIORMENTE, QUE NO SEAN ALIMENTOS SÓLIDOS.
DEBE REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA MÍNIMO 30 MINUTOS DE EJERCICIO FÍSICO SUAVE, COMO CAMINAR O NADAR, 4 VECES POR SEMANA
SI PRESENTA DOLOR PUEDE ALIVIAR COLOCANDO CALOR SUAVE EN EL ABDOMEN.
DEBE TENER CONTROL ESTRICTO DE ÍNDICE DE MASA CORPORAL
AL REALIZAR ACTIVIDAD FISICA HACERLO CON ZAPATO Y ROPA ADECUADA
EVITAR EL SEDENTARISMO
HIGIENE POSTURAL
EVITAR EXPOSICIÓN A VIBRACIÓN DEL CUERPO ENTERO
ACTIVIDAD FISICA DIRIGIDA Y CONTROLADA POR UN PROFESIONAL
NO PERMANECER EN UNA MISMA POSICIÓN POR PERÍODOS PROLONGADOS (SENTADO O DE PIE), HACER CAMBIOS DE POSICION
USO DE CALZADO ADECUADO CON CAMUFLADO (BOTA TENNI REGLAMENTARIA)
ADECUAR A SU COTIDIANIDAD PAUSAS ACTIVAS Y ESTIRAMIENTOS MUSCULARES
CONTINUAR CON FORTALECIMIENTOS MUSCULAR DE MÚSCULOS DE LA ESPALDA
EVITAR DEPORTES DE IMPACTO
EVITAR LEVANTAR Y TRASPORTAR PESO MAYOR A 20 KG
NO REALIZAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS O DE FORMA SOSTENIDA DE FLEXIÓN EXTENSIÓN ROTACIÓN DE COLUMNA LUMBAR
APLIQUE LA MECÁNICA CORPORAL AL REALIZAR MANIPULACIÓN DE CARGAS.
MANTENGA EN TODO MOMENTO LA ESPALDA RECTA, AL SENTARSE O ESTAR DE PIE, EVITE MALAS POSTURAS.
EVITAR DESPLAZAMIENTOS LARGOS Y EN ZONAS IRREGULARES
NO REALIZAR CUNCLILLAS QUE SOBREPASEN EL ANGULO DEL PIE
EVITE TRABAJOS ESTÁTICOS, ESTO GENERA DESGASTE MUSCULAR
REALICE CAMBIOS DE PUNTOS DE APOYO
EVITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS POR ENCIMA DEL HOMBRO
PUEDE PRESTAR SERVICIOS DE GUARNICION, BATALLON Y/O REGIMEN INTERNO TENIENDO EN CUENTA RECOMENDACIONES OCUPACIONALES. CONDUCTA A SEGUIR: PROGRAMAR JML (INT) 82067.

Fecha: 15/03/2023 Servicio: ORTOPEdia

FECHA INICIO: PACIENTE DE 38 AÑOS QUIÉN REFIERE DURANTE OPERACIONES MILITARES HA PRESENTADO CAÍDA DESDE HACE 4 AÑOS ACTUALMENTE NO REFIERE LIMITACIONES DOLOR O ALTERACIONES DE LA MARCHA
SIGNOS Y SINTOMAS: NO REFIERE

ETIOLOGIA: TRAUMATICA TRATAMIENTOS VERIFICADOS: NINGUNO
ESTADO ACTUAL: PACIENTE QUIEN ACTUALMENTE NO PRESENTA NINGÚN TIPO DE LIMITACIÓN NO REFIERE DOLOR AL EXAMEN FÍSICO ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS NO CAJÓN LOS SIGNOS NO INESTABILIDAD NEUROVASCULAR SIN ALTERACIONES
DIAGNOSTICO: S934 ESGUINCE Y TORCEDURA DE TOBILLO
SECUELAS: POR EL MOMENTO NO SE PUEDE TERMINAR

PRONOSTICO: BUENO

CONDUCTA A SEGUIR: A SEGUIR PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DESCRITO QUIEN NO REFIERE LIMITACIÓN PARA LA MARCHA NI ACTIVIDADES DE ALTO IMPACTO A NIVEL DE TOBILLO IZQUIERDO SE REVISIA RESULTADO DE RESONANCIA MAGNÉTICA DONDE EVIDENCIA CAMBIOS ARTRÓSICOS EN LA ARTICULACIÓN TÍO PERONÉ OASTRAGALINA ASINTOMÁTICAS SIN NINGÚN HALLAZGO PARTICIPÓ AL EXAMEN FÍSICO SE EXPLICA A PACIENTE LOS CUIDADOS Y RECOMENDACIONES QUE DEBE TENER PARA QUE DICHA LESIÓN NO PROGRESE Y POSTERIOR A ELLO PUEDA OCASIONAR ALGÚN TIPO DE LIMITACIÓN. (HM) 12678866.

Fecha: 11/11/2022 Servicio: ORTOPEDIA

FECHA INICIO: SOLICITUD " OTRAS LESIONES DEL HOMBRO,TRASTORNOS INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO

TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES, NO ESPECIFICADO". PACIENTE REFIERE CUADRO DE 2 AÑOS DE DOLOR EN HOMBROS , 8 AÑOS DE DOLOR EN RODILLAS, 5 AÑOS DE DOLOR LUMBAR,REFIERE MULTIPLES TRAUMAS ASOCIADOS.

SIGNOS Y SINTOMAS: PRESENTA LECTURAS: RMN RODILLA IZQUIERDA 18/10/2022 DESGARRO RADIAL DEL MENISCO MEDIAL , LEVE EDEMA DE PALTILLO TIBIAL MEDIAL, CONDROMALACIA PATELAR GRADO I DR CARLOS ANDRES CORREDOR . RMN RODILLA DERECHA 18/10/2022 CAMBIOS CONDROMIXOIDES DEL MENISCO MEDIAL , IMAGEN SUGESTIVA DE GANGLION EN EL MENISCO LATERAL QUE SE EXTIENDE A LA GRASA DE HOFFA DR CARLOS ANDRES CORREDOR .RMN HOMBRO IZQUIERDO 17/10/2022 TENDINOSIS DE SUPRA E INFRAESPINOSO , DESGARRUM DEL LABRUM SUPERIOR CON EXTENSION POSTERIOR AOSCIADO AS QUISTE PARALABRAL ARTROSIS ACORMIOCLAVICULAR DR CARLOS ANDRES CORREDOR . RMN HOMBRO DERECHO 17/10/2022 TENDINOSIS DE SUPRA E INFRAESPINOSO , DESGARRUM DEL LABRUM SUPERIOR CON EXTENSION POSTERIOR ASOCIADO AS QUISTE PARALABRAL ARTROSIS ACORMIOCLAVICULAR DR CARLOS ANDRES CORREDOR . RMN COLUMNA LUMBAR 02/07/2022 ACENTUACION DE LORDOSIS FISIOLÓGICA LUMBOSACRA , OSTEOARTITIS FACETARIA BILATERAL , PEQUEÑO QUISTE SINOVIALÑ PARA ARTICULAR POSTERIRO IZQUIERDA L4 L5 DR MARCO CHARRY . ETIOLOGIA: TRAUMATICA TRATAMIENTOS VERIFICADOS: PACIENTE NO TRAE HISTORIA CLINICA, REFIERE QUE HA RECIBIDO ANALGESIA Y FISIOTERAPIA PARA RODILLAS, PARA LAS DEMAS LESIONES NO HA RECIBIDO TRATAMIENTO. ESTADO ACTUAL: RODILLAS ARCOS DE MOVIMIENTOS COMPLETOS, NO HAY INESTABILIDAD, DOLOR DURANTE FLEXION, NO HAY INESTABILIDAD MC MURRAY INT (+) BILATRERAL APLEY INT (+) IZQUIERDO ARCOS DE MOVIMIENTOS COMPLETOS, NO HAY INESTABILIDAD, DOLOR DURANTE MARCHA NORMAL, FLEXION LUMBAR GRADO III DOLOROSA, ESPASMO PARAVERTEBRAL DOLOROSO, NO HAY DEFICIT NEUROLÓGICO.

DIAGNOSTICO: SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO,OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS,CONDROMALACIA,OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES,ARTROSIS POSTRAUMATICA DE OTRAS ARTICULACIONES, RODILLA IZQUIERDA LESION DEL MENISCO MEDIAL, LEVE EDEMA DE PALTILLO TIBIAL MEDIAL, CONDROMALACIA PATELAR GRADO I

RODILLA DERECHA LESION MENISCO MEDIAL, IMAGEN SUGESTIVA DE GANGLION EN EL MENISCO LATERAL QUE SE EXTIENDE A LA GRASA DE HOFFA

SINDROME DE MANGUITO ROTADOR EN MABOS HOMBROS

DISCOPATIA LUMBAR

OSTEOARTITIS FACETARIA LUMBAR

QUISTE SINOVIAL PARAARTICULAR POSTERIOR IZQUIERDA L4 L5

SECUELAS: DOLOR EN HOMBROS, DOLOR EN RODILLAS, DOLOR LUMBAR. PACIENTE NO DEBE LEVANTAR Y TRANSPORTAR PESO MAYOR A 15 KILOS, REALIZAR EJERCICIOS QUE REQUIERAN: FLEXION TORCION EXTENSION SOSTENIDA DE COLUMNA, FLEXION DE RODILLAS, ELEVACION DE HOMBROS; NO DEBE PERMANECER EN UNA MISMA POSICION POR PERIODOS PROLONGADOS.

PRONOSTICO: BUENO CONDUCTA A SEGUIR: JUNTA MEDICO-LABORAL

(INT) 81804.

Fecha: 17/02/2023 Servicio: ORTOPEDIA

FECHA INICIO: REFIERE EL PTE CC DE MAS O MENOS 4 AÑOS DE EVOLUCION DE DOLOR

CERVICAL Y DOLOR DE TOBILLOS. ASISTE X PRIMERA VEZ Y TRAE RNM DE TOBILLO IZQUIERDO DEL 08-12-2022 REPORTA: OA LEVE MULTIPLES LESIONES QUISTICAS ADYACENTE AL LIG. PERONEO ASTRAGALINO ANTERIOR, RNM DE TOBILLO DERECHO DEL 08-12-2022 REPORTA: HIDRARTROSIS LEVE ADYACENTE A LIG. PERONEO ASTRAGALINO ANTERIOR, GANGLION PLANTAR, RNM DE COL. CERVICAL DEL 22-12-2022 REPORTA: DENTRO DE LIMITES NORMALES. SIGNOS Y SINTOMAS: AL EF ACTUAL SE ENCUENTRA PTE CONSCIENTE ORIENTADO AFEBRIL HIDRATADO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, MSIS: NO EDEMA NO INFLAMACION APARENTE, LIMITACIÓN AL EMPINADO DE TOBILLO PIE IZQUIERDO, MOVILIDAD CERVICAL DENTRO DE LIMITES NORMALES, RESTO DE EF SIN CAMBIOS. ETIOLOGIA: DEGENERATIVA TRATAMIENTOS VERIFICADOS: 1. AINES + FST ESTADO ACTUAL: BUENA DIAGNOSTICO: ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO, CERVICALGIA, OTROS QUISTES FOLICULARES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, 1. DOLOR DE PIES
2. ESGUINCE LEVE DE TOBILLOS
3. CERVICALGIA SECUELAS: POR DEFINIR PRONOSTICO: BUENO CONDUCTA A SEGUIR: 1. SS/ VALORACIÓN X ORTOPEDIA PIE Y TOBILLO
2. RECOMENDACIONES MD (INT) 87086.

Fecha: 14/10/2022 Servicio: ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA

Fecha: 17/10/2022 Servicio: RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)
HOMBRO DERECHO: CAMBIOS POR TENDINOSIS DEL SUPRA E INFRAESPINO, SIN DESGARROS ASOCIADOS. SIGNOS DE DESGARRO DE LABRUM SUPERIOR CON EXTENSION POSTERIOR, ASOCIADO A QUISTE PARALABRAL ADYACENTE AL LABRUM POSTERIOR.
HOMBRO IZQUIERDO: CAMBIOS POR TENDINOSIS DEL SUPRA E INFRAESPINO, SIN DESGARROS ASOCIADOS. SIGNOS DE DESGARRO DE LABRUM SUPERIOR CON EXTENSION POSTERIOR, ASOCIADO A QUISTE PARALABRAL ADYACENTE AL LABRUM POSTERIOR.

Fecha: 17/10/2022 Servicio: RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)
RODILLA IZQUIERDA: DESGARRO RADIAL DEL LIGAMENTO DE LA RAIZ POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL, CON LEVE EDEMA DEL PLATILLO TIBIAL DE ESTE COMPARTIMENTO. CONDOMALACIA PATELAR GRAD I.
RODILLA DERECHA: CAMBIOS CONDOMIXIODES DEL MENISCO MEDIAL. IMAGEN SUGESTIVA DEL GANGLION ADYACENTE DEL LIGAMENTO DE LA RAIZ ANTERIOR DEL MENISCO LATERAL QUE SE EXTIENDE A LA GRASA DE HOFFA.

Fecha: 02/07/2022 Servicio: RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE
RNM DE COLUMNA LUMBAR

Fecha: 22/12/2022 Servicio: RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE
EN TODO EL SEGMENTO EXAMINADO ESTÁN CONSERVADAS EN LAS RELACIONES DEL CANAL Y SU CON MEDIO, SIN EVIDENCIA DE EFECTOS COMPRESIVOS A PARTIR DE ELEMENTOS ÓSEOS O DEL DISCO INTERVERTEBRAL. LA MÉDULA ESPINAL PRESENTA MORFOLOGÍA E INTENSIDAD DE SEÑAL NORMALES EN T1 Y T2. CON EL MEDIO DE CONTRASTE NO HAY REALCES ANORMALES CONCLUSIÓN EL PRESENTE ESTUDIO NO EVIDENCIA MODIFICACIONES DE LAS RELACIONES DEL CANAL Y SU CONTENIDO.

Fecha: 14/09/2022 Servicio: MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA
EN CONCLUSIÓN SE TRATA DE UNA MONITORIA AMBULATORIA DE LA PRESIÓN ARTERIAL QUE EXHIBE UNA CARGA DE PRESIÓN ARTERIAL SISTODIASTÓLICA Y PRESIÓN DE PULSO NORMAL PARA LAS 24 HORAS CON UN PATRÓN CIRCADIANO CONSERVADO O DIPPER.

Fecha: 22/09/2022 Servicio: ESTUDIO FISIOLÓGICO DEL SUEÑO (ESTUDIO POLISOMNOGRÁFICO SIN OXIMETRIA)
1. ESTUDIO POLISOMNOGRÁFICO BASAL TIPO I QUE MOSTRÓ UNA EFICIENCIA DE SUEÑO (91%), CON PROPORCIÓN DISMINUIDA DE SUEÑO PROFUNDO (N3) Y NORMAL DE SUEÑO MOR.
2. SE REGISTRA LA PRESENCIA DE HIPOPNEAS: 23 APNEAS CENTRAL: 4 IAH: 29.6/HORA MODERADA

3.SATURACIÓN MEDIA EN VIGILIA 91% DURANTE EL SUEÑO 90% (T90: 19.8%).
4.SE REGISTRAN 26 RONQUIDOS. I: 3.5/HORA.
5.PROMEDIO FRECUENCIA CARDIACA: 72 MIN. FRECUENCIA MÍNIMA: 53MIN. RITMO SINUSAL.
6.NO PRESENTA MOVIMIENTOS PERIÓDICOS DE LAS PIERNAS.
ESTOS HALLAZGOS SE DEBEN CORRELACIONAR CON LA CLÍNICA DEL PACIENTE Y SUS FACTORES DE RIESGO. PARA DEFINIR CONDUCTA.
ES IMPORTANTE INSISTIR EN MANTENER ADECUADAS MEDIDAS DE HIGIENE DE SUEÑO Y CONTROL DE PESO.

Fecha: 08/12/2022 Servicio: RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)

CONCLUSIÓN:
CAMBIOS ARTRÓSICOS TEMPRANOS A NIVEL DE LA ARTICULACIÓN TIBIOPERONEOASTRAGALINA
IMÁGENES SUGESTIVAS DE GANGLIONES EN LOCALIZACIONES DESCRITAS.

NOTA: EL PACIENTE TIENE PLENO CONOCIMIENTO DE LOS CONCEPTOS EMITIDOS POR LOS ESPECIALISTAS

V. SITUACIÓN ACTUAL

A. ANAMNESIS

ASISTE SARGENTO VICEPRIMERO A REALIZACION DE JUNTA MEDICA DE APTITUD PSICOFISICA, REFIERE DESDE 2012 LUMBAGO, EL CUAL SE INCREMENTA AL CARGAR PESO Y CON EL TROTE, GONALGIA BILATERAL DESDE HACE 5 AÑOS, EL CUAL SE INCREMENTA CON EL TROTE Y AL SUBIR ESCALERAS, DOLOR EN HOMBROS HACE 4 AÑOS EL CUAL SE INCREMENTA AL CARGAR PESO Y CON LAS FLEXIONES DE BRAZOP, DOLOR EN TOBILLO IZQUIERDO HACE 4 AÑOS, REFIERE VARIOS EPISODIOS DE ESGUINCE QUE NO RECIBIERON MANEJO, EL DOLOR EN TOBILLO SE INCREMENTA CON LAS MARCHAS PROLONGADAS. EN 2012 FUE VICTIMA DE ARTEFACTO EXPLOSIVO CON TRAUMA EN EXTREMIDADES SUPERIOR E INFERIOR, REGION GLUTEA Y REGION LUMBAR, RECIBIO ATENCION EN HOSPITAL DE ITUANGO DONDE REALIZAN CURACIONES DE HERIDAS. ANTECEDENTE DE GASTRITIS DESDE 2006, ACTUALMENTE EN MANEJO CON OMEPRAZOL. APNEA DEL SUEÑO HACE 6 AÑOS. SE DESCARTA HTA CON MAPA, SE PONE EN CONOCIMIENTO LOS CONCEPTOS QUIEN INDICA ENTENDER Y ACEPTAR

B. EXAMEN FÍSICO

INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN APOYO ORTOPEDICO, CONCIENTE ORIENTADO EN TRES ESFERAS SE MUESTRA COLABORADOR CON LENGUAJE COHERENTE NO IDEAS DELIRANTES NO ACTITUD ALUCINANTE, SV: TA 110/80 FC: 89 FR: 19 C/C PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA ROSADA,DOLOR A LA MOVILIZACION Y FLEXOEXTENSION DEL CUELLO, C/P: SIMETRICO EXPANSIBLE SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. ABD: DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MEGALIAS, GU: NORMOCONFIGURADOS EXT: DOLOR A LA LIMITACION Y FLEXOEXTENSION DE AMBOS HOMBROS, CON PRESENCIA DE CREPITOS Y LEVE LIMITACION FUNCIONAL A LA MOVILIZACION, DOLOR A LA MOVILIZACION Y FLEXOEXTENSION DE AMBAS RODILLAS CON LEVE ROCE PATELOFEMORAL, DOLOR A LA MOVILIZACION Y FLEXOEXTENSION DE TOBILLO IZQUIERDO, BUENA POTENCIA MUSCULAR, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS NO LIMITACION FUNCIONAL NO INESTABILIDAD, MARCHA ADECUADA, COLUMNA NO RADICULOPATIA FLEXION DE TRONCO III/IV DOLOROSO A LA MOVILIZACION Y FLEXOEXTENSION,SNC: NO DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE, PIEL: SE OBSERVAN CICATRICES A NIVEL DE CARA EXTERNA DE TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA DE 3X2 CMS DE DIAMETRO APROXIMADAMENTE ATROFICA HIPOPIGMENTADA Y A NIVEL DE DORSO DE ANTEBRAZO IZQUIERDO DE 1X0.5 CMS DE DIAMETRO ATROFICA,NO LESIONES ACTIVAS EN PIEL.

VI. CONCLUSIONES

A- DIAGNÓSTICO POSITIVO DE LAS LESIONES O AFECCIONES:

- 1).SE DESCARTA HIPERTENSION ARTERIAL TENIENDO EN CUENTA MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL 24 HORAS QUE REPORTO UNA CARGA DE PRESIÓN ARTERIAL SISTODIASTÓLICA Y PRESIÓN DE PULSO NORMAL PARA LAS 24 HORAS CON UN PATRÓN CIRCADIANO CONSERVADO O DIPPER, SIN SECUELAS
- 2).GASTROPATIA ERITEMATOSA ANTRAL ASOCIADO A ULCERA DUODENAL CICATRIZADA, VALORADO TENIENDO EN CUENTA ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA DEL 18/10/2022 QUE HA REQUERIDO MANEJO CON OMEPRAZOL Y HIDROXIDO DE ALUMINIO,CONTROLADO
- 3).DISCOPATIA LUMBAR ASOCIADO A OSTEARTITIS FACETARIA LUMBAR Y QUISTE SINOVIAL PARA-ARTICULAR POSTERIOR IZQUIERDA L4 L5, VALORADO POR ORTOPIEDIA Y SALUD OCUPACIONAL TENIENDO EN CUENTA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA, QUE DEJA COMO SECUELA:
 - A) LUMBALGIA CRONICA
- 4).DESGARRO RADIAL DEL MENISCO MEDIAL CON CONDOMALACIA PATELAR GRADO I EN RODILLA IZQUIERDA ASOCIADO A CAMBIOS CONDOMIXOIDES DEL MENISCO MEDIAL EN RODILLA DERECHA, VALORADO POR ORTOPIEDIA Y SALUD OCUPACIONAL, TENIENDO EN CUENTA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE RODILLAS, QUE DEJA COMO SECUELA:
 - A) GONALGIA BILATERAL CRONICA
- 5).APNEA DEL SUEÑO MODERADA CON IAH: 29.6/HORA, VALORADO POR SALUD OCUPACIONAL TENIENDO EN CUENTA POLISOMNOGRAFIA DEL 22/09/2022, SUSCEPTIBLE DE MANEJO MEDICO Y HABITOS DEL SUEÑO, ESTABLE.
- 6).CAMBIOS ARTROSICOS TEMPRANOS A NIVEL DE LA ARTICULACION TIBIOPERONEO ASTRAGALINA EN TOBILLO IZQUIERDO, VALORADO POR ORTOPIEDIA Y SALUD OCUPACIONAL, TENIENDO EN CUENTA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TOBILLO IZQUIERDO DEL 08/12/2022, QUE DEJA COMO SECUELA:
 - A) TALALGIA IZQUIERDA
- 7).TENDINOSIS DEL SUPRA E INFRAESPINO,DESGARRUM DEL LABRUM SUPERIOR CON EXTENSION POSTERIOR ASOCIADO A QUISTE PARALABRAL Y ARTROSIS ACROMIOCLAVICULAR EN HOMBRO DERECHO, VALORADO POR ORTOPIEDIA Y SALUD OCUPACIONAL TENIENDO EN CUENTA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE HOMBRO DERECHO , QUE DEJA COMO SECUELA:
 - A) OMALGIA DERECHA
- 8).TENDINOSIS DE SUPRA E INFRAESPINO, DESGARRUM DEL LABRUM SUPERIOR CON EXTENSION POSTERIOR ASOCIADO A QUISTE PARALABRAL Y ARTROSIS ACROMIOCLAVICULAR EN HOMBRO IZQUIERDO, VALORADO POR ORTOPIEDIA Y SALUD OCUPACIONAL TENIENDO EN CUENTA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE HOMBRO IZQUIERDO , QUE DEJA COMO SECUELA:
 - A) OMALGIA IZQUIERDA
- 9).CERVICALGIA, VALORADO POR ORTOPIEDIA Y SALUD OCUPACIONAL, TENIENDO EN CUENTA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL QUE REPORTO SIN ALTERACIONES, QUE HA REQUERIDO DE MULTIPLES MANEJOS CON ANALGESICOS Y TERAPIAS FISICAS, SINTOMATICO
- 10).ANTECEDENTE DE HERIDAS POR EXPLOSION DE ARTEFACTO EXPLOSIVO SIN INFORMATIVO ADMINISTRATIVO POR LESION QUE LO SOPORTE ,QUE REQUIRIO MANEJO EN HOSPITAL DE ITUANGO MEDIANTE EXTRACCION DE ESQUIRLAS Y LAVADO DE HERIDAS, QUE DEJO COMO SECUELA:
 - A) CICATRICES EN ECONOMIA CORPORAL CON LEVE DEFECTO ESTETICO, SIN LIMITACION FUNCIONAL **FIN DE LA TRANSCRIPCION.**

B- Clasificación de las lesiones o afecciones y calificación de capacidad psicofísica para el servicio.

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL

NO APTO, SE RECOMIENDA REUBICACION LABORAL EN AREA LOGISTICA, ADMINISTRATIVA Y/O DE INSTRUCCION

C- Evaluación de la disminución de la capacidad laboral.

LE PRODUCE UNA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL DEL CINCUENTA Y TRES PUNTO UNO POR CIENTO (53.1%) DEL (100%) RESTANTE Y DCL ACUMULADA TOTAL DEL (53.10%).

D- Imputabilidad del Servicio

CONCLUSION-1. NO SE CLASIFICA COMO LESIÓN NI AFECCIÓN POR NO PRESENTAR PATOLOGÍA. AFECCIÓN-2. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-3. ENFERMEDAD PROFESIONAL

(EP) LITERAL (B). AFECCIÓN-4. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-5. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-6. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-7. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-8. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-9. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). LESIÓN-10. ACCIDENTE COMÚN (AC) LITERAL (A) OCURRIO EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO.

E- Fijación de los correspondientes índices.

DE ACUERDO AL ARTÍCULO 47, DECRETO 0094 DEL 11 DE ENERO DE 1989, LE CORRESPONDE POR: 1A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 2A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 3A) NUMERAL 1-062, LITERAL (A) INDICE CINCO (5)- 4A) NUMERAL 1-190, LITERAL (A) INDICE SIETE (7)- 5A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 6A) NUMERAL 1-205, LITERAL (A) INDICE DOS (2)- 7A) NUMERAL 1-082, LITERAL (DERECHO INDICE CUATRO (4)- 8A) NUMERAL 1-082, LITERAL (IZQUIERDO INDICE DOS (2)- 9A) NUMERAL 1-042, LITERAL (A) INDICE DOS (2)- 10A) NUMERAL 10-004, LITERAL (A) INDICE DOS (2)-

NOTA:

DESGLOSE LITERALES

NÚMERO	SECUELA	IMPUTABILIDAD	INDICES	PORCENTAJE
1-A	NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN	Literal N	0	0%
2-A	NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN	Literal A	0	0%
3-A	1-062	Literal B	5	11.5%
4-A	1-190	Literal A	7	14.16%
5-A	NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN	Literal A	0	0%
6-A	1-205	Literal A	2	6.32%
7-A	1-082	Literal A	4	6.8%
8-A	1-082	Literal A	2	5.2%
9-A	1-042	Literal A	2	4.76%
10-A	10-004	Literal A	2	4.36%


TOTAL ACUMULADO POR LITERALES
ACUMULADO LITERAL A = 41.60%
ACUMULADO LITERAL B = 11.50%
ACUMULADO LITERAL C = 0%
ACUMULADO LITERAL D = 0%

TENER EN CUENTA RECOMENDACIONES EMITIDAS POR SALUD OCUPACIONAL

TERMINADO

VII. DECISIONES:

En presencia de los participantes se establece que la decisión ha sido tomada por unanimidad y corresponde a la veracidad de los hechos.


Arley Suárez Rincón
Médico
R.M. 68426/2011

CT. ARLEY GREGORIO SUAREZ RINCON
Médico de sanidad



CT. JONATHAN ANDRES ARIAS
ARISTIZABAL
Médico de sanidad


Rosenberg Soto Del Villar
Médico Oficial de Ejército
R.M. 1143449284

TE. ROSEMBERG HANS SOTO DEL VILLAR
Médico de sanidad

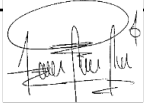
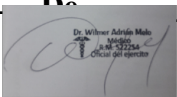
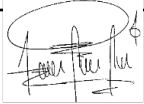
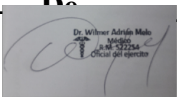
VIII. RECURSOS:

Contra la presente Acta de Junta Médica Laboral procede el recurso de solicitar convocatoria de Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar del cual podrá hacerse uso dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la notificación según lo establecido en el Decreto 1796 de septiembre 14-2000. Ante la Secretaría General del Ministerio de Defensa Nacional.

NOTA: ES DECIR, USTED TIENE DERECHO A SOLICITAR TRIBUNAL MÉDICO DURANTE LOS 4 MESES SIGUIENTES CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE SU NOTIFICACIÓN, SI NO SE ENCUENTRA DE ACUERDO CON LOS RESULTADOS EMITIDOS DE ESTA JUNTA

IX. NOTIFICACIÓN:

El acta de Junta Médica No 217464 de fecha 24 DE ABRIL DE 2023 se notifica en forma personal y/o electrónica **al señor SV. CORREA MACIAS OLMER ANDRES** en BOGOTÁ, D.C. el día 19 DE JULIO DE 2023. Del deber de realizar presentación ante el Oficial Medicina Laboral Divisionario o en la sede principal de Gestión Medicina Laboral, dentro de los ciento veinte (120) días calendario término legal, con el fin de manifestar expresamente su derecho de convocatoria de Tribunal Médico Laboral (Entregando evidencias en físico)

Notificado  CC. No 
Notificador  REVISÓ 

SP. CASIANO ALEXANDER CARDENAS LEON
NOTIFICADOR

CT. WILMER ADRIAN MELO ARAUJO
REVISOR

"FE EN LA CAUSA"
Carrera 46 No. 20B -99 PUENTE ARANDA - EDIFICIO - COPER
Linea telefonica 4261489 opción 2 - Página web www.disanejercito.mil.co
Correo electrónico: disaneje@ejercito.mil.co

ADVERTENCIA

LA DIRECCIÓN DE SANIDAD CON EL FIN DE DEFENDER LOS INTERESES DEL PERSONAL DE LA FUERZA PONE EN SU CONOCIMIENTO:

- 1. Hay personas que quieren apoderarse de su dinero.
- 2. Le van a ofrecer préstamos con altos intereses que serán pagados cuando reciba el pago de su indemnización.
- 3. Por los préstamos que le ofrecen le van a tomar gran parte de su indemnización.
- 4. Le van a ofrecer dinero a cambio de su indemnización mientras esta se la cancelan.
- 5. Si ud le firma un poder a un abogado después no tiene forma de reclamar, puesto que le otorgó los derechos a otra persona.
- 6. NINGÚN INTERMEDIARIO, puede lograr que su proceso se adelante en un solo día.
- 7. Cuando le ofrezcan adelantar su proceso o lograr mayores valores en su indemnización. LE ESTÁN MINTIENDO.
- 8. Evite trámites por terceras personas, usted personalmente puede tramitar su Junta Médica, solicitar Tribunal Médico si no esta de acuerdo con los resultados, este es el ejemplo del formato que debe diligenciar y enviar a la oficina de la Secretaría General del Ministerio de Defensa (Segundo Piso):

ASUNTO : Solicitud revisión Tribunal Médico
AL : SECRETARIO(A) DEL MINISTERIO DE DEFENSA

Con toda atención me permito solicitar al señor Doctor Secretario del Ministerio de Defensa autorice a quien corresponda me sea revisada la junta médica No _____ de fecha _____ ya que no me encuentro de acuerdo con sus resultados, por los motivos que relaciono a continuación:

- 1.
- 2.
- 3.

Atentamente, Grado _____
Dirección: _____ TEL: _____

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO**

NOTIFICACIÓN

DE LAS CONCLUSIONES DEL ACTA DE JUNTA MÉDICA, SEGÚN LO DETERMINADO EN EL ARTÍCULO 69 DE LA LEY 1437 DEL 18 DE ENERO DE 2011.

EN BOGOTÁ, D.C. A LOS **19 DE JULIO DE 2023** SE NOTIFICA DE LAS CONCLUSIONES DEL ACTA DE JUNTA MÉDICA LABORAL DEFINITIVA NO **217464** DE FECHA 24 DE ABRIL DE 2023 CORRESPONDIENTE A **SV. CORREA MACIAS OLMER ANDRES CC 14701560** .

CONCLUSIONES

A- DIAGNOSTICO POSITIVO DE LAS LESIONES O AFECCIONES

1).SE DESCARTA HIPERTENSION ARTERIAL TENIENDO EN CUENTA MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL 24 HORAS QUE REPORTO UNA CARGA DE PRESIÓN ARTERIAL SISTODIASTÓLICA Y PRESIÓN DE PULSO NORMAL PARA LAS 24 HORAS CON UN PATRÓN CIRCADIANO CONSERVADO O DIPPER, SIN SECUELAS

2).GASTROPATIA ERITEMATOSA ANTRAL ASOCIADO A ULCERA DUODENAL CICATRIZADA, VALORADO TENIENDO EN CUENTA ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA DEL 18/10/2022 QUE HA REQUERIDO MANEJO CON OMEPRAZOL Y HIDROXIDO DE ALUMINIO,CONTROLADO

3).DISCOPATIA LUMBAR ASOCIADO A OSTEOARTITIS FACETARIA LUMBAR Y QUISTE SINOVIAL PARA-ARTICULAR POSTERIOR IZQUIERDA L4 L5, VALORADO POR ORTOPEdia Y SALUD OCUPACIONAL TENIENDO EN CUENTA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA, QUE DEJA COMO SECUELA:

A) LUMBALGIA CRONICA

4).DESGARRO RADIAL DEL MENISCO MEDIAL CON CONDROMALACIA PATELAR GRADO I EN RODILLA IZQUIERDA ASOCIADO A CAMBIOS CONDROMIXOIDES DEL MENISCO MEDIAL EN RODILLA DERECHA, VALORADO POR ORTOPEdia Y SALUD OCUPACIONAL, TENIENDO EN CUENTA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE RODILLAS, QUE DEJA COMO SECUELA:

A) GONALGIA BILATERAL CRONICA

5).APNEA DEL SUEÑO MODERADA CON IAH: 29.6/HORA, VALORADO POR SALUD OCUPACIONAL TENIENDO EN CUENTA POLISOMNOGRAFIA DEL 22/09/2022, SUSCEPTIBLE DE MANEJO MEDICO Y HABITOS DEL SUEÑO, ESTABLE.

6).CAMBIOS ARTROSICOS TEMPRANOS A NIVEL DE LA ARTICULACION TIBIOPERONEO ASTRAGALINA EN TOBILLO IZQUIERDO, VALORADO POR ORTOPEdia Y SALUD OCUPACIONAL, TENIENDO EN CUENTA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TOBILLO IZQUIERDO DEL 08/12/2022, QUE DEJA COMO SECUELA:

A) TALALGIA IZQUIERDA

7).TENDINOSIS DEL SUPRA E INFRAESPINOSO,DESGARRUM DEL LABRUM SUPERIOR CON EXTENSION POSTERIOR ASOCIADO A QUISTE PARALABRAL Y ARTROSIS ACROMIOCLAVICULAR EN HOMBRO DERECHO, VALORADO POR ORTOPEdia Y SALUD OCUPACIONAL TENIENDO EN CUENTA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE HOMBRO DERECHO , QUE DEJA COMO SECUELA:

A) OMALGIA DERECHA

8).TENDINOSIS DE SUPRA E INFRAESPINOSO, DESGARRUM DEL LABRUM SUPERIOR CON EXTENSION POSTERIOR ASOCIADO A QUISTE PARALABRAL Y ARTROSIS ACROMIOCLAVICULAR EN HOMBRO IZQUIERDO, VALORADO POR ORTOPEdia Y SALUD OCUPACIONAL TENIENDO EN CUENTA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE HOMBRO IZQUIERDO , QUE DEJA COMO SECUELA:

A) OMALGIA IZQUIERDA

9).CERVICALGIA, VALORADO POR ORTOPEdia Y SALUD OCUPACIONAL, TENIENDO EN CUENTA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL QUE REPORTO SIN ALTERACIONES, QUE HA REQUERIDO DE MULTIPLES MANEJOS CON ANALGESICOS Y TERAPIAS FISICAS, SINTOMATICO

10).ANTECEDENTE DE HERIDAS POR EXPLOSION DE ARTEFACTO EXPLOSIVO SIN INFORMATIVO ADMINISTRATIVO POR LESION QUE LO SOPORTE ,QUE REQUIRIO MANEJO EN HOSPITAL DE ITUANGO MEDIANTE EXTRACCION DE ESQUIRLAS Y LAVADO DE HERIDAS, QUE DEJO COMO SECUELA:

A) CICATRICES EN ECONOMIA CORPORAL CON LEVE DEFECTO ESTETICO, SIN LIMITACION FUNCIONAL **FIN DE LA TRANSCRIPCION.**

B- CLASIFICACIÓN DE LAS LESIONES O AFECCIONES Y CALIFICACIÓN DE CAPACIDAD PSICOFÍSICA PARA EL SERVICIO

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL

NO APTO, SE RECOMIENDA REUBICACION LABORAL EN AREA LOGISTICA, ADMINISTRATIVA Y/O DE INSTRUCCION

C- EVALUACIÓN DE LA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL

LE PRODUCE UNA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL DEL CINCUENTA Y TRES PUNTO UNO POR CIENTO (53.1%) DEL (100%) RESTANTE Y DCL ACUMULADA TOTAL DEL (53.10%).

D- IMPUTABILIDAD DEL SERVICIO

CONCLUSION-1. NO SE CLASIFICA COMO LESIÓN NI AFECCIÓN POR NO PRESENTAR PATOLOGÍA. AFECCIÓN-2. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-3. ENFERMEDAD PROFESIONAL (EP) LITERAL (B). AFECCIÓN-4. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-5. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A).

AFECCIÓN-6. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-7. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-8. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-9. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). LESIÓN-10. ACCIDENTE COMÚN (AC) LITERAL (A) OCURRIO EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO.

E- FIJACIÓN DE LOS CORRESPONDIENTES ÍNDICES

DE ACUERDO AL ARTÍCULO 47, DECRETO 0094 DEL 11 DE ENERO DE 1989, LE CORRESPONDE POR: 1A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 2A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 3A) NUMERAL 1-062, LITERAL (A) INDICE CINCO (5)- 4A) NUMERAL 1-190, LITERAL (A) INDICE SIETE (7)- 5A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 6A) NUMERAL 1-205, LITERAL (A) INDICE DOS (2)- 7A) NUMERAL 1-082, LITERAL (DERECHO INDICE CUATRO (4)- 8A) NUMERAL 1-082, LITERAL (IZQUIERDO INDICE DOS (2)- 9A) NUMERAL 1-042, LITERAL (A) INDICE DOS (2)- 10A) NUMERAL 10-004, LITERAL (A) INDICE DOS (2)-

INTERVIENEN LOS MIEMBROS DE LA JUNTA MEDICA LABORAL

CT. ARLEY GREGORIO SUAREZ RINCON
CT. JONATHAN ANDRES ARIAS ARISTIZABAL
TE. ROSEMBERG HANS SOTO DEL VILLAR

NOTIFICACION DEL ACTA DE JUNTA MEDICA, SEGUN LO DETERMINADO EN EL ARTICULO 69 DE LA LEY DEL 18 DE ENERO DE 2011, AL CORREO ELECTRONICO olmerco1@gmail.com AUTORIZADO POR EL TITULAR DEL DERECHO.

LA PRESENTE NOTIFICACIÓN SE CONSIDERARÁ SURTIDA AL FINALIZAR EL DÍA SIGUIENTE AL DE LA ENTREGA DEL AVISO EN EL LUGAR DE DESTINO DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL ARTÍCULO 69 DE LA LEY 1437 DEL 18 DE ENERO DEL 2011



SP. CASIANO ALEXANDER CARDENAS LEON
TRAMITACION JUNTAS MEDICAS



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD MILITAR

AUTORIZACION PARA SER NOTIFICADO POR CORREO ELECTRONICO

La notificación por medio electrónicos SE ENTENDERÁ surtida a partir de la fecha y hora en que quedo disponible en la bandeja de entrada del correo electrónico señalado.

Por lo anterior, DECLARO ser el único responsable de revisar el buzón del correo electrónico registrado y la omisión en ningún momento invalidará el trámite de la comunicación realizada por este medio, como lo indica la ley 527 de 1999, en su artículo 21 " (...) Por medio de la cual se define y reglamenta el acceso y uso de los mensajes de datos, del comercio electrónico y de las firmas digitales, y se establecen las entidades de certificación y se dictan otras disposiciones" (...) ARTICULO 21. PRESUNCION DE RECEPCION DE UN MENSAJE DE DATOS. Cuando el iniciador recepcione acuse recibo del destinatario, se presumirá que éste ha recibido el mensaje de datos.

Esa presunción no implicará que el mensaje de datos corresponda al mensaje recibido. Cuando en el acuse de recibo se indique que el mensaje de datos es recepcionado cumple con los requisitos técnicos convenidos o enunciados en alguna norma técnica aplicable, se presumirá que ello es así.

LA JUNTA MEDICA REALIZADA EL DÍA 27 MES 04 DE 2023 SE NOTIFICARÁ AL CORREO ELECTRONICO SUMINISTRADO DIRECTAMENTE POR USTED:

CORREO ELECTRONICO 1: olmerco7 @ gmail.com
CORREO ELECTRONICO 2: _____ @ _____

SEÑOR USUARIO, TENGA EN CUENTA QUE EL TIEMPO ESTIMADO DE NOTIFICACIÓN POSTERIOR A LA REALIZACIÓN DE LA JUNTA MÉDICA DEPENDE DEL PROCESO DE REVISIÓN Y DIGITACIÓN DENTRO DE LOS TRES DÍAS SIGUIENTES DE LA REALIZACIÓN DE LA JUNTA MÉDICA LABORAL.



Médico

RM 1.143.449.264

En constancia

Médico remitente junta medico laboral

Firma del paciente: Olmer Andres Correa macias

APELLIDOS Y NOMBRES Correa macias Olmer Andres

CC. No 14701560 DE palmyra TELEFONO 3207017104

DEBIDO A LOS PROBLEMAS DE CONECTIVIDAD ENTRE LOS DOMINIOS DE CORREOS INSTITUCIONALES
COMO ÚNICO MEDIO ELECTRÓNICO AUTORIZADO PARA REALIZAR NOTIFICACIONES, SE SOLICITA A
CADA USUARIO APORTAR CORREO ELECTRÓNICO @buzonejercito.mil.co / @ gmail.com