

ACTA DE TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE  
POLICÍA No. TML20-2-142 MDNSG-TML- 41.1 REGISTRADA AL FOLIO  
No. 270 DEL LIBRO DE TRIBUNAL MÉDICO

LUGAR Y FECHA: BOGOTÁ D.C. 3 DE SEPTIEMBRE DE 2020

INTERVIENEN: **DRA MARCELA FLORIAN CORTES**  
Representante Dirección de Sanidad Fuerza Aérea Colombiana  
**TC. MED. MIGUEL ÁNGEL AGUDELO RAMÍREZ**  
Representante Dirección de Sanidad Ejército Nacional  
**DR. CIRO JOEL JOYA HERNANDEZ**  
Representante Dirección de Sanidad Policía Nacional

ASUNTO: SESIÓN DEL TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y  
DE POLICÍA PARA ANALIZAR LAS INCONFORMIDADES  
PRESENTADAS POR EL SEÑOR **IJ(R). VILLAMIZAR URIBE NELSON  
OMAR**, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA No.  
88.305.608 EXPEDIDA EN TOLEDO, CONTRA LA JUNTA MÉDICA  
LABORAL No. 618 DEL 13 DE FEBRERO DE 2020 REALIZADA EN LA  
CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.

En la ciudad de Bogotá D.C., el 3 de septiembre de 2020, se reunieron los médicos integrantes del Tribunal Médico Laboral, con el fin de dar aplicación al artículo 21 del Decreto 1796 de 2000, actuando como última instancia de las reclamaciones contra las decisiones de las Juntas Médico Laborales, para lo cual se procederá a analizar:

I. SOLICITUD

El señor **IJ(R). VILLAMIZAR URIBE NELSON OMAR**, identificado con cédula de ciudadanía No. 88.305.608 expedida en Toledo, natural de Toledo - Norte De Santander, nacido el 24 de marzo de 1977 de 43 años de edad, residente en la carrera 105a N° 130c-20 de la ciudad de Bogotá D.C., teléfonos: 3016625918, correo electrónico: nelsonvillamizar187@gmail.com, mediante oficio radicado en el Ministerio de Defensa Nacional el 20 de mayo de 2020, realizó la convocatoria del Tribunal Médico al encontrarse inconforme, con los resultados de la Junta Médica que le fue practicada, argumentando que: "1. Solicito se convoque al TRIBUNAL MEDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA, para la revisión del acta de la junta medico laboral No. 618 del 13 de febrero de 2020. 2. Tener presente y valorar la enfermedad autoinmune miastenia gravis, la cual, se encuentra calificada en el Decreto 094 de 1989 TÍTULO NOVENO: De la clasificación de las lesiones o afecciones que originan incapacidad. Artículo 71. Grupos que contemplan lesiones y afecciones que producen disminución de la capacidad laboral. Establece los siguientes grupos que contemplan las lesiones o afecciones que producen disminución de la capacidad laboral, susceptibles de ser valorables en índices lesionados Grupo 10. Lesiones y afecciones de la piel; neoplasias malignas y otras enfermedades sistémicas no contempladas en los grupos anteriores – SECCION C OTRAS ENFERMEDADES SISTEMATICAS NO CONTEMPLADAS EN GRUPOS ANTERIORES: 10-048 miastenia gravis. CON RESPUESTA AL TRATAMIENTOÍNDICE DE LA LESIÓN 18. Cabe destacar que la miastenia gravis es una enfermedad autoinmune que debilita los músculos de todo el cuerpo, haciendo que todos los días sean tediosos y fatigantes para quienes padecemos esta enfermedad, además, si se examina con atención la historia clínica se puede observar que desde el 2014, empezaron los síntomas de esta enfermedad, en el año 2016, empecé con los respectivos exámenes y en el 2018, se diagnosticó miastenia gravis...", (sic).

Mediante Resolución No. 80 del 10 de junio de 2020, el Señor Secretario General del Ministerio de Defensa Nacional en su calidad de Presidente del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, autorizó la presente convocatoria.







HOJA N° 02 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL N° TML20-2-142 FOLIO N° 270 REALIZADA AL SEÑOR IJ(R). VILLAMIZAR URIBE NELSON OMAR

## II. ANTECEDENTES

Dentro del expediente del señor IJ(R). VILLAMIZAR URIBE NELSON OMAR, aparece registrada la Junta Médico Laboral No. 618 DEL 13 DE FEBRERO DE 2020 realizada en la ciudad de Bogotá D.C., y cuyas conclusiones determinaron:

Al paciente se 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 ha practicado Junta Médica Laboral: JML No.1094 del 12/08/2010, BOGOTÁ, D.C, POR PATOLOGÍA QUE AMERITE, LITERAL A, DCL 0%, INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL, APTO.

Se le ha practicado Tribunal Médico Laboral: No Registra.

Antecedentes del Informativo: No registra Información.

## III. SITUACIÓN ACTUAL:

A. Al paciente le fue efectuado examen psicofísico general para la presente diligencia el 05.03.19 por la Dra. Diana Benavides (Médica General del Área de Medicina Laboral) quien solicitó concepto por Neurología, Fisiatría y Audiología.

**B. CONCEPTOS ESPECIALISTAS:** 1. NEUROLOGIA SISAP Módulo de Especialistas de 11.03.19 Dr. Jorge Ramírez: Paciente masculino con cuadro de 14 años de evolución con presencia de ptosis palpebral con tendencia a empeoramiento durante el día. En su anamnesis no describe signos de fatiga. Sin embargo, durante el examen físico, se aprecian alteraciones de musculatura ocular para movilidad así como fatigabilidad en grupos musculares grandes. No hay compromiso pupilar. Miastenia gravis. Esta enfermedad no es de origen laboral. Las secuelas que se puedan generar dependen del control de la enfermedad. En este momento solo se aprecian alteraciones de musculatura ocular para movilidad así como fatigabilidad en grupos musculares grandes sin ningún otro compromiso. Debe estar con moduladores inmunes así como colinesterásicos para control de la enfermedad y debe estar en seguimiento con neurología. 2. FISIATRIA SISAP Evento 83 de 29.04.19 Dr. Luis Carlos Marroquín R.M 79654588: Paciente con diagnóstico de miastenia gravis hace 4 años, a partir de evaluación por Oftalmología, estudio electrodiagnóstico confirmatorio. Hace 5 meses cursa con ptosis palpebral derecha. En tratamiento por Neurología con Piridostigmina y Azatioprina. Estudio imagenológico en tórax, que no muestra actividad tímica. Los síntomas de ptosis son progresivos durante el día y hacia el atardecer aumentan, los síntomas se acompañan de fatiga y disminución de capacidad física que han mejorado con el medicamento. Paraclínicos: RX de tórax nov 2014 dentro de límites normales. RM cerebral y de pares craneanos dentro de límites normales.

Test de estímulo repetitivo captados en trapecio izquierdo a minuto 0-1-2-3 post ejercicio sin decrementos significativos en amplitud ni en área y sin fenómeno de facilitación estudio dentro de límites normales Dra Mancipe dic 2018 examen físico ptosis palpabral derecha leve desviación ocular derecho hacia lateral sin impacto funcional arcos de movilidad articular maximales marcha funcional concepto medicina física y rehabilitación 1. Diagnostico miastenia gravis de predominio ocular asocio de ptosis palpebral derecha secuelas el paciente puede presentar fatigabilidad rápida a esfuerzos musculares repetitivos o incluso a nivel palpebral sin embargo se debe considerar que el componente aparentemente autoinmune puede ser modulado farmacológicamente como se ha observado hasta el momento además cuenta con la suplencia de piridostigmina cuya acción en la unión neuromuscular provee la suficiente compensación química al caso pronostico funcional favorable 3. AUDIOMETRÍA SISAP del 11.04.19 Dra Nohora Herrera T.P 52050401: promedio tonal auditivo bilateral 12.14 decibeles

**C. EXAMEN FISICO:** Se valora paciente encontrándose buenas condiciones generales, TA: 120/80 FC: 66 por minuto, FR: 16 por min, Cabeza: leve ptosis palpebral derecha pupilas isocóricas normoreactivas a la luz y a la acomodación leve desviación ocular derecho hacia lateral. Usuario de lentes boca: mucosa oral húmeda, cuello normal TORAX: Cardiopulmonar normal sin agregados. Abdomen: blando depresible no doloroso no masas ni megalias Miembros Superiores: Arcos de

Código: GT-F-015

Vigente a partir de: 20 de agosto de 2019





HOJA N° 03 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL N° TML20-2-142 FOLIO N° 270 REALIZADA AL SEÑOR IJ(R). VILLAMIZAR URIBE NELSON OMAR

movilidad articular normales sin limitación funcional fuerza tono trofismo pinza y agarre conservados, Miembros Inferiores: Arcos de movilidad articular normales sin limitación funcional, no signos de inestabilidad en rodillas marcha punta talón normal y cuclillas normales. Columna Vertebral: no signos de radiculopatía Arcos de movilidad articular normales sin limitación funcional. Neurológico: ptosis palpebral derecha con desviación ocular hacia lateral descrita no nistagmus Examen Mental: alerta orientado colaborador durante el interrogatorio afecto modulo introspección y prospección adecuadas juicios y raciocinio conservados Se revisa Historia Médico laboral suministrada por el Área sin foliar, se revisan antecedentes medico laborales suministrados por el área sin foliar se revisa historia clínica en el sistema integral de salud de la Policía Nacional (SISAP), NO TIENE TML PREVIO, SI TIENE JML PREVIA.

**D. CONSIDERACION:** los miembros de JML después de analizar y revisar el caso verificar los conceptos de los especialistas y la evaluación medica del día de hoy concluyen que el paciente es no apto por presentar patología neuro muscular que ocasiona alteraciones de la musculatura ocular para movilidad así como fatigabilidad en grupos musculares grandes se asigna el correspondiente índice lesional por otra parte no tiene reubicación laboral por ser de retiro.

#### VI. CONCLUSIONES.

##### A. Antecedentes-Lesiones-Afecciones-Secuelas

1. MIASTENIA GRAVIS EN TRATAMIENTO ASOCIADA A PTOSIS PALPEBRAL Y LEVE DESVIACIÓN OCULAR DERECHA HACIA LATERAL SIN IMPACTO FUNCIONAL
2. AUDICIÓN BILATERAL NORMAL CON PROMEDIO TONAL AUDITIVO 12.14 DECIBELES.

##### B. Fijación de los correspondientes índices.

De acuerdo al Artículo 71 del Decreto 094/1989, modificado y adicionado por el Decreto Ley 1796 de 2000, le corresponde los siguientes índices:

##### C. Imputabilidad del servicio.

De acuerdo al Artículo 24 del Decreto 1796/2000 le corresponde el literal: No figura Informe administrativo, \*\*\*\*\* Se trata de Enfermedad Común.

##### D. Evaluación de la disminución de la capacidad laboral.

Presenta una disminución de la capacidad laboral de:  
Actual: QUINCE PUNTO CIENCIENTA POR CIENTO 15.50 %  
Total: QUINCE PUNTO CIENCIENTA POR CIENTO 15.50 %

A.1. NUMERAL 6-110 ANEXOS DEL OJO – PARPADOS ptosis palpebral: a En un ojo, índices asignados =7

A.2. No amerita asignación de índice lesional

**E. Clasificación de las lesiones o afecciones y calificación de capacidad para el servicio.**  
INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL - NO APTO. Por Artículo 58 q NO APLICA REUBICACION LABORAL POR SER DE RETIRO.

#### III. SITUACIÓN ACTUAL

El señor IJ(R). VILLAMIZAR URIBE NELSON OMAR, se presentó solo a la sesión del Tribunal en la ciudad de Bogotá D.C., el 3 de septiembre de 2020, y exhibió el documento de identidad No. 88.305.608 expedida en Toledo.

Manifestó bajo la gravedad de juramento que no le ha sido practicado otro Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, por la misma Junta Médico Laboral objeto de la presente revisión. Acto seguido se le hizo saber que en el evento de faltar a la verdad el presente pronunciamiento no generará reconocimiento prestacional alguno y se tramitarán las acciones legales correspondientes.

Se procedió a ponerle de presente el documento contentivo de la solicitud de convocatoria de Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía y se leyó el objeto de su petición, ante lo cual el paciente se ratificó en ella y refiere que no le calificaron miastenia garvis, solo ptosis

Código: GT-F-015

Vigente a partir de: 20 de agosto de 2019



LIBERTAD Y ORDEN

SECRETARÍA GENERAL

TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA

HOJA N° 04 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL N° TML20-2-142 FOLIO N° 270 REALIZADA AL SEÑOR IJ(R). VILLAMIZAR URIBE NELSON OMAR

palpebral, desea que le califiquen la Miastenia Gravis. Manifiesta Refiere que tiene miastenia Gravis desde hace 6 años, es valorado por Neurología, en el año 2016, y le ordena exámenes médicos y le diagnostican posteriormente miastenia gravis, hace como dos años, y lo medican con piridostigmina y prednisolona posteriormente le cambio la prednisolona por azatioprina, en la actualidad los sigue tomando, piridostigmina 180 mg/día y azatioprina 100 mg/día. Si no se las toma presenta debilidad en todo el cuerpo. Última valoración por Neurología hace 15 días, y le continúa igual medicación. Con la audición se encuentra conforme, esta normal, está escuchando bien.

#### Capacitaciones:

- No aporta en esta presentación.

#### Documentos que aporta:

- Copia de formulación de agosto de 2020 en un folio

#### IV. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Los integrantes del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía procedieron a efectuar examen físico al paciente evidenciándolo en aceptables condiciones generales, ingresa solo por sus propios medios, adecuada presentación personal consciente, alerta orientado en las tres esferas, pensamiento lógico, responde coherentemente al interrogatorio con precisión, mantiene la mirada con los examinadores, juicio y raciocinio conservado, edad cronológica acorde con edad aparente. Signos vitales estables. Otoscopia bilateral con conductos auditivos externos permeables, con membranas integrales, no abombamientos, cono luminoso presente. Presenta leve ptosis palpebral derecha. Marcha normal.

#### V. CONSIDERACIONES

Con el fin de resolver la situación médico laboral del señor IJ(R). VILLAMIZAR URIBE NELSON OMAR, al cual le fue practicada Junta Médica Laboral No. 618 DEL 13 DE FEBRERO DE 2020, realizada en la ciudad de Bogotá D.C., por parte de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, con los resultados antes consignados y luego de cotejar las conclusiones de ésta con su estado médico laboral actual, teniendo en cuenta la documentación que reposa en el expediente médico laboral principalmente los conceptos de especialistas, los resultados de paraclínicos tomados y demás documentos aportados por el paciente, así como el examen médico practicado al calificado el día de su asistencia a esta Instancia, toma las siguientes decisiones:

1. Previa atención del calificado se verifica uso del tapabocas, lavado de manos, confirmación del estado de salud a través de encuesta predeterminada en el Tribunal Médico Laboral y toma de temperatura; se realiza por parte del personal médico las medidas de prevención de contagio como lavado de manos en los 10 momentos, seguido del uso de equipos de protección personal como uso de uniforme anti fluidos /bata desechable, gorro, monogafas y tapabocas acorde al protocolo de atención y valoración de pacientes del Ministerio de Salud.
2. Que el calificado cuneta con 43 años de edad y tiempo de servicio 24 años, fecha de retiro 04/01/2019.
3. Se revisa historia clínica institucional, en 150 folios y en evento 69 del 10/12/2018 se encuentra valoración por Neurología que dice: "Paciente masculino con cuadro de 14 años de evolución con presencia de ptosis palpebral con tendencia a empeoramiento durante el día. En su anamnesis no describe signos de fatiga. Sin embargo, durante el examen físico, se aprecian alteraciones de musculatura ocular para movilidad así como fatigabilidad en grupos musculares grandes. No hay compromiso pupilar. Diagnóstico Miastenia gravis" Evento 78 del 11/03/2019 dice "Misatenia Gravis. Toma piridostigmina 60 mg tres veces al día y una por fatiga y prednisolona 20 mg/dia." En el evento 82 del 17/04/2019, dice Neurología "hoy decido continuar azatioprina con el fin de poder suspender progresivamente prednisolona. Consideramos que el paciente tiene Miastenia Gravis" en el

Código: GT-F-015

Vigente a partir de: 20 de agosto de 2019





SECRETARÍA GENERAL

TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA

HOJA N° 05 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL N° TML20-2-142 FOLIO N° 270 REALIZADA AL SEÑOR IJ(R). VILLAMIZAR URIBE NELSON OMAR

evento 98 del 22/01/2020 Neurología diagnóstica Miastenia gravis y dice "que responde al manejo con piridostigmina y azatioprina, con lo que refiere estar estable pero hay fatigabilidad ocular en la valoración actual", además en la última formulación aportada del 29/07/2020 y del 26/08/2020 continúa con la medicación de Piridostigmina y Azatioprina, en donde se concluye de acuerdo a la valoración especializada que el calificado presenta Miastenia Gravis, controlada médicamente, por lo que se REVOCA lo asignado en la Primera Instancia, como ptosis palpebral, ya que esto es consecuencia de la Miastenia Gravis y se asigna lo correspondiente a esta secuela con buena respuesta al tratamiento.

4. En lo referente a la audición bilateral, no presenta pérdida auditiva, de acuerdo a la valoración actualizada por audiología, es decir esta normal, por lo que no amerita asignación de índices lesionales, RATIFICANDO lo señalado por la Primera Instancia.
5. Con respecto a la aptitud psicofísica, el funcionario es No Apto para las actividades policiales, ya que presenta alguna alteración psicofísica, que no le permite desarrollar normal y eficientemente la actividad policial, correspondiente a su cargo, empleo o funciones, además con causales de no aptitud tipificadas en la normatividad vigente. (Decreto 094 de 1989).
6. Es improcedente el pronunciamiento sobre la reubicación laboral, toda vez que se encuentra retirado de la Institución.
7. El origen del evento relacionado con Miastenia Gravis, se considera como Enfermedad Común, sin tener relación directa con la actividad laboral realizada en la Institución y en cuanto a la audición no hay patología.

#### VI. DECISIONES

Por las razones anteriormente expuestas, el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía decide por unanimidad **MODIFICAR** los resultados de la Junta Médico Laboral No. 618 DEL 13 DE FEBRERO DE 2020 realizada en la ciudad de Bogotá D.C., y en consecuencia resuelve:

##### A. Antecedentes – Lesiones – Afecciones – Secuelas

De conformidad con lo establecido en el artículo 15 del Decreto 1796 de 2000, se determina:

1. Miastenia Gravis, que responde adecuadamente al tratamiento, leve ptosis palpebral derecha.
2. Audición bilateral normal.

##### B. Clasificación de las Lesiones o afecciones y calificación de capacidad para el servicio.

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL- NO APTO PARA ACTIVIDAD POLICIAL, por artículos 58 literal q, 64 literal e y 68 literal a; del Decreto 094 de 1989. Es improcedente el pronunciamiento sobre la reubicación laboral, toda vez que se encuentra retirado de la Institución.

##### C. Evaluación de la disminución de la capacidad laboral

Presenta una disminución de la capacidad laboral de:

Anterior: CERO PUNTO CERO POR CIENTO (0.0%) por Junta Médico Laboral N° 1094 del 12/08/2010.

Actual: SETENTA Y SEIS PUNTO CERO POR CIENTO (76.0%)

Total: SETENTA Y SEIS PUNTO CERO POR CIENTO (76.0%)

*CM*

Código: GT-F-015

Vigente a partir de 20 de agosto de 2019



LIBERTAD Y ORDEN

SECRETARIA GENERAL

TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA

HOJA N° 06 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL N° TML20-2-142 FOLIO N° 270 REALIZADA AL SEÑOR IJ(R). VILLAMIZAR URIBE NELSON OMAR

**D. Imputabilidad al servicio.**

De conformidad con lo establecido en el artículo 15 y 24 del Decreto 1796 de 2000, le corresponde:

1. Literal. A, En el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, Enfermedad Común.
2. No hay patología.

**E. Fijación de los índices correspondientes.**

De conformidad con lo establecido en el artículo 71 del Decreto 094 de 1989, modificado y adicionado por el Decreto 1796 de 2000, le corresponden los siguientes índices:

- |                |   |           |           |
|----------------|---|-----------|-----------|
| 1. Se revoca   | Numeral 6-110                             | Literal a | Índice 7  |
| Se asigna      | Numeral 10-048                            | Literal b | Índice 18 |
| 2. Se ratifica | No amerita asignación de índice lesional. |           |           |

**NOTA:** El funcionario no necesita del auxilio de otra persona para realizar sus Actividades Básicas Cotidianas y de la Vida Diaria.

**Se imprime en papel de seguridad No. 91013-91014-91015-91016-91017-91018.**

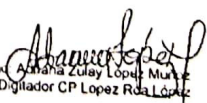
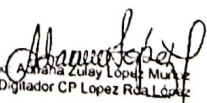
No siendo otro el motivo de la presente sesión, se da por terminada una vez leída y aprobada por los integrantes de este Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía que en ella intervinieron.

De conformidad con lo señalado en el artículo 22 del Decreto 1796 de 2000 las decisiones contenidas en la presente Acta son irrevocables y obligatorias y contra ellas solo proceden las acciones jurisdiccionales pertinentes.

  
**DRA MARCELA FLORIAN CORTES**  
Representante Dirección de Sanidad Fuerza Aérea Colombiana

  
**TC. MED. MIGUEL ÁNGEL AGUDELO RAMÍREZ**  
Representante Dirección de Sanidad Ejército Nacional

  
**DR. CIRO JOEL JOYA HERNANDEZ**  
Representante Dirección de Sanidad Policía Nacional

  
Control de legalidad:   
Elaboró: CP JAVIER BUENO -- Digitador CP Lopez Rda Lopez