



POLICÍA NACIONAL

JUNTA MEDICO LABORAL

GRUPO MEDICO LABORAL -UNIDAD PRESTADORA DE SALUD
CORDOBA.
(REGIONAL 6)

Página 1/11

CODIGO: 2ML-FR-0008

FECHA:08-07-2009

VERSION: 0

Lugar y Fecha: Montería 29 de septiembre de 2023 a las 03:31pm

JML No. 9707

INTERVIENE:

KAREN MENDOZA MUSKUS
Médico y Cirujano R.M 23835
Autoridad Medico Laboral

C.C 50931575

MANUEL FRANCISCO BERRIO ALVARADO
Médico Auditoría Médica y Gestión de la Calidad R.M 726
Autoridad Medico Laboral

C.C 85459385

SERVIO SEGUNDO SANTOS MORELO
Médico General R.M 230091
Autoridad Medico Laboral

C.C 10766924

ASUNTO:

QUE TRATA DEL ACTA DE JUNTA MEDICO LABORAL DE POLICÍA POR SOLICITUD DEL AFECTADO AUTORIZADO POR EL SEÑOR DIRECTOR DE SANIDAD MEDIANTE OFICIO NO: GS-2023-059464-DISAN DEL 19/09/2023, CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 15 DEL DECRETO 1796 DEL 14/09/00, PARA LO CUAL SE REUNIERON LOS SEÑORES MÉDICOS DE SANIDAD ANTERIORMENTE ANOTADOS, ACORDANDO EL TEXTO Y CONCLUSIONES DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS DE SANIDAD RELACIONADOS CON EL CASO MENCIONADO. ES IMPORTANTE TENER EN CUENTA QUE EL ACTA DE JUNTA MÉDICA LABORAL ES UN DOCUMENTO PÚBLICO Y POR TANTO LA INFORMACIÓN CONTENIDA DEBERÁ CORRESPONDER A LA VERDAD, SO PENA DE INCURRIR EN LAS SANCIONES PENALES CONTENIDAS EN EL ARTÍCULO 288. DEL CÓDIGO PENAL COLOMBIANO, QUE AL TENOR LITERAL REZA "Obtención de documento público falso. El que para obtener documento público que pueda servir de prueba, induzca en error a un servidor público, en ejercicio de sus funciones, haciéndole consignar una manifestación falsa o callar total o parcialmente la verdad, incurrirá en prisión de tres (3) a seis (6) años".

En Montería el 29 de septiembre del 2023, se reunieron los señores médicos de sanidad anteriormente anotados para efectuar la Junta Médico Laboral al Señor Patrullero BAYUELO RUIZ JADER SAMIR, identificado con cédula de ciudadanía No. 72.333.421, quien actualmente se encuentra con asignación de retiro de la Policía Nacional. Después de estudiar en todas sus partes los documentos de sanidad relacionados con el caso mencionado, acordamos el texto y las conclusiones del Acta de Junta Médico Laboral que se transcribe a continuación:

ELABORO: Teniente Coronel ADRIANA RODRIGUEZ CLOPATOSKY Jefe Área de Medicina Laboral.	REVISO: BG. SANTIAGO PARRA RUBIANO Director de Sanidad	APROBO: BG. JORGE HERNANDO NIETO ROJAS Director Talento Humano Policía Nacional
FECHA:24-06-2009	FECHA:24-06-2009	FECHA:26-06-2009

 POLICÍA NACIONAL	JUNTA MEDICO LABORAL	Página <u>2</u> /11
		CODIGO: 2ML-FR-0008
	GRUPO MEDICO LABORAL -UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA. (REGIONAL 6)	FECHA:08-07-2009
		VERSION: 0

Lugar y Fecha: Montería 29 de septiembre de 2023 a las 03:31pm

JML No. 9707

I. IDENTIFICACIÓN.

El Señor PT. BAYUELO RUIZ JADER SAMIR, identificado con cédula de ciudadanía No. 72.333.421, de BARRANQUILLA-ATLANTICO fecha de nacimiento: 11/05/1984 natural de: REPELÓN-ATLANTICO, edad: 39, estado civil Soltero, con un tiempo de servicio: 14 años, 9 meses, 5 días, quien labora en: MEBAR dirección: CALLE 1 #10-29 EL BOSQUE MONTERÍA CORDOBA correo electrónico: jader.bayuelo@correo.policia.gov.co, teléfono fijo 3023566715, Número Celular 3023566715 fecha de notificación 12-03-2019 número de disposición 00689 fecha disposición 26-02-2019..

II. ANTECEDENTES.

Usuario le fue efectuado examen psicofísico general por inicio de estudio médico laboral el para retiro evento SISAP 357 del DEATA, Dr .Beatriz Barrios, retiro bajo resolución:00689 del 26 de feb 2019 notificación: 12 de marzo 219. al revisar las historias clínicas las valoraciones para tener en cuenta EN SISAP:

Urología 11/12 , Otorrinolaringología 143/233, Medicina interna : SI86/93/102/113/280, Ortopedia : 122/126/133 /188/153/172/206/348/202/220/232, Gastroenterología: 127/205/138 .

Solicita los conceptos de Medicina Interna, Urología, ORL, Ortopedia, Gastroenterología, por los antecedentes de: cervicalgia, lumbago, esguince de tobillo derecho, tendinitis rotuliana-tenosinovitis, bursitis vs manquito rotador, varices escrotales, hipertrofia de cornetes - sinusitis aguda, colon irritable, hemorroides, reflujo gastroesofágico-gastritis, esteatosis hepática, cefalea, pesquisa visual.

¿Se le ha practicado Junta Médica Laboral (JML)? JML No.8642 08/10/2015, soledad, por patología que amerite N° , LITERAL I DCL 20.5%, incapacidad permanente parcial, no apto si se sugiere reubicación laboral.

ÍNDICES: 1. hipertensión arterial con nefropatía

JML 3927 DE SOLEDAD DEL 10-05-2017, DCL ACTUAL: 46.21 % DCL TOTAL: 66.71% , Índices: 1. túnel del carpo derecho, 2. túnel del carpo izquierdo con alteración de la sensibilidad en mano, 3. hipoacusia neurosensorial de 34.37 dbls oi,4, hipoacusia neurosensorial derecha de 43.75 dbls, 5. liquen plano

JML No.1366 29/02/2016, SOLEDAD, por patología que amerite n° , LITERAL I DCL 20.5%, incapacidad permanente parcial, no apto si se sugiere reubicación laboral. Índices: rinitis no alérgica

¿Se le ha practicado Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía? (TML): NO REGISTRA

III. CONCEPTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS Y EXÁMENES DIAGNÓSTICOS.

OTORRINOLARRINOLARINGOLOGIA: OTOC paciente con cuadro clínico de obstrucción nasal, congestión nasal , hipoacusia en tto medico actual , para tratamiento médico sinusal crónico con desloratadina sin mejoría de su cuadro clínico , trae nasosinuscopia con fosa nasal derecha mucosa rosada húmeda, cornete medio de aspecto tamaño normal, cornete inferior hipertrófico, , meato libre sin secreción, septum central fosa nasal

ELABORO: Teniente Coronel ADRIANA RODRIGUEZ CLOPATOSKY Jefe Área de Medicina Laboral.	REVISO: BG. SANTIAGO PARRA RUBIANO Director de Sanidad	APROBO: BG. JORGE HERNANDO NIETO ROJAS Director Talento Humano Policía Nacional
FECHA:24-06-2009	FECHA:24-06-2009	FECHA:26-06-2009

 POLICÍA NACIONAL	JUNTA MEDICO LABORAL	Página 3 / 11
		CODIGO: 2ML-FR-0008
	GRUPO MEDICO LABORAL -UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA. (REGIONAL 6)	FECHA:08-07-2009
		VERSION: 0

Lugar y Fecha: Montería 29 de septiembre de 2023 a las 03:31pm

JML No. 9707

izquierda, mucosa rosada húmeda, cornete medio , aspecto tamaño normal, cornete inferior hipertrófico, meato libre sin secreciones patológicas, septum con desviación anterior no obstructiva , coana libres , cornetes tubaricos de aspecto normal, mucosa de rinofaringe rosada húmeda sin patología visible, desviación septal hipertrofia de cornetes. manejo medico furoato mometasona cefalexina montelukast.

OTORRINOLARINGOLOGIA 10/07/2019: hipertrofia de cornetes, se realizó turbinoplastia 2018/03, controlado por orl y alergología valoración nasosinusal. rx de spn hipertrofia de cornetes / rinitis alérgica/ postquirúrgico d e turbinoplastia. control alergología y orl

ORTOPEDIA: SISAP 506 : concepto de hombro con dolor crónico multtratado , sin resultados por que persiste dolor en movimientos . al examen físico hombro funcional, arcos completos, dolor leve a la rotación externa extrema , sin inestabilidad clínica , resonancia magnética simple y de contraste normales . se da de alta

ORTOPEDIA: 23/5/19 paciente remitido por medicina estado del hombro izquierdo rotador hombro izquierdo dolor hace varios aqos. 2. bursitis y manguito rotador hombro izquierdo dolor hace varios aqos. sin trauma relata que el hombro izquierdo tiene dolor con algunos movimientos, desde hace más de 7 años, sin trauma previo. resonancia magnética simple y con contraste normal. hombro funcional, arcos completos. dolor leve a la rotación externa extrema. de alta. DR GUILLERMO LENGUA

ORTOPEDIA: 2/3/2023 remitido por medicina laboral concepto de estado actual de lumbago, relata dolor lumbar desde hace muchos años, tratado medicamente. antecedente de resonancia con conclusión: cambios espondilosis incipientes en l3 y l4 con leve retrolistesis degenerativa l3-l4. columna funcional, arcos completos, marcha normal. alta. DR GUILLERMO LENGUA

ORTOPEDIA, 7/10/2021 remitido por medicina laboral. estado actual de : se solicita concepto por tendinitis rotuliana rodilla derecha relata el paciente que tiene dolor en la rodilla derecha hace mas de 5 años. sin trauma previo. fue tratado con terapias de rehabilitación física . resonancia con condromalacia de la rótula y del surco intercondileo. secuelas permanentes. rodilla funcional , con arcos completos

MEDICINA INTERNA, SISAP 12/07/2021: masculino de 37 aqos de edad remitido de medicina laboral por reflujo gastroesofágico y cefalea. examen físico: t/a 120 80 fc 70 peso 90 talla 1.82. tac cráneo normal, gastroscopia gastritis eritematosa corporoantral crónica, biopsia gastritis crónica no atrófica pylori +. se ordena calirtomicina, amoxicilina, lansoprazole. dieta ejercicio. diagnóstico: gastritis crónica apor h pylori, migraña sin secuelas. dieta eje4ricicio, lansoprazole clairtormicina amoxicilina

MEDICINA INTERNA 3/9/20: paciente de 35 aqos de edad es remitido por medicina laboral para concepto por retiro, cefalea cronica tipo migraña, diagnosticado hace 4 aqos por neurología.

Estudios: 22/07/2019 tac craneo simple: normal, sinusitis maxilar izquierda.

Examen físico: ta: 120/70 fc: 75 fr: 16 peso: 96 talla: 180,buen estado general, cuello movil, sin adenopatías ,tórax: rscsrs sin soplos, pulmones claros, abdomen: blando, no masas, no signos de irritación peritoneal.

ELABORO: Teniente Coronel ADRIANA RODRIGUEZ CLOPATOSKY Jefe Área de Medicina Laboral.	REVISO: BG. SANTIAGO PARRA RUBIANO Director de Sanidad	APROBO: BG. JORGE HERNANDO NIETO ROJAS Director Talento Humano Policía Nacional
FECHA:24-06-2009	FECHA:24-06-2009	FECHA:26-06-2009



POLICÍA NACIONAL

JUNTA MEDICO LABORAL

Página 4 / 11

CODIGO: 2ML-FR-0008

GRUPO MEDICO LABORAL -UNIDAD PRESTADORA DE SALUD
CORDOBA.
(REGIONAL 6)

FECHA:08-07-2009

VERSION: 0

Lugar y Fecha: Montería 29 de septiembre de 2023 a las 03:31pm

JML No. 9707

Extremidades: eutroficas, no edema. Neurológico: sin déficit. , cefalea tipo migraña, pronóstico favorable, secuelas recurrencia de dolor.

requiere continuar manejo de dolor con medidas no farmacológicas: evitar sonidos fuertes, evitar exponerse a luz de pantallas de televisor/celular, evitar olores fuertes, evitar alimentos como bebidas negras, chocolate, embutidos. medidas farmacológicas: tomar naproxeno por dolor. seguimiento por neurología y/o medicina interna por consulta externa.

GASTROENTELOGIA 14/6/2019: dolor en epigastrio rejugitaciones hasta garganta, pirosis severa. dificultad para realizar deposiciones, esfuerzo defecatorio. heces duras con esfuerzo sensación de evacuación incompleta. estudios dx : evda unigastro dr meza red externa gastritis antral superficial, ecografía hepatobiliar esteatosis hepática grado i , enfermedad pro reflujo sin esofagitis. diagnóstico: gastritis antral eritematosa, esteatosis hepática grado I, estreñimiento . tratamiento: dieta gástrica con fibra, medidas antireflujo, PPI dosis BID, alginato .

MEDICINA INTERNA: masculino de 39 años de edad remitido por m,d laboral para cierre de concepto sobre gastritis por h pylori. examen físico: t/a 110/70 fc 70, refiere ardor en ocasiones. se continua con igual manejo de dieta y manejo de estrés de alta por md interna . diagnóstico: gastritis crónica por h pylori sin secuelas dieta manejo de estrés lansoprazole . DR BLAS GARCIA EXBRAYAT

OPTOMETRIA 12/05/2022: OPTICA MUNDO, agudeza visual 20/20 en ambos ojos con corrección, dx: miopia, astigmatismo, DR JORGE KUIS OSPINA

IV. SITUACIÓN ACTUAL.

SE EXAMINA PACIENTE EL DÍA 29 DE SEPTIEMBRE DE 2023 PM, EN LA UPRES DECOR. SE ENCUENTRA EN SALA EL DR SERVIO SANTOS MORELO, LA DRA KAREN MENDOZA MUSKUS Y EL DR MANUEL BERRIO ALVARADO SE LE PREGUNTA AL EXAMINADO SI TRAE ALGUN DOCUMENTO O INQUIETUD RELACIONADO CON ESTE PROCESO PARA APORTAR A ESTA DILIGENCIA Y SI LE HAN REALIZADO O NO JUNTAS Y/O TRIBUNALES MEDICO LABORALES ANTERIORES, MANIFESTANDO QUE SI TIENE JUNTAS NO TIENE TRIBUNALES MEDICO LABORALES ANTERIORES; PACIENTE ASISTE A JUNTA MEDICO LABORAL PROGRAMADA CON PREVIO CONSENTIMIENTO FIRMADO POR EL POLICIAL, SE LE REALIZA LA JUNTA MEDICO LABORAL POR RETIRO SE EXPLICAN POSIBLES EVENTOS ADVERSOS POR SER UNA ZONA DE RIESGO PARA CONTAGIO DE COVID 19, POR PARTE DEL POLICIAL, LE REALIZA EL EXAMEN FÍSICO EL DR SERVIO SANTOS CON TAPABOCAS Y POR PARTE DE LOS DOS MÉDICOS TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, Se encuentra paciente en buenas condiciones generales. Diastro. TA 120/70, Fc: 82 por minuto, Fr: 18 por min, 90 kilos talla: Mts CABEZA: ojos con pupilas isocóricas reactivas a la luz y acomodación, No pterigios, Conjuntivas claras normocrómica, Fondoscopia: normal. No Usa gafas en el momento del examen, boca con orofaringe normal no congestiva, apertura bucal

ELABORO: Teniente Coronel ADRIANA RODRIGUEZ CLOPATOSKY Jefe Área de Medicina Laboral.	REVISO: BG. SANTIAGO PARRA RUBIANO Director de Sanidad	APROBO: BG. JORGE HERNANDO NIETO ROJAS Director Talento Humano Policía Nacional
FECHA:24-06-2009	FECHA:24-06-2009	FECHA:26-06-2009

 POLICÍA NACIONAL	JUNTA MEDICO LABORAL	Página 5/11
		CODIGO: 2ML-FR-0008
	GRUPO MEDICO LABORAL -UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA. (REGIONAL 6)	FECHA:08-07-2009
		VERSION: 0

Lugar y Fecha: Montería 29 de septiembre de 2023 a las 03:31pm

JML No. 9707

normal, nariz con septum funcional, leve desviación de tabique nasal hacia la izquierda, no obstrucción. leve eritema en mucosa nasal, cornetes normales, oídos otoscopia normal, con membrana timpánica normal y cerumen en conducto auditivo externo. no se evidencia audífonos bilaterales, responde adecuadamente preguntas en zona conversacional, no deformidades en huesos en cara. cuello: móvil. simétrico, deglución normal, no masas, no adenopatías, TORAX: simétrico, apariencia normal, CARDIOPULMONAR: ruidos cardiacos rítmicos, regulares sin soplos ni agregados, ventilación normal, no sobreagregados. ABDOMEN: blando, depresible, No dolor, no signos de irritación, no masas, no hernias, no megalias, pániculo adiposo normal, ruidos intestinales presentes, puño percusión lumbar negativa bilateral. normal. MIEMBROS SUPERIORES: Hombros arcos completos, no presentan limitación alguna y son estables, presenta leve crepitación a nivel de hombro izquierdo. limitación de muñeca izquierda de 40 grados (post retiro) brazos, muñeca derecha, manos y dedos sin dolor a la palpación con arcos de movilidad articular normales sin limitación funcional, manos con fuerza, pinza y agarres normales, sin deformidades. Tinner y Phalen positivos izquierdo. MIEMBROS INFERIORES: cadera, piernas, rodillas con leve crepitación y dolor a rodilla derecha y en tercio anterior superior de pierna derecha, arcos completos. tobillos, pies con arcos de movilidad articular normales sin limitación funcional, no deformidades, marcha punta talón normal, no signos meniscales, no signos de inestabilidad. signos de tempano negativo, marcha normal, marcha punta talón normal, realiza cuclillas con dificultad por dolor referido en rodilla y pierna derecha. no se aprecian dilataciones varicosas ni cambios tróficos en la piel, no edemas COLUMNA VERTEBRAL: dolor a la palpación en región lumbar, Que aumenta la flexión, arcos de movilidad completos, Lassegué derecho presente a 70 grados izquierdo negativo, sin signos de radiculopatía. NEUROLÓGICO: sin déficit motor ni sensitivo, reflejos osteotendinosos normales, pares craneales sin alteraciones. EXAMEN MENTAL: buena apariencia personal, su edad mental concuerda con su edad cronológica, tranquilo, consciente, orientado en las 3 esferas, colaborador, lenguaje coherente, fluido, con juicio razonable, eufímico actualmente, buen patrón del sueño, no ideas delirantes, no alucinaciones, no ideas obsesivas, introspección y propiocepción no comprometida. memoria conservada. PIEL: cicatriz mediana supraumbilical por laparotomía (posterior al retiro). cicatriz quirúrgica en tercio distal de antebrazo izquierdo (post retiro), se revisa historia clínica física 80 folios, historia clínica en el sistema integral de salud de la policía nacional (SISAP) 527 eventos. NO tiene TML Previo, SI tiene JML previas.

V. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN.

Se realiza Junta Médico Laboral por retiro resolución 00689 DEL 26 DE FEB 2019 NOTIFICACION: 12 DE MARZO 2019..., teniendo en cuenta que el examen de retiro corresponde a la obligación que le asiste a la Policía Nacional en Cabeza de la Dirección de Sanidad y los Grupos Médicos Laborales, en desarrollo a determinar el estado de Salud de un funcionario durante el tiempo de servicio activo y establecer si producto de la actividad laboral como Policía se generó algún tipo de secuelas funcionales de patologías diagnosticadas durante la

ELABORO: Teniente Coronel ADRIANA RODRIGUEZ CLOPATOSKY Jefe Área de Medicina Laboral.	REVISO: BG. SANTIAGO PARRA RUBIANO Director de Sanidad	APROBO: BG. JORGE HERNANDO NIETO ROJAS Director Talento Humano Policía Nacional
FECHA:24-06-2009	FECHA:24-06-2009	FECHA:26-06-2009



POLICÍA NACIONAL

JUNTA MEDICO LABORAL

GRUPO MEDICO LABORAL -UNIDAD PRESTADORA DE SALUD
CORDOBA.
(REGIONAL 6)

Página 6 /11

CODIGO: 2ML-FR-0008

FECHA:08-07-2009

VERSION: 0

Lugar y Fecha: Montería 29 de septiembre de 2023 a las 03:31pm

JML No. 9707

prestación del servicio. El examen de calificación de capacidad psicofísica por retiro tiene afín de verificar estado de salud del funcionario hasta el momento que termina la Relación laboral

Después de analizar el caso, interrogatorio al calificado, historias clínicas suministradas, SISAP(Sistema Integral de salud de la Policía Nacional), conceptos de Especialistas, examen físico actual, las autoridades Medico laborales evidencian y concluyen lo siguiente:

DESVIACION SEPTAL - HIPERTROFIA DE CORNETES, SIN REPERCUSION FUNCIONAL DE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO. Antecedente de rinitis alérgica hace varios años la cual ya fue calificada en JML, examen físico nasal actual sin signos congestivos crónicos, meatos libres buena permeabilidad y columna de aire, septum funcional con leve desviación de tabique nasal hacia la izquierda, faringe rosada sin patologías visibles. Medico Otorrinolaringólogo conceptúa: septum con desviación anterior no obstructiva, coana libres, cornetes tubáricos de aspecto normal, mucosa de rinofaringe rosada humeda sin patologia visible, desviación septal hipertrofia de cornetes. Manejo medico: furoato mometasona, cefalexina, montelukast. Por lo tanto, no se hallan afecciones que impidan la función respiratoria de las vías superiores. Esta afección es susceptible de tratamiento médico y/o quirúrgico cuando sea indicado por el especialista.

GASTRITIS Y REFLUJO GASTRO ESOFAGICO, SIN SIGNOS DE MALIGNIDAD DE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Y NUTRICIONAL, calificado presenta antecedente de gastritis y Síntomas asociados a Reflujo, considera por parte de los especialistas tratante y estudios diagnósticos realizados que no hay secuelas orgánicas funcionales secundarias o cambios de malignidad (biopsia) Valorado por Medicina interna quien determina; gastritis crónica por h pylori,. Evaluación actual a nivel gastrointestinal no se evidencia alteraciones funcionales orgánicas secundarias y ordena tratamiento para erradicación de Helicobacter Pilory, medicación para gastritis, así como medidas antirreflujo.

La Gastritis es altamente prevalente en la población general y su manejo se centra en aliviar los síntomas para llevar una vida normal, Por lo general, los signos y síntomas pueden controlarse Disminuyendo el estrés, así como realizando cambios en la dieta y el estilo de vida.

DORSO-LUMBALGIA ASOCIADOA A CAMBIOS INCIPIENTE ARTROSICOS Y DE DISCOPATIA, Antecedentes de Lumbalgia hace varios años de evolución relacionado con cambios iniciales degenerativos a nivel de columna, le realizan Resonancia la cual reporta Cambios espondilicos incipientes en L3 y L4 con leve retrolistesis degenerativa L3-L4. Para JML se solicita concepto de Ortopedia quien determina: columna funcional, arcos completos, marcha normal Examen físico de columna realizado en sala de Juntas se evidencia; dolor a la palpación en región lumbar, Que aumenta la flexión, arcos de movilidad completos, sin limitaciones, Lassegué derecho presente a 70 grados izquierdo negativo, sin signos de radiculopatía

Los índices asignados son de conformidad a los hallazgos funcionales a nivel de columna, en la cual si bien es cierto cursa con dolor, los arcos de movilidad en su dinámica son completos en todos sus grados, además ortopedia conceptúa columna funcional. el dolor lumbar en el paciente se puede controlar siguiendo las recomendaciones médicas, farmacológicas y nutricionales dadas por los especialistas tratantes, además de actividad física de bajo impacto, estiramientos, higiene postural y ergonómica. en el momento no requiere de manejo especializado o invasivo

ELABORO: Teniente Coronel ADRIANA RODRIGUEZ CLOPATOSKY Jefe Área de Medicina Laboral.	REVISO: BG. SANTIAGO PARRA RUBIANO Director de Sanidad	APROBO: BG. JORGE HERNANDO NIETO ROJAS Director Talento Humano Policía Nacional
FECHA:24-06-2009	FECHA:24-06-2009	FECHA:26-06-2009

 POLICÍA NACIONAL	JUNTA MEDICO LABORAL	Página → 111
		CODIGO: 2ML-FR-0008
	GRUPO MEDICO LABORAL -UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA. (REGIONAL 6)	FECHA: 08-07-2009
		VERSION: 0

Lugar y Fecha: Montería 29 de septiembre de 2023 a las 03:31pm

JML No. 9707

referente al origen de la discopatía se considera de origen profesional, debido al desgaste natural que se da a lo largo de los años y envejecimiento, principalmente en las últimas vertebras de la columna, las cuales son las lumbares y sacras, que influye en la degeneración de tejido. sumado a lo anterior el sobrepeso y trabajo forzoso de la columna (que hace trabajar continuamente a la columna con cargas mayores para las que está "diseñada"), y permanecer en posiciones prologadas durante mucho tiempo y posturas continuas forzadas en flexión lumbar, relacionada con su actividad laboral (administrativas sentado) influyen en el origen de este tipo de patologías.

OMALGIA BILATERAL CON RESONANCIA DE HOMBROS SIN ALTERACIONES Y ARCOS COMPLETOS BILATERALES, se evidencian atenciones en SISAP en eventos; 153: RNM de hombro muestra cambios sugestivos de tendinitis del supraespinoso. SIAP 206 03/06/2017 junta quirúrgica ortopedia: Con RM que evidencia tendinosis de manguito rotador, no evidencia de ruptura tendinosa, quiste óseo simple en glenoides no se considera requiera manejo conservador con terapia física. Valorado posteriormente (SISAP 277) por Ortopedia quien encuentra arcos de movilidad completos de hombro. Concepto solicitado para JML determina (Ortopedia SISAP 506): AL examen físico hombro funcional, arcos completos, dolor leve a la rotación externa extrema, sin inestabilidad clínica, resonancia magnética simple y de contraste normales. se da de alta. Evaluación de hombros presenta: Hombros arcos completos, no presentan limitación alguna y son estables, presenta leve crepitación a nivel de hombro izquierdo.

TENDINITIS ROTULIANA RODILLA DERECHA SIN LIMITACIONES FUNCIONALES, paciente con atenciones por Tendinitis Rotulina, Diagnósticos descritos en SISAP 202 DEL 18/05/2017 y 227 del 24/ 02/2018, valorado por Ortopedia quien describe en la atención-SISAP 277; al examen físico arcos de movilidad completos en hombro y rodilla, dolor ocasional. secuelas funcionales: no. Concepto para Junta Medico Laboral de Ortopedia el 7/10/2021, establece: resonancia con condromalacia de la rótula y del surco intercondileo. secuelas permanentes. rodilla funcional, con arcos completos Actualmente se encuentra al examen físico: leve crepitación y dolor a rodilla derecha y en tercio atero-supeior de pierna derecha, arcos completos.

EVALUACION VISUAL: Ambos ojos sin alteraciones externa, con Oftalmoscopia normal, Trastorno de la refracción ocular con agudeza visual que corrige 20/20 en ambos ojos con uso de lentes, con uso de lentes ordenados por Optometría, es decir alcanza una buena agudeza visual sin alteraciones orgánica.

VARICOCELE BILATERAL DE CORRECCION QUIRURGICA, Antecedente de varicocele por ecografía testicular, sin alteraciones estructurales en testículos, epidídimos y bolsas escrotales. Urología determina: varicocele esperable por la edad, y ordenan tratamiento quirúrgico, procedimiento ante lo cual el paciente desiste de forma voluntaria.

CEFALES CON TOMOGRAFIA CEREBRAL NORMAL SIN SECUELAS NEUROLOGICAS: Paciente fue valorado El 03/08/2015 SISAP 102; reporta TAC DE CRANEO simple sin alteraciones, cefalea control neurología sin deterioro neurológico, 22/07/2019 TAC CRANEO SIMPLE: normal, sinusitis maxilar izquierda. la JML considera que el paciente no presenta ninguna secuela neurológica y/o funcional orgánica derivada de

ELABORO: Teniente Coronel ADRIANA RODRIGUEZ CLOPATOSKY Jefe Área de Medicina Laboral.	REVISO: BG. SANTIAGO PARRA RUBIANO Director de Sanidad	APROBO: BG. JORGE HERNANDO NIETO ROJAS Director Talento Humano Policía Nacional
FECHA: 24-06-2009	FECHA: 24-06-2009	FECHA: 26-06-2009

 POLICÍA NACIONAL	JUNTA MEDICO LABORAL	Página 11
		CODIGO: 2ML-FR-0008
	GRUPO MEDICO LABORAL -UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA. (REGIONAL 6)	FECHA:08-07-2009
		VERSION: 0

Lugar y Fecha: Montería 29 de septiembre de 2023 a las 03:31pm

JML No. 9707

la cefalea que le impida realizar sus actividades. No existe limitación neurológica derivada de ello, si bien el paciente refiere dolores por cefalea no hay disminución o pérdida de alguna función corporal. Además de lo anterior la cefalea es una condición en la cual el dolor o cefalea se espera que disminuya a medida que la condición médica se resuelve, agotando las opciones terapéuticas con los tratamientos disponibles, realizar tratamiento de la sinusitis y además se puede controlar evitando los factores de riesgo y realizar medidas generales de modificación del estilo de vida que incluyen: eliminar el consumo de cafeína, alimentación saludable, realizar actividad física regular, manejo del estrés e incluso terapias preventivas.

CERVICALGIA-DISGOPATIA CERVICAL SIN LIMITACIONES FUNCIONALES, se evidencia atenciones en SISAP 307 y 311 por cervicalgia, por lo que le ordena Resonancia Magnética la cual reporta: Protrusiones discales(SISAP 396), valoración de Ortopedia el 23/01/2020: con resultados de Resonancia , se encuentra a nivel del columna : arcos de movilidad de columna cervical y de columna lumbosacra completos con dolor a las rotaciones máximas y a las inclinaciones maximas , no hay signos de radiculopatía ni de compresión medular. Referente al origen la JML considera esta patología de origen Común, esto a que Ortopedia establece que se trata de un dolor de tipo mecánico relacionado con malas posturas , lo cual le genera el síntomas (SISAP 311)

HIGADO GRASO SIN REPERCUSION ORGANICA, Paciente con antecedente de Esteatosis Hepática grado I por imágenes diagnósticas, asintomático, de tipo benigno, sin signos de complicaciones o cirrosis. El tratamiento en estos casos consiste en reducir los factores de riesgo, como la obesidad, mediante la dieta y la actividad física.

VI. CONCLUSIONES.

A. Antecedentes-Lesiones-Afecciones-Secuelas:

- A.1-DESVIACION SEPTAL HIPERTROFIA DE CORNETES , SIN REPERCUSIÓN FUNCIONAL DE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO
- A.2-GASTRITIS Y REFLUJO GASTRO ESOFAGICO , SIN SIGNOS DE MALIGNIDAD DE TRATAMIENTOFARMACOLOGICO Y NUTRICIONAL
- A.3-LUMBALGIA ASOCIADO A CAMBIOS INCIPIENTE ARTROSICOS Y DE DISGOPATIA
- A.4-OMALGIA BILATERAL CON RESONANCIA DE HOMBROS SIN ALTERACIONES Y ARCOS COMPLETOS BILATERALES
- A.5-TENDINITIS ROTULIANA RODILLA DERECHA SIN LIMITACIONES FUNCIONALES
- A.6-MIOPIA-ASTIGMATISMO EN AMBOS OJOS CON AGUDEZA VISUAL20/20 EN AMBOS OJOS
- A.7-VARICOCELE BILATERAL DE CORRECCIÓN QUIRÚRGICA
- A.8-CEFALES CON TOMOGRAFÍA CEREBRAL NORMAL SIN SECUELAS NEUROLÓGICAS
- A.9-CERVICALGIA-DISGOPATIA CERVICAL SIN LIMITACIONES FUNCIONALES
- A.10-HIGADO GRASO SIN REPERCUSIÓN ORGÁNICA

ELABORO: Teniente Coronel ADRIANA RODRIGUEZ CLOPATOSKY Jefe Área de Medicina Laboral.	REVISO: BG. SANTIAGO PARRA RUBIANO Director de Sanidad	APROBO: BG. JORGE HERNANDO NIETO ROJAS Director Talento Humano Policía Nacional
FECHA:24-06-2009	FECHA:24-06-2009	FECHA:26-06-2009



POLICÍA NACIONAL

JUNTA MEDICO LABORAL

GRUPO MEDICO LABORAL -UNIDAD PRESTADORA DE SALUD
CORDOBA.
(REGIONAL 6)

Página 9/11

CODIGO: 2ML-FR-0008

FECHA:08-07-2009

VERSION: 0

Lugar y Fecha: Montería 29 de septiembre de 2023 a las 03:31pm

JML No. 9707

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

INCAPACIDAD PERMANENTE E INVALIDEZ - NO APTO. la reubicación no aplica por estar retirado. Por JML No.8642 08/10/2015, Artc. 54 C1b

C. Evaluación de la disminución de la capacidad laboral.

Presenta una disminución de la capacidad laboral de:

Actual: OCHO PUNTO SESENTA Y DOS POR CIENTO 8.62%

Total: SETENTA Y CINCO PUNTO TREINTA Y TRES POR CIENTO 75.33 %

D. Imputabilidad del servicio.

De acuerdo con el Artículo 24 del Decreto 1796/2000 le corresponde el literal:

ENFERMEDAD COMUN: Corresponde a los ANTECEDENTES A.1, A.2, A.4, A.5, A.6, A.7, A.8, A.9 Y A.10

ENFERMEDAD PROFESIONAL: Corresponde a los ANTECEDENTES A.3

E. Fijación de los correspondientes índices.

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

A.1. NO AMERITA ASIGNACIÓN DE ÍNDICE LESIONAL.

A.2- NO AMERITA ASIGNACIÓN DE ÍNDICE LESIONAL.

A.3- NUMERAL 1-061 GRUPO 1 ARTICULO 77. HUESOS Y ARTICULACIONES. SECCION E - COLUMNA VERTEBRAL LUMBAR. Lesiones o afecciones de la columna lumbar, incluyendo las dos últimas vértebras dorsales sin repercusión funcional: b. Grado Medio. **Índices asignados = 5**

A.4- NO AMERITA ASIGNACIÓN DE ÍNDICE LESIONAL.

A.5-GRUPO 1 ARTICULO 7 HUESOS Y ARTICULACIONES. SECCION H - MIEMBROS INFERIORES. RODILLA Y PIERNA. Lesiones o afecciones de la pierna según el grado de alteración ósea y de las partes blandas. **índices asignados = 2**

A.6- NO AMERITA ASIGNACIÓN DE ÍNDICE LESIONAL.

A.7- NO AMERITA ASIGNACIÓN DE ÍNDICE LESIONAL.

A.8- NO AMERITA ASIGNACIÓN DE ÍNDICE LESIONAL.

A.9- NUMERAL 1-042 GRUPO 1 ARTICULO 77. HUESOS Y ARTICULACIONES. SECCION C – CUELLO. Lesiones o afecciones que determinen alteración de los movimientos normales del cuello o dolor con o sin signos radiológicos de origen degenerativo: a. Grado Mínimo. **índices asignados = 2**

A.10- NO AMERITA ASIGNACIÓN DE ÍNDICE LESIONAL.

NOTA:

ELABORO: Teniente Coronel ADRIANA RODRIGUEZ CLOPATOSKY Jefe Área de Medicina Laboral.	REVISO: BG. SANTIAGO PARRA RUBIANO Director de Sanidad	APROBO: BG. JORGE HERNANDO NIETO ROJAS Director Talento Humano Policía Nacional
FECHA:24-06-2009	FECHA:24-06-2009	FECHA:26-06-2009

 POLICÍA NACIONAL	JUNTA MEDICO LABORAL	Página 111
		CODIGO: 2ML-FR-0008
	GRUPO MEDICO LABORAL -UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA. (REGIONAL 6)	FECHA:08-07-2009
		VERSION: 0

Lugar y Fecha: Montería 29 de septiembre de 2023 a las 03:31pm

JML No. 9707

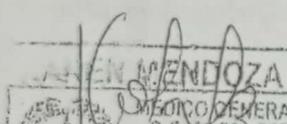
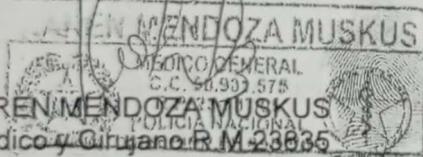
VII. DECISIONES.

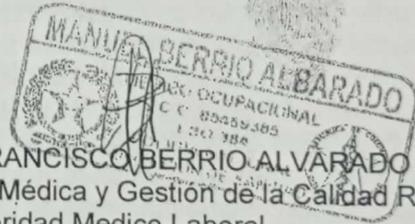
En presencia de los participantes se establece que la decisión ha sido tomada por unanimidad y corresponde a la veracidad de los hechos. Se realiza en papel común de conformidad con lo establecido en el instructivo 014 del 07 de junio del 2013 de la Dirección de Sanidad y con la autorización registrada en el oficio S-2019-010984-DISAN de fecha 04 de marzo del 2019.

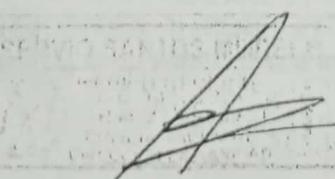
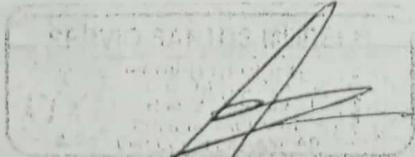
VIII. CONVOCATORIA A TRIBUNAL MEDICO LABORAL.

Contra la presente Acta de JML procede la convocatoria a TML de Revisión Militar y de Policía del cual podrá hacerse uso dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la notificación según lo establecido en el Decreto 1796/2000, ante la Secretaría General del Ministerio de Defensa Nacional.

AUTORIDADES MEDICO LABORALES:



KAREN MENDOZA MUSKUS
 Médico y Cirujano R.M. 23835
 Autoridad Medico Laboral



MANUEL FRANCISCO BERRIO ALVARADO
 Médico Auditoría Médica y Gestión de la Calidad R.M 726
 Autoridad Medico Laboral



SERVIO SEGUNDO SANTOS MORELO
 Médico General R.M 230091
 Autoridad Medico Laboral

ELABORO: Teniente Coronel ADRIANA RODRIGUEZ CLOPATOSKY Jefe Área de Medicina Laboral.	REVISO: BG. SANTIAGO PARRA RUBIANO Director de Sanidad	APROBO: BG. JORGE HERNANDO NIETO ROJAS Director Talento Humano Policía Nacional
FECHA:24-06-2009	FECHA:24-06-2009	FECHA:26-06-2009

 POLICÍA NACIONAL	JUNTA MEDICO LABORAL	Página // 11
		CODIGO: 2ML-FR-0008
	GRUPO MEDICO LABORAL -UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA, (REGIONAL 6)	FECHA: 08-07-2009
		VERSION: 0

Lugar y Fecha: Montería 29 de septiembre de 2023 a las 03:31pm

JML No. 9707

En MONTERÍA el día _____ siendo las _____, se notificó personalmente, al señor PT. BAYUELO RUIZ JADER SAMIR, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 72.333.421, de BARRANQUILLA-ATLANTICO, de las conclusiones del acta de Junta Médico Laboral No. 9704 del 29 de Septiembre de 2023, registrada en la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, y se le hizo saber del derecho que tiene para reclamar por escrito ante la Secretaria General del Ministerio de Defensa Nacional, elevando una solicitud de Convocatoria a Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía con un plazo de cuatro (4) meses a partir de la fecha de la presente notificación, de acuerdo a los Artículos 25 y 29 del Decreto 094/1989 y Artículo 21 del Decreto 1796/2000.

Se dio a conocer que de conformidad con lo establecido en el artículo 56 de la Ley 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, modificado por el artículo 10 de la Ley 2080 de 2021, y artículo 69 de la Ley 1437 de 2011, la notificación de la junta médico laboral No. 6319 podría llevarse a cabo mediante correo electrónico. La citada norma establece: Artículo 10. Modifíquese el artículo 56 de la Ley 1437 de 2011, el cual quedará así:

ARTÍCULO 56. NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA. Las autoridades podrán notificar sus actos a través de medios electrónicos, siempre que el administrado haya aceptado este medio de notificación. Sin embargo, durante el desarrollo de la actuación el interesado podrá solicitar a la autoridad que las notificaciones sucesivas no se realicen por medios electrónicos, sino de conformidad con los otros medios previstos en el Capítulo Quinto del presente Título, a menos que el uso de medios electrónicos sea obligatorio en los términos del inciso tercero del artículo 53A del presente título.

Las notificaciones por medios electrónicos se practicarán a través del servicio de notificaciones que ofrezca la sede electrónica de la autoridad. Los interesados podrán acceder a las notificaciones en el portal único del Estado, que funcionará como un portal de acceso. La notificación quedará surtida a partir de la fecha y hora en que el administrado acceda a la misma, hecho que deberá ser certificado por la administración.

NOTIFICADOR: PT Alvaro Javier Rodriguez Guzman
Secretario(a) Notificador

NOTIFICADO: Jader Bayuelo R

CC No. 72333421

Huella 

FECHA 10 Octubre 2023

DIRECCIÓN Call 1 # 10-29

CIUDAD Monteria

TELEFONO 3023566715

ELABORO: Teniente Coronel ADRIANA RODRIGUEZ CLOPATOSKY Jefe Área de Medicina Laboral.	REVISO: BG. SANTIAGO PARRA RUBIANO Director de Sanidad	APROBO: BG. JORGE HERNANDO NIETO ROJAS Director Talento Humano Policía Nacional
FECHA: 24-06-2009	FECHA: 24-06-2009	FECHA: 26-06-2009