

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA  
EJÉRCITO NACIONAL  
DIRECCIÓN DE SANIDAD



Nº 202374

ACTA DE JUNTA MÉDICA LABORAL No. 125457  
REGISTRADA EN LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO

LUGAR Y FECHA: BOGOTA, D.C. OCTUBRE 11 de 2022

INTERVIENEN: Doctor DR(A). CAROLINA ESPINOSA BOTIA  
Oficial de Sanidad

Doctor DR(A). JAVIER ENRIQUE MURILLO SEGOVIA  
Oficial de Sanidad

Doctor DR(A). LAURA MARIA RADA MERCADO  
Oficial 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.:AUDIOMETRIA TONAL SERIADA - ENDOSCOPIA-MEDICINA INTERNA - NEUROCIRUGIA - OPTOMETRIA - ORTOPIEDIA - ORTOPIEDIA MANO-ORTOPIEDIA PIE-RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA -RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE HOMBRO-TAC DE MANO Y MUÑECA -

I. IDENTIFICACIÓN: Grado SLP(R). Código 0 Apellidos y Nombres Completos COMBITA TARACHE FREDY CC No. 7364739 DE PAZ DE ARIPORO- ARMA: SIN- FECHA DE NACIMIENTO: MAYO 28 DE 1979- NATURAL DE PAZ DE ARIPORO- Edad 43 años, Ciudad y Residencia Actual: MANZANA 11 CASA 34 B LA BENDICION DE: YOPALTEL: 3142024261 CUENTA BANCO POPULAR AHORROS No 500803339718

## II. CAUSAL DE CONVOCATORIA

De acuerdo al artículo 19 del Decreto 1796 de 2000 esta Junta Médica se convoca por: **POR LA PRÁCTICA DE UN EXAMEN DE CAPACIDAD SICOFÍSICA EN EL QUE SE ENCUENTRAN LESIONES O AFECCIONES QUE DISMINUYEN LA CAPACIDAD LABORAL.(RETIRO)**

## 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 X NO       .  
JUNTA MEDICA No. 53869 DE FECHA AGOSTO 17 DE 2012 CON DCL (27.1%) POR EL SERVICIO DE: DERMATOLOGIA, ORTOPIEDIA  
JUNTA MEDICA No. 95060 DE FECHA MAYO 23 DE 2017 CON DCL (7.29%) POR EL SERVICIO DE: ORTOPIEDIA

- Consejo Técnico SI        NO X.

- Tribunal Médico SI X NO       .

TRIBUNAL MEDICO No. TML17-3219 DE FECHA NOVIEMBRE 21 DE 2017 QUE RATIFICO CON DCL (7.29%)

B. Antecedentes del Informativo

INFORMATIVO ADMINISTRATIVO NR. 1 DE FECHA MARZO 10 DE 2022 ADELANTADO POR SIN UNIDAD

NOTA: EL PACIENTE TIENE CONOCIMIENTO DEL INFORMATIVO ADMINISTRATIVO POR LESIONES ELABORADO POR LA UNIDAD.-

IV. CONCEPTOS DE LOS ESPECIALISTAS

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

**Fecha: 22/06/2022 Servicio: ORTOPEDIA**

FECHA DE INICIO PACIENTE CON HISTORIA DE FRACTURA DEL PRIMER METACARPO IZQUIERDO EL CUAL NECESITABA DE MANEJO QUIRURGICO. NO SE REALIZO EL MISMO. TIENE TAC EL CUAL SE OBSERVA ADECUADA CONSOLIDACION CON SIGNOS DE ARTROSIS CARPOMETACARPIANA ADEMÁS PRESENTA GONALGIA BILATERAL CON RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA IZQUIERDA. QUISTE DE BAKER MAS MENISCOPLASTIA GRADO I MEDIAL ECOGRAFIA RODILLA DERECHA CON QUISTE POPLITEO. PERSISTE SINTOMATICO OCASIONAL SIGNOS Y SINTOMAS DEDO LIMITACION POR EXTENSION. RODILLAS ROCE PATELAR CON DOLOR LATERAL Y MEDIAL ETIOLOGIA MANO TRAUMATICA. RODILLA DEGENERATIVO ESTADO ACTUAL BUENAS CONDICIONES GENERALES DIAGNOSTICO QUISTE DE BAKER BILATERAL. MENISGOPATIA DEGENERATIVA. SECUELAS DE FRACTURA METACARPO IZQUIERDO PRONOSTICO ASINTOMATICO DE MENISGOPATIA. DOLOR RESIDUAL DE PULGAR IZQUIERDO Null FDO. EDDIER AVENDAÑO 196257.-

**Fecha: 04/08/2022 Servicio: ORTOPEDIA PIE**

FECHA DE INICIO CUADRO DE VARIOS AÑOS DE EVOLUCION DE METATARSALGIA DEL 3 Y 4 DEDOS DEL PIE DERECHO; SINTOMAS QUE SE EXACERBAN CON EL USO DE BOTAS DE DOTACIÓN. SINTOMAS MEJORAN CON EL USO DE CALZADO DEPORTIVO. SIGNOS Y SINTOMAS VALORADO EN LA CONSULTA DE ORTOPEDIA PIE Y TOBILLO EL 24 DE MARZO DE 2022 DONDE SE IDENTIFICA DOLOR SOBRE CABEZA DE METATARSIANOS, DOLOR CON LA COMPRESION LATERAL, SOBRELAPAMIENTO DEL 3RO SOBRE EL 4TO DEDO. RADIOGRAFIA DE PIE COMPARATIVA: SE EVIDENCIA INDEX MINUS (ACORTAMIENTO DEL 3ER METATARSIANO) ETIOLOGIA CONGENITO ESTADO ACTUAL SOBRELAPAMIENTO DEL 3 SOBRE EL 4 ARTEJO, NO PRESENCIA DE HIPERQUERATOSIS NO DEFORMIDAD EN GARRA NO OTROS HALLAZGOS ANORMALES. DIAGNOSTICO M205 OTRAS DEFORMIDADES ADQUIRIDAS DE LOS DEDOS DEL PIE PRONOSTICO RESERVADO Null FDO. CLAUDIA REYES 11946677.-

**Fecha: 13/06/2022 Servicio: NEUROCIRUGIA**

FECHA DE INICIO DOLOR LUMBAR, LUMBALGIA MECANICA CRNICA TRES AÑOS DE EVOLUCION SIGNOS Y SINTOMAS LUMBALGIA INCREMENTA CON ESFUERZOS FISICOS Y MANTENER LARGO TIEMPO LA MISMA POSICION ETIOLOGIA TRAUMATICA ESTADO ACTUAL LUMBALGIA NO COMPRESION MEDULAR Y/O RADICULAR DIAGNOSTICO DISCOPATIA, OSTEOARTROSIS MULTINIVEL PRONOSTICO BUENO CON ATENCION Null FDO. MEDICO ESPECIALISTA 196886.-

**Fecha: 07/06/2022 Servicio: OPTOMETRIA**

FECHA DE INICIO EL PACIENTE ACUDE A CONSULTA Y REFIERE QUE DESDE HACE MAS DE 1 AÑO HA EMPEZADO A VER BORROSOS DE CERCA CUANDO LEE Y LE TOCA ALEJAR PARA VER MEJOR SIGNOS Y SINTOMAS AV OD 20/20 VL OI 20/25 VP OD 20/80 OI 20/80 FONDO DE OJO NORMAL, EXAMEN EXTERNO NORMAL, EXAMEN MOTOR XT(A) CON VP GIE EN VL. RX OD +025-025X0 OI +025-025X175 ADD +1.25 AV 20/20 ETIOLOGIA DETECTO VISUAL PROGRESIVO RELACIONANDO CON LA EDAD QUE AFECTA SOLO LA VISION DE CERCA ESTADO ACTUAL DEFECTO VISUAL SIN USO DE RX EN ETAPA INICIAL DIAGNOSTICO PRESBICIE H524. ESTRABISMO CONCOMITANTE DIVERGENTE H501 PRONOSTICO BUENO Null FDO. XIMENA BARRERA 196145.-

**Fecha: 07/06/2022 Servicio: MEDICINA INTERNA**

FECHA DE INICIO DISLIPIDEMIA HACE 5 MESES. GASTRITIS CRONICA HACE 5 AÑOS SIGNOS Y SINTOMAS ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA 20/08/2021 DIAGNOSTICO REFLUJO BILIAR GASTRITIS CRONICA EROSIVA. 03/06/2021 COLESTEROL TOTAL 269 TRIGLICERIDOS 314 HDL 48 LDL 158 ETIOLOGIA HABITOS NO SALUDABLES ESTADO ACTUAL SINTOMAS DE DISPEPSIA DIAGNOSTICO GASTRITIS CRONICA K897. ENFERMEDAD REFLUJO GASTROESOFAGICO K219. DISLIPIDEMIA PRONOSTICO DE ACUERDO A MANEJO Null FDO. DRA DIAZ 196230.-

**Fecha: 15/06/2022 Servicio: AUDIOMETRIA TONAL SERIADA**

OD 15/250 15/500 20/1000 15/2000 20/3000 20/4000 30/6000 40/8000 OI 20/250 15/500 20/1000 15/2000 20/3000 15/4000 25/6000 25/8000 Null FDO. MARCELA VEGA 10.-

**Fecha: 21/06/2022 Servicio: AUDIOMETRIA TONAL SERIADA**

OD 20/250 15/500 20/1000 15/2000 20/3000 25/4000 30/6000 30/8000 OI 20/250 20/500 20/1000 20/2000 20/3000 20/4000 25/6000 30/8000 Null FDO. MARCELA VEGA 10.-

**Fecha: 30/06/2022 Servicio: AUDIOMETRIA TONAL SERIADA**

OD 20/250 15/500 20/1000 15/2000 20/3000 25/4000 30/6000 30/8000 OI 20/250 20/500 20/1000 20/2000 20/3000 20/4000 25/6000 25/8000 Null FDO. MARCELA VEGA 11.-

NO 2023730

**Fecha: 22/08/2021 Servicio: RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA**

TÉCNICA: ESTUDIO REALIZADO EN EQUIPO MAGNETOSUPERCONDUCTOR DE 1.5 TESLA, UTILIZANDO ANTENAS DE SUPERFICIE Y SECUENCIAS DE IMPULSO SPIN ECHO Y GRADIENTE DE ECHO, CON ADQUISICIÓN DE IMÁGENES EN CORONAL, SAGITAL Y AXIAL, POTENCIADAS EN T1, T2 Y DENSIDAD PROTÓNICA CON LOS SIGUIENTES HALLAZGOS: EN LAS MÚLTIPLES IMÁGENES OBTENIDAS LA INTENSIDAD DE SEÑAL DE MEDULAR Y CORTICAL ÓSEA ES NORMAL. NO OBSERVO CONDICIÓN DE EDEMA ÓSEO NI REACCIÓN PERIÓSTICA ANORMAL. LAS RELACIONES ARTICULARES FEMOROTIBIALES Y PATELOFEMORALES ESTÁN PRESERVADAS. RETINÁCULOS PATELARES DE DISPOSICIÓN NORMAL. TENDÓN PATELAR Y GRASA DE HOFFA DE ASPECTO USUAL, LO MISMO QUE EL TENDÓN CUADRICIPITAL. NO OBSERVO INCREMENTO DEL LÍQUIDO INTRARTICULAR. EN REGIÓN POPLÍTEA OBSERVO PERSISTENCIA DE LA BURSA GASTRONEMIOPOPLÍTEA, CON PEQUEÑO QUISTE DE BAKER DE 7MM, QUE SE MANIFIESTA POR IMAGEN HIPERINTENSA EN LAS IMÁGENES T2 E HIPOINTENSA EN T1. EN LO REFERENTE A LOS LIGAMENTOS CRUZADOS Y COLATERALES; ÉSTOS PRESENTAN CURSO, TRAYECTO E INTENSIDAD DE SEÑAL NORMALES SIN OBSERVAR SIGNOS DE DESGARRO NI RUPTURA. OPINION: PEQUEÑO QUISTE DE BAKER. Null FDO. JUAN VERDUGO 40.-

**Fecha: 06/10/2021 Servicio: TAC DE MANO Y MUÑECA**

HALLAZGOS: ALTERACIÓN DE LA MORFOLOGÍA DE LA BASE DE EL PRIMER METACARPIANO SECUNDARIO A FRACTURA CONSOLIDADA. LA ARTICULACIÓN RADIO CARPIANA ES NORMAL. ARTICULACIÓN INTERCARPIANAS SIN ALTERACIONES. ARTICULACIÓN CARPO METACARPIANAS DENTRO DE LO NORMAL. DENSIDAD DE LAS ESTRUCTURAS MUSCULARES Y TENDINOSAS NORMALES. PIEL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO NORMAL. NO SE OBSERVAN LESIONES DE TIPO EROSIVO O EXPANSIVO. LAS ARTICULACIONES INTERFALÁNGICAS PROXIMAL ES INESTABLES DENTRO DE LO NORMAL. CONCLUSIÓN: CAMBIO EN LA MORFOLOGÍA A NIVEL DE LA BASE DEL PRIMER METACARPIANO COMO SECUELA A EVENTO TRAUMÁTICO PREVIO. Null FDO. SAID ALIB SAAB 44.-

**Fecha: 26/03/2022 Servicio: RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE HOMBRO**

HALLAZGOS: LA INTENSIDAD DE SEÑAL DE MEDULAR Y CORTICAL ÓSEA SE CONSIDERA NORMAL, NO OBSERVÓ CONDICIÓN DE EDEMA ÓSEO. LA ARTICULACIÓN ACROMIO-CLAVICULAR TIENE UNA CONFIGURACIÓN NORMAL. EL ESPACIO SUBACROMIAL ESTÁ CONSERVADO. EL TENDÓN DEL MÚSCULO SUPRAE Null FDO. JUAN BERDUGO 62.-

**Fecha: 20/08/2021 Servicio: ENDOSCOPIA**

INDICACIÓN: DISPEPSIA NO INVESTIGADA. ESÓFAGO: MUCOSA Y DISTENSIBILIDAD CONSERVADA. LÍNEA Z A 37 CM, IRREGULAR; CARDIAS AL MISMO NIVEL CONTINENTE. ESTÓMAGO: LAGO GÁSTRICO BILIAR PLIEGUES Y DISTENSIBILIDAD CONSERVADA. A LA RETROVISIÓN CARDIAS Y FUNDUS SIN ALTERACIONES. EL ÁNGULO ES REGULAR. LA MUCOSA DE CUERPO Y ANTRO CON EROSIONES SUPERFICIALES SIN SANGRADO ACTIVO. BIOPSIAS DE CUERPO, ÁNGULO Y ANTRO GÁSTRICO. PÍLORO CENTRAL, PERMEABLE. DUODENO: BULBO Y DLL NORMALES. DIAGNÓSTICO: REFLUJO BILIAR. GASTRITIS CRÓNICA EROSIVA CORPOROANTRAL. DIAGNOSTICO PRINCIPAL: K219 ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS DIAGNOSTICO RELACIONADO DOS: K295 GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA Null FDO. CLAUDIA LEON 79.-

**Fecha: 22/08/2022 Servicio: ORTOPIEDIA MANO**

FEHA DE INICIO PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 2 AÑOS DE EVOLUCION DE DOLOR EN HOMBRO NO ASOCIADO A TRAUMA CLARO SIGNOS Y SINTOMAS RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO IZQUIERDO GANGLION EN FOSA SUPRAESPINOSA SIGUES EN TRAYECTO DEL NERVO SUPRAESPINOSO MANGUITO ROTADOR NORMAL PLB NORMAL SUBESCAPULAR SIN LESIONES ETIOLOGIA DESCONOCIDA IDIOPATICA ESTADO ACTUAL GUEN ESTADO GENERAL HOMBRO COMPARATIVO CON ABDUCCION COMPLETA ROTACION INTERNA Y EXTERNA CONSERVADA NO DEFICIT NEUROVASCULAR NO SIGNOS DE PINZAMIENTO SUBACROMIAL O DE MANGUITO ROTADOR DIAGNOSTICO M674 GANGLION. M255 DOLOR EN ARTICULACION PRONOSTICO INCIERTO, REQUIERE SEGUIMIENTO CLINICO Null FDO. SERGIO BOCANEGRA 12018324.-

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

## V. SITUACIÓN ACTUAL

### A. ANAMNESIS

ACUDE A JUNTA MEDICA PARA CALIFICAR SU APTITUD PSICOFISICA Y UNA PROBABLE DISMINUCION DE SU CAPACIDAD LABORAL EN UN PROCESO SOLICITADO POR RETIRO, SEÑOR SOLDADO PROFESIONAL EN USO DE BUEN RETIRO, OAP DE RETIRON 1014 DEL 13 DE ENERO DE 2022. ACUSA DOLOR LUMBAR Y RODILLAS QUE LO LIMITA PARA TRABAJAR O ESFUERZO CON CARGAS. NO MANIFIESTA MAS ALTERACIONES A CONSIDERAR EN ESTA JUNTA Y ESTA CONFORME CON LOS CONCEPTOS ESPECIALIZADOS Y LA INFORMACION APORTADA. SIML 209 FOLIOS. TIENE DOS JUNTAS MEDICAS ANTERIORES, UN TRIBUNAL, NO TUTELAS Y TIENE UN INFORMATIVO ADMINISTRATIVO LABORAL N° 001/2021 LITERAL A PARA ESTA JUNTA MEDICA.

### B. EXAMEN FÍSICO

INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN APOYO ORTOPEDICO CONCIENTE OR ENTADO SV 120/80 FC78 FR19 NORMOCEFALO HIDRATADO CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NO SE AUSCULTAN AGREGADOS PULMONARES, ABDOMEN NO DOLOROSO, FLEXION DE TRONCO IV/IV NO RADICULOPATIAS NO ESPAMOS MUSCULARES EXTREMIDADES SUPERIORES ACUSA DOLOR EN HOMBRO IZQUIERDO A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA, ARTRALGIA DE PUÑO CON LIMITACION LEVE PARA FLEXOEXTENSION EXTREMIDADES INFERIORES SIMETRICAS SIN EDEMA ARCOS DE VOVILIDAD CONSERVADOS ROCE PATELOFEMORAL BILATERAL NO DOLOROSO MARCHA SIN ALTERACION NODEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE NO LESIONES ACTIVAS EN PIEL

## VI. CONCLUSIONES

### A- DIAGNÓSTICO POSITIVO DE LAS LESIONES O AFECCIONES:

1).ACORTAMIENTO DEL 3ER METATARSIANO PIE DERECHO (INDEX MINUS) DE ORIGEN CONGENITO SIN PRESENCIA DE HIPERQUERATOSIS NI DEFORMIDAD EN GARRA NI OTROS HALLAZGOS ANORMALES VALORADO POR ORTOPIEDIA DE PIE Y TOBILLO SUCEPTIBLE DE SEGUIMIENTO Y MANEJO MEDICO, SIN REPERCUSION EN LADINAMICA DE LA MARCHA, ESTABLE- 2).QUISTE DE BAKER BILATERAL VALORADO POR ORTOPIEDIA SUCEPTIBLE DE SEGUIMIENTO Y MANEJO MEDICO, ESTABLE- 3).MENISCOPATIA DEGENERATIVA GRADO I IZQUIERDA VALORADO POR ORTOPIEDIA QUE DEJA COMO SECUELA:A) GONALGIA IZQUIERDA SIN REPERCUSION DE LA DINAMICA DE LA MARCHA- 4).MIENTRAS SE ENCONTRABA EN SU LUGAR DE RESIDENCIA REALIZANDO LABORES DE MANTENIMIENTO DE SU VEHICULO CUANDO TRASPORTABA BALDE CON AGUA RESBALA CAYENDOSE PRESENTANDO TRAUMA EN MANO IZQUIERDA CURSANDO CON FRACTURA DEL PRIMER METACARPO IZQUIERDO VALORADO POR ORTOPIEDIA QUE DE ACUERDO A CONCEPTO MEDICO PRESENTA ADECUADA CONSOLIDACION CON SIGNOS DE ARTROSIS QUE DEJA COMO SECUELA: A) ARTRALGIA DE PUÑO CON LIMITACION LEVE PARA FLEXOEXTENSION- 5).DISCOPATIA MAS OSTEOARTROSIS MULTINIVEL VALORADO POR NEUROCIRUGIA QUE DEJA COMO SECUELA:A) LUMBAGO CRONICO- 6).EXPOSICION CRONICA AL RUIDO VALORADA TENIENDO EN CUENTA AUDIOMETRIAS TONALES SERIADAS QUE DEJAN COMO SECUELA: A) HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL OIDO DERECHO EN PROMEDIO DE 21.8 DB- B).HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL OIDO IZQUIERDO EN PROMEDIO DE 24.5 DB - 7).PREBICIE VALORADO POR OPTOMETRIA CON AGUDEZA VISUAL CON CORRECCION 20/20 AMBOS OJOS, CON USO DE MEDIOS OPTICOS, ESTABLE- 8).EXOTROPIA VALORADO POR OPTOMETRIA SUCEPTIBLE DE SEGUIMIENTO Y MANEJO MEDICO, ESTABLE- 9).GASTRITIS CRONICA VALORADO POR MEDICINA INTERNA SUCEPTIBLE DE MANEJO Y SEGUIMIENTO MEDICO, ESTABLE- 10).ENFERMEDAD DE REFLUJO GASTROESOFAGICO VALORADO POR MEDICINA INTERNA SUCEPTIBLE DE MANEJO Y SEGUIMIENTO MEDICO, ESTABLE- 11).DISLIPIDEMIA VALORADO POR MEDICINA INTERNA SUCEPTIBLE DE MANEJO Y SEGUIMIENTO MEDICO, ESTABLE- 12).GANGLION EN FOSA SUPRAESPINOSA QUE SIGUE EN TRAYECTO DEL NERVIO SUPRAESPINOSO HOMBRO IZQUIERDO VALORADO POR ORTOPIEDIA DE HOMBRO ASOCIADO A OMALGIA RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO IZQUIERDO QUE REPORTA MANGUITO ROTADOR NORMAL MO LESIONES SUBESCAPULARES NO DEFICIT NEUROVASCULAR NO SIGNOS DE PINZAMIENTO SUBACROMIAL QUE DE ACUERDO A CONCEPTO MEDICO EN EL MOMENTO NO SE BENEFICIA DE MANEJO QUIRURGICO, SUSCEPTIBLE DE MANEJO Y SEGUIMIENTO MEDICO ESTABLE. FIN DE LA TRANSCRIPCION -

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

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL

NO APTO - POR JUNTA MEDICO LABORAL No 53869/2012. ESTA JUNTA MEDICA NO SE PRONUNCIÓ CON RESPECTO A LA REUBICACION LABORAL POR TRATARSE DE UN RETIRO

NO 202372

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

LE PRODUCE UNA DISMINUCION DE LA CAPACIDAD LABORAL DEL VENTISEIS PUNTO SETENTA Y SEIS POR CIENTO (26.76%) DEL (65.61%) RESTANTE YA QUE TIENE JML ANTERIOR No.53869/2012 CON DCL (27.1%) Y TML No.173219/2017 CON DCL (7.29%) Y DCL ACUMULADA TOTAL DEL (61.14%).

**D. Imputabilidad del Servicio**

AFECCION-1 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMUN, LITERAL (A)(EC) AFECCION-2 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMUN, LITERAL (A)(EC) AFECCION-3 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMUN, LITERAL (A)(EC) LESION-4 OCURRIO EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO. LITERAL (A)(AC) DE ACUERDO A INFORMATIVO No. 1 /2022. AFECCION-5 SE CONSIDERA ENFERMEDAD PROFESIONAL, LITERAL (B)(EP) AFECCION-6 SE CONSIDERA ENFERMEDAD PROFESIONAL, LITERAL (B)(EP) AFECCION-7 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMUN, LITERAL (A)(EC) AFECCION-8 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMUN, LITERAL (A)(EC) AFECCION-9 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMUN, LITERAL (A)(EC) AFECCION-10 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMUN, LITERAL (A)(EC) AFECCION-11 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMUN, LITERAL (A)(EC) AFECCION-12 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMUN, LITERAL (A)(EC)

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

DE ACUERDO AL ARTÍCULO 47, DECRETO 0094 DEL 11 DE ENERO DE 1989, LE CORRESPONDE POR: 1.-) NO HAY LUGAR A FIJAR INDICES DE LESION.2.-) NO HAY LUGAR A FIJAR INDICES DE LESION.3A). NUMERAL 1 -191 INDICE SIETE (7)- 4A). NUMERAL 1 -093 INDICE UNO (1)- 5A). NUMERAL 1 -062, LITERAL (A) INDICE CINCO (5)- 6A). NUMERAL 6 -034, LITERAL (A) INDICE UNO (1)- 6B). NUMERAL 6 -034, LITERAL (A) INDICE UNO (1)- 7.-) NO HAY LUGAR A FIJAR INDICES DE LESION.8.-) NO HAY LUGAR A FIJAR INDICES DE LESION.9.-) NO HAY LUGAR A FIJAR INDICES DE LESION.10.-) NO HAY LUGAR A FIJAR INDICES DE LESION.11.-) NO HAY LUGAR A FIJAR INDICES DE LESION.12.-) NO HAY LUGAR A FIJAR INDICES DE LESION.

PORCENTAJE POR CADA AFECCION O LESION SEGÚN SU IMPUTABILIDAD JML No 53869/2012

LESION Y/O AFECCION	IMPUT.	INDICES	% TABLA A	EDAD	DISMIN %	% RESIDUAL
1AN	B	4	10.50		100.00	10.50
1BN	B	4	10.50		89.50	9.40
2AN	B	2	9.00		80.10	7.21

PORCENTAJE POR CADA AFECCION O LESION SEGÚN SU IMPUTABILIDAD TML No. 173219/2017

LESION Y/O AFECCION	IMPUT.	INDICES	% TABLA A	EDAD	DISMIN %	% RESIDUAL
1AN	B	4	10.00		72.89	7.29

PORCENTAJE POR CADA AFECCION O LESION SEGÚN SU IMPUTABILIDAD JML ACTUAL

LESION Y/O AFECCION	IMPUT.	INDICES	% TABLA A	EDAD	DISMIN %	% RESIDUAL
5AN	B	5	11.00		65.60	7.22
6AN	B	1	7.50		58.38	4.38
6BN	B	1	7.50		54.01	4.05
3AN	A	7	15.50		49.95	7.74
4AN	A	2	8.00		42.21	3.38

**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.

DR(A) CAROLINA ESPINOSA BOTIA  
Oficial de Sanidad

DR(A). JAVIER ENRIQUE MURILLO SEGOVIA  
Oficial de Sanidad

DR(A). LAURA MARIA RADA MERCADO  
Oficial 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 Secretaria 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 MÉDICA. CUMPLIDO ESTE TIEMPO SE DARÁ TRÁMITE A LA DIRECCIÓN DE PRESTACIONES SOCIALES DEL EJÉRCITO.

**IX. NOTIFICACIÓN:**

El acta de Junta Médica No.125457 de fecha OCTUBRE 11 DE 2022 se notifica en forma personal y/o electrónica al Señor SLP(R) COMBITA TARACHE FREDY En Bogotá el día 12 de octubre de 2022. Y el deber de realizar prestación ante el oficial laboral divisionario o en la sede principal de gestión medicina laboral Bogotá, 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 [Firma] CC. No. \_\_\_\_\_ De \_\_\_\_\_

Notificador: [Firma] REVISÓ [Firma]  
SP. CASIANO ALEXANDER CARDENAS LEON DR(A). CLAUDIA HERNANDEZ JIMENEZ  
PS. YENNY MIREYA CARDENAS ANGARITA 26/04/23 12:41:30

**"FE EN LA CAUSA"**

Dirección de Sanidad: Carrera 7 No. 52- 48 PBX: 3470200 ext 119-120-129-130-133-159-167  
Dirección de Prestaciones Sociales: Carrera 50B No.18A-30 Barrio Puente Aranda 3150111 Ext 6910-6911-6914  
Página Web: disanejercito.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 despues 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: \_\_\_\_\_