

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA  
EJÉRCITO NACIONAL  
DIRECCIÓN DE SANIDAD



ACTA DE JUNTA MÉDICA LABORAL No. 219031  
REGISTRADA EN LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO

LUGAR Y FECHA: MEDELLIN 31 DE AGOSTO DE 2023

INTERVIENEN: Doctor CT. WILMER ADRIAN MELO ARAUJO  
Médico de Sanidad  
Doctor TE. ROSEMBERG HANS SOTO DEL VILLAR  
Médico de Sanidad  
Doctor CT. ARLEY GREGORIO SUAREZ RINCON  
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:

-NEUROCIRUGIA-NEUROLOGIA-MEDICINA INTERNA-  
OFTALMOLOGIA - UROLOGIA - ORTOPEDIA -  
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACION O  
CROMOENDOSCOPIA-POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE  
CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD

I. IDENTIFICACIÓN: Grado TC (R). Código 10187441 Apellidos y Nombres Completos: REYES BAQUERO LETNINSON ANDRES - CC. No. 10187441 DE LA DORADA (CALDAS) ARMA: AVIACION - FECHA DE NACIMIENTO: 17 DE ENERO DE 1980 - NATURAL DE LA DORADA (CALDAS) - Edad 43 años - Ciudad y Residencia Actual: CLL 4G N° 13 - 29 CEDRITOS DE BOGOTÁ, D.C. (CUNDINAMARCA) - TEL: 3134664025 - CUENTA DE AHORROS # 488407041976 DE BANCO DAVIVIENDA S.A.

II. CAUSAL DE CONVOCATORIA:

De acuerdo al artículo 19 del Decreto 1796 de 2000 esta Junta Médica se convoca por: **LA PRÁCTICA DE UN EXAMEN DE CAPACIDAD PSICOFÍSICA 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 \_\_\_\_ 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: 29/08/2023 Servicio: NEUROCIRUGIA**

FECHA INICIO: DOLOR LUMBAR DE MAS DE 7 AÑOS CON IRRADIACIÓN HACIA MIEMBRO INFERIOR DERECHO SIN MEJORÍA AL TRATAMIENTO SIGNOS Y SINTOMAS: LASEGUE DÉBILMENTE POSITIVO

DÍGITO PRESIÓN LUMBAR POSITIVO

RM DE COL LUMBOSACRA EVIDENCIA DISCOPATIA LUMBAR PROTUSION L3 L4 QUE CONTACTA EL ESTUCHE DURAL

ETIOLOGIA: INCIERTA TRATAMIENTOS VERIFICADOS: SINTOMÁTICO ESTADO ACTUAL: REFIERE DOLOR DIAGNOSTICO: DISCOPATIA L3 L4 SECUELAS: DOLOR CRÓNICO LUMBAR PRONOSTICO: CUADRO DE LUMBALGIA CRÓNICO QUE AMERITA TTO ANALGÉSICO X LARGO TIEMPO CONDUCTA A SEGUIR: SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR (EXT) 234401.

**Fecha: 29/08/2023 Servicio: NEUROLOGIA**

FECHA INICIO: 43 AÑOS ANTECEDENTE DE HTA EN TRATAMIENTO CON EL INTERNISTA REFIERE TEC HACE MAS O MENOS 30 AÑOS CON PERDIDA DEL ESTADO DE ALERTA, DESDE ESE TEC INICIA CEFALEA DE MAS O MENOS 1 VEZ X SEMANA

SIGNOS Y SINTOMAS: CEFALEA GLOBAL PULSATIL

NAUSEAS, MAREO,

FOTOFOBIA, FONOFIA EN OCASIONES DIARREA Y VÓMITOS

ETIOLOGIA: CEFALEA MIGRAÑOSA POSTRAUMÁTICA TRATAMIENTOS VERIFICADOS: ANALGÉSICOS POR RAZÓN NECESARIA ESTADO ACTUAL: VIGIL CONSCIENTE, LUCIDO, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO DIAGNOSTICO: CEFALEA MIGRAÑOSA POSTRAUMÁTICA, HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESENCIAL. SECUELAS: CEFALEAS MIGRAÑOSAS CEFALEA POSTRAUMÁTICA SECUNDARIA A TEC

PRONOSTICO: BUENO PARA LA FUNCIÓN

MALO X SU CALIDAD DE VIDA

CONDUCTA A SEGUIR: DIETA EJERCICIOS ANALGÉSICOS EN CASO NECESARIO. (EXT) 234388.

**Fecha: 29/08/2023 Servicio: MEDICINA INTERNA**

FECHA INICIO: SÍNDROME HEMORROIDAL HACE 5 AÑOS EN JORNADA LABORAL

GASTRITIS CRÓNICA HACE 10 AÑOS EN JORNADA LABORAL

APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO HACE 3 AÑOS EN JORNADA LABORAL

HIPERTENSIÓN ARTERIAL HACE 4 AÑOS EN JORNADA LABORAL

SIGNOS Y SINTOMAS: SANGRADO RECTAL

EPIGASTRALGIA, ENDOSCOPIA

DISNEA RONQUIDOS, POLISONMIOGRAFIA,

CEFALEA INTENSA, PALPITACIONES, HOLTER DE PRESION

ETIOLOGIA: MAL PATRÓN INTESTINAL, ESTRÉS, SEDENTARISMO

TRATAMIENTOS VERIFICADOS: PROTECTORES GÁSTRICOS, ANTIHIPERTENSIVOS Y CPAP ESTADO ACTUAL: BUEN ESTADO

DIAGNOSTICO: HEMORROIDES

GASTRITIS

APNEA DEL SUEÑO

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

SECUELAS: NINGUNO PRONOSTICO: BUENO CONDUCTA A SEGUIR: SE ENVIA SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA. (EXT) 234387.

**Fecha: 29/08/2023 Servicio: OFTALMOLOGIA**

FECHA INICIO: CHEQUEO FAMILIARES CON GLAUCOMA

SIGNOS Y SINTOMAS: NO ETIOLOGIA: NO TRATAMIENTOS VERIFICADOS: NO ESTADO ACTUAL: SEGMENTO ANTERIOR SANO

T 12 13 MM HG

F DE O SANO DIAGNOSTICO: EXAMEN OFTALMOLOGÍCO NORMAL

EMETROPE SECUELAS: NO PRONOSTICO: BUENO CONDUCTA A SEGUIR: CONTROLES CADA AÑO (EXT) 234386.

**Fecha: 29/08/2023 Servicio: UROLOGIA**

FECHA INICIO: DOLOR TESTICULAR

VARICOCELE DOLOR DESDE HACE 5 AÑOS. SIGNOS Y SINTOMAS: DOLOR TESTICULAR ETIOLOGIA: ADQUIRIDO TRATAMIENTOS VERIFICADOS: MEDICAMENTOS ANALGÉSICOS ESTADO ACTUAL: BUEN ESTADO GENERAL

DOLOR TESTICULAR

DIAGNOSTICO: VARICOCELE IZQUIERDO (I861) G III SECUELAS: DOLOR PRONOSTICO: EXPECTANTE CONDUCTA A SEGUIR: ALTA (EXT) 234389.

**Fecha: 29/08/2023 Servicio: ORTOPIEDIA**

FECHA INICIO: DOLOR EN TOBILLO Y PIE DERECHO, DOLOR EN HOMBRO DERECHO, DOLOR EN RODILLA DERECHA, EVOLUCIÓN VARIOS AÑOS

AFIRMA TRAUMA REPETITIVOS AL CARGAR OBJETOS PESADOS Y CAÍDAS FRECUENTES EN SU SITIO DE TRABAJO. SIGNOS Y SINTOMAS: A NIVEL DEL HOMBRO DERECHO DOLOR LIMITACIÓN FUNCIONAL DATOS CLÍNICOS DE CURVA DE MANGUITO ROTADOR

A NIVEL DE RODILLA DERECHA DOLOR LIMITACIÓN FUNCIONAL, DATOS CLÍNICOS DE ARTROSIS PATELOFEMORAL Y CONDROMALACIA ROTULIANA

A NIVEL DE TOBILLO Y PIE DERECHO DOLOR AUMENTO DE HALLUX LIMITACIÓN FUNCIONAL DATOS CLÍNICOS DE ARTROSIS DE TOBILLO Y MEDIO PIE DERECHO

SE REVISAN IMAGENES DIAGNOSTICAS CON DATOS DE ARTROSIS DE HOMBRO DERECHO Y CURVA DEL MANGUITO ROTADOR

ARTROSIS DE RODILLA Y ROTULA ARTROSIS DE TOBILLO Y MEDIO PIE DERECHO ETIOLOGIA: AFIRMA TRAUMA REPETITIVOS Y CARGAR OBJETOS PESADOS EN ÁREAS DE TRABAJO TRATAMIENTOS VERIFICADOS: ANALGÉSICOS Y FISIOTERAPIA SIN MEJORÍA ESTADO ACTUAL: A NIVEL DE HOMBRO DERECHO RODILLA DERECHA TOBILLO DERECHO Y PIE DERECHO PRESENTA LIMITACIÓN FUNCIONAL MARCADAS PARA ACTIVIDADES FÍSICAS COTIDIANAS Y LABORES EXTENUANTES DIAGNOSTICO: 1 OMALGIA DERECHA SECUNDARIA ARTROSIS GLENO HUMERAL Y LESIÓN DEL MANGUITO ROTADOR

2 GONALGIA DERECHA SECUNDARIA A ARTROSIS PATELOFEMORAL

3 ARTRALGIA DE TOBILLO Y PIE DERECHO SECUNDARIA A ARTROSIS DE TOBILLO Y MEDIO PIE. SECUELAS: LIMITACIÓN PARA CARGAR OBJETOS PESADOS

LIMITACIÓN PARA ACTIVIDADES COTIDIANAS MARCADAS Y PARA ACTIVIDADES FISICAS Y EXTENUANTES

PRONOSTICO: MALO PARA LA FUNCIÓN COTIDIANA CONDUCTA A SEGUIR: MANEJO FARMACOLÓGICO EVITAR ACTIVIDADES FÍSICAS Y EXTENUANTES, ALTA POR ORTOPIEDIA (EXT) 234405.

**Fecha: 19/02/2020 Servicio: ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA**

ASOPAT / ASOCIACIÓN DE PATOLOGOS

DIAGNOSTICO

MUCOSA GÁSTRICA CORPORAL ENDOSCOPIA BIOPSIA: GASTRITIS CRÓNICA SUPERFICIAL CON ACTIVIDAD LEVE.

HELICOBACTER PYLORI : AUSENTE EN LA MUESTRA ESTUDIADA

**Fecha: 01/08/2023 Servicio: POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD**

AUDIO MEDICAL CENTRO AUDIOLOGICO

OD. VALORES CON TONE BURST PARA FR. 500, 1000, 2000, Y 4000 HZ, HASTA 10DB Y 90DB RESPECTIVAMENTE, LO QUE SUGIERE LEVE A MODERADO EN UMBRALES ELECTROFISIOLOGICOS PARA FRECUENCIAS DE 500 A 4000 HZ.

OI. VALORES CON TONE BURST PARA FR. 500, 1000, 2000, Y 4000 HZ, HASTA 10DB Y 90DB RESPECTIVAMENTE, LO QUE SUGIERE LEVE MODERADO EN UMBRALES ELECTROFISIOLOGICOS

PARA FRECUENCIAS DE 500 A 4000 HZ.

DR. RAQUEL RUEDA AUDIOLOGA

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

**V. SITUACIÓN ACTUAL**

**A. ANAMNESIS**

PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD DE GRADO TENIENTE CORONEL EN USO DE BUEN RETIRO DE 25 AÑOS DE ANTIGÜEDAD, CON OAP DE RETIRO DEL 24 DE JUNIO DEL 2021, QUIEN INGRESA PARA REALIZACION DE JUNTA MEDICA LABORAL POR RETIRO, DEL ARMA DE AVIACION EJERCITO , PILOTO, ACUSA MOLESTIAS EN LUMBALGIA CRONICA QUE EMPEORA CON POSICIONES PROLONGADAS Y AL LEVANTAR PESO, REFIERE TAMBIEN ANTECEDENTE DE CEFALEA POSTRAUMATICA Y MIGRAÑOSA, ANTECEDENTES DE HIPOACUSIA QUE FUERON EMPEORANDO DURANTE LA VIDA MILITAR. REFIERE DOLOR EN RODILLAS QUE SE EXACERBA CON LAS ESCALERAS EN ESPECIAL AL BAJAR , AL DESPERTAR E INICIAR SU DIA SE SIENTEN BLOQUEADAS, DTAMBIEN REFIERE GASTRITIS , ANTECEDENTE DE VARICOCELE CON MANEJO POR UROLOGIA Y DOLOR EN TOBILLO DERECHO CRONICO , POR MULTIPLES TRAUMAS Y ESGUINCES UQE MEJORABA CON VENDAJE , SE PONE EN CONOCIMIENTO EXPEDIENTE SIML DE 581 FOLIOS, PACIENTE PARECE ESTAR DE ACUERDO, NO TIENE JML ANTERIORES , NO TRIBUNALES , NO TIENE PENDIENTE IAL PARA TENER EN CUENTA EN ESTA JUNTA MEDICA.

**B. EXAMEN FÍSICO**

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SOLO, ADECUADA PRESENTACIÓN PERSONAL, ESTABLECE CONTACTO VISUAL CON EL ENTREVISTADOR, EDAD APARENTE DE ACUERDO CON LA CRONOLÓGICA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SE RELACIONA DE FORMA ADECUADA CON EL MEDIO, COLABORADOR CON LA ENTREVISTA, COHERENTE, PSICOMOTOR SIN ALTERACIÓN, AFECTO MODULADO, PENSAMIENTO LÓGICO, NO EVIDENCIA ALTERACIÓN DE LA SENSOPERCEPCIÓN, INTROSPECCIÓN ADECUADA, PROSPECCIÓN ADECUADA, SV FC 82 X MINU FR 19 X MINU SAT O2 AMBIENTE 98%, CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HÚMEDAS ROSADAS, CUELLO MÓVIL SIN MASAS NI MEGALIAS, CARDIO PULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, ABDOMEN: NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, EXTREMIDADES: DOLOR A LA DIGITOPRESION Y A LA REALIZACION DE ARCOS DE MOVIMIENTO EN REGION LUMBOSACRA, LIMITACION FUNCIONAL FEXION I/IV, RODILLAS: DOLOR A LA REALIZACION DE ARCOS DE MOVIMIENTO, ROCE ARTICULAR BILATERAL, LEVE EDEMA, CON LIMITACION FUNCIONAL, TOBILLO DERECHO :DOLOR A LA REALIZACION DE ARCOS DE MOVIMIENTO, EDEMA, LIMITACION FUNCIONAL LEVE PARA LA EXTENSION, PULSOS DISTALES PRESENTES NO APARENTA DEFICIT NEUROLOGICO NI ALTERACION DE SENSIBILIDAD. PIEL Y FANERAS: SIN ALTERACIONES

**VI. CONCLUSIONES**

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

- 1).SÍNDROME HEMORROIDAL VALORADO POR MEDICINA INTERNA , SUSCEPTIBLE DE MANEJO MEDICO, CONTROLADO.
- 2).GASTRITIS VALORADO POR MEDICINA FAMILIAR,CON ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS DE FECHA 19/02/2020 CON REPORTE DE BIOPSIA QUE CONFIRMA DIAGNOSTICO, SUSCEPTIBLE DE MANEJO MEDICO,CONTROLADO.
- 3).EXAMEN OFTALMOLOGICO NORMAL CON EMETROPIA, VALORADO POR OFTALMOLOGIA, SIN SECUELAS FUNCIONALES NI VALORABLES
- 4).EXPOSICION CRONICA AL RUIDO VALORADO CON POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE ESTADO ESTABLE Y AUDIOMETRIAS TONALES SERIADAS OIDO DE DERECHO 37.5 DB DB Y OIDO IZQUIERDO DE 35 DB QUE DEJA COMO SECUELA: A. HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL LEVE BILATERAL 36.25 DB
- 5).APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO VALORADO POR MEDICINA INTERNA CON

- POLISOMNOGRAFIA , SUSCEPTIBLE DE MANEJO MEDICO, CONTROLADO.
- 6).HIPERTENSIÓN ARTERIAL SIN COMPROMISO DE ORGANO BLANCO VALORADO POR MEDICINA INTERNA CON HISTORIA CLNICA PREVIA AL RETIRO Y NEXO CAUSAL CON LA VIDA MILITAR , SINTOMATICO.
- 7).OMALGIA DERECHA SECUNDARIA A ARTROSIS GLENO HUMERAL Y LESIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VALORADO POR ORTOPEdia , CON RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE HOMBRO DERECHO , SINTOMATICO.
- 8).DISCOPATIA LUMBAR MULTINIVEL EN L3- L4 L4- L5 Y L5 -S1 VALORADO Y TRATADO POR ORTOPEdia , CON RESONANCIA MAGNETICA QUE DEJA COMO SECUELA: A. LUMBALGIA CRONICA
- 9).ARTROSIS PATELOFEMORAL Y CONDROMALACIA ROTULIANA VALORADO POR ORTOPEdia CON RESONANCIA MAGNETICA , QUE DEJA COMO SECUELA: A. GONALAGIA BILATERAL
- 10).ARTROSIS DE TOBILLO Y MEDIO PIE VALORADO POR ORTOPEdia CON RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO DERECHO DE FECHA 17/12/2019 QUE DEJA COMO SECUELA :A. ARTRALGIA DE TOBILLO Y PIE DERECHO
- 11).VARICOCELE VALORADO POR UROLOGIA CON ECOGRAFIA TESTICULAR , SUSCEPTIBEL DE MANEJO MEDICO, CONTROLADO.
- 12).PANDIVERTICULOSIS COLONICA ASOCIADO A COLITIS ESPASTICA, VALORADO TENIENDO EN CUENTA COLONOSCOPIA, SUSCEPTIBLE DE MANEJO Y SEGUIMIENTO MEDICO
- 13).CEFALEA MIGRAÑOSA POSTRAUMATICA REGISTRADA POR NEUROLOGIA, SIN SOPORTE DE INFORMATIVO ADMINISTRATIVO POR LESION QUE DOCUMENTE EVENTO TRAUAMTICO SUFRIDO DURANTE EL TIEMPO DE SERVICIO ACTIVO, SIN SECUELAS **FIN DE LA TRANSCRIPCION.**

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

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL  
NO APTO, ESTA JUNTA NO SE PRONUNCIA SOBRE REUBICACIÓN LABORAL POR TRATARSE DE UN RETIRO

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

LE PRODUCE UNA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL DEL CINCUENTA Y TRES PUNTO OCHENTA Y DOS POR CIENTO (53.82%) DEL (100%) RESTANTE Y DCL ACUMULADA TOTAL DEL (53.82%).

**D- Imputabilidad del Servicio**

AFECCIÓN-1. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-2. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). CONCLUSION-3. NO SE CLASIFICA COMO LESIÓN NI AFECCIÓN POR NO PRESENTAR PATOLOGÍA. AFECCIÓN-4. ENFERMEDAD PROFESIONAL (EP) LITERAL (B). AFECCIÓN-5. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-6. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-7. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-8. ENFERMEDAD PROFESIONAL (EP) LITERAL (B). AFECCIÓN-9. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-10. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-11. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-12. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). CONCLUSION-13. NO SE CLASIFICA COMO LESIÓN NI AFECCIÓN POR NO PRESENTAR PATOLOGÍA.

**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) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 4A) NUMERAL 6-034, LITERAL (B) INDICE OCHO (8)- 5A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 6A) NUMERAL 5-033, LITERAL (A) INDICE CUATRO (4)- 7A) NUMERAL 1-082, LITERAL (DERECHO INDICE CUATRO (4)- 8A) NUMERAL 1-062, LITERAL (A) INDICE CINCO (5)- 9A) NUMERAL 1-190, LITERAL (A) INDICE SIETE (7)- 10A) NUMERAL 1-205, LITERAL (A) INDICE DOS (2)- 11A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 12A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 13A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN-

**NOTA:**

**DESGLOSE LITERALES**

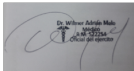
NÚMERO	SECUELA	IMPUTABILIDAD	INDICES	PORCENTAJE
1-A	NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN	Literal A	0	0%
2-A	NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN	Literal A	0	0%
3-A	NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN	Literal N	0	0%
4-A	6-034	Literal B	8	18.5%
5-A	NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN	Literal A	0	0%
6-A	5-033	Literal A	4	7.74%
7-A	1-082	Literal A	4	7.01%
8-A	1-062	Literal B	5	7.34%
9-A	1-190	Literal A	7	9.21%
10-A	1-205	Literal A	2	4.02%
11-A	NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN	Literal A	0	0%
12-A	NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN	Literal A	0	0%
13-A	NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN	Literal N	0	0%

TOTAL ACUMULADO POR LITERALES  
ACUMULADO LITERAL A = 27.97%  
ACUMULADO LITERAL B = 25.84%  
ACUMULADO LITERAL C =0%  
ACUMULADO LITERAL D = 0%  
NOTA: PUEDE CONTINUAR DESEMPEÑÁNDOSE EN ACTIVIDADES DE LA VIDA CIVIL DE ACUERDO A SU PERFIL 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.



CT. WILMER ADRIAN MELO ARAUJO  
Médico de sanidad



TE. ROSEMBERG HANS SOTO DEL VILLAR  
Médico de sanidad

Arley Suárez Rincón  
Médico  
R.M. 68426/2011

CT. ARLEY GREGORIO SUAREZ RINCON  
Médico de sanidad

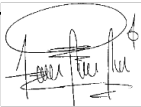
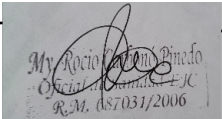
VIII. RECURSOS:

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 219031 de fecha 31 DE AGOSTO DE 2023 se notifica en forma personal y/o electrónica *al señor TC. REYES BAQUERO LETNINSON ANDRES* en BOGOTÁ, D.C. el día 22 DE MAYO DE 2024. 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

MY. ROCIO PATRICIA CARBONO PINEDO  
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](http://www.disanejercito.mil.co)  
Correo electrónico: [disaneje@ejercito.mil.co](mailto: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 **22 DE MAYO DE 2024** SE NOTIFICA DE LAS CONCLUSIONES DEL ACTA DE JUNTA MÉDICA LABORAL DEFINITIVA NO **219031** DE FECHA 31 DE AGOSTO DE 2023 CORRESPONDIENTE A **TC. REYES BAQUERO LETNINSON ANDRES CC 10187441** .

**CONCLUSIONES**

**A- DIAGNOSTICO POSITIVO DE LAS LESIONES O AFECCIONES**

- 1).SÍNDROME HEMORROIDAL VALORADO POR MEDICINA INTERNA , SUSCEPTIBLE DE MANEJO MEDICO, CONTROLADO.
- 2).GASTRITIS VALORADO POR MEDICINA FAMILIAR,CON ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS DE FECHA 19/02/2020 CON REPORTE DE BIOPSIA QUE CONFIRMA DIAGNOSTICO, SUSCEPTIBLE DE MANEJO MEDICO,CONTROLADO.
- 3).EXAMEN OFTALMOLOGICO NORMAL CON EMETROPIA, VALORADO POR OFTALMOLOGIA, SIN SECUELAS FUNCIONALES NI VALORABLES
- 4).EXPOSICION CRONICA AL RUIDO VALORADO CON POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE ESTADO ESTABLE Y AUDIOMETRIAS TONALES SERIADAS OIDO DE DERECHO 37.5 DB DB Y OIDO IZQUIERDO DE 35 DB QUE DEJA COMO SECUELA: A. HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL LEVE BILATERAL 36.25 DB
- 5).APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO VALORADO POR MEDICINA INTERNA CON POLISOMNOGRAFIA , SUSCEPTIBLE DE MANEJO MEDICO, CONTROLADO.
- 6).HIPERTENSIÓN ARTERIAL SIN COMPROMISO DE ORGANO BLANCO VALORADO POR MEDICINA INTERNA CON HISTORIA CLNICA PREVIA AL RETIRO Y NEXO CAUSAL CON LA VIDA MILITAR , SINTOMATICO.
- 7).OMALGIA DERECHA SECUNDARIA A ARTROSIS GLENO HUMERAL Y LESIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VALORADO POR ORTOPEDIA , CON RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE HOMBRO DERECHO , SINTOMATICO.
- 8).DISCOPATIA LUMBAR MULTINIVEL EN L3- L4 L4- L5 Y L5 -S1 VALORADO Y TRATADO POR ORTOPEDIA , CON RESONANCIA MAGNETICA QUE DEJA COMO SECUELA: A. LUMBALGIA CRONICA
- 9).ARTROSIS PATELOFEMORAL Y CONDROMALACIA ROTULIANA VALORADO POR ORTOPEDIA CON RESONANCIA MAGNETICA , QUE DEJA COMO SECUELA: A. GONALAGIA BILATERAL
- 10).ARTROSIS DE TOBILLO Y MEDIO PIE VALORADO POR ORTOPEDIA CON RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO DERECHO DE FECHA 17/12/2019 QUE DEJA COMO SECUELA :A. ARTRALGIA DE TOBILLO Y PIE DERECHO
- 11).VARICOCELE VALORADO POR UROLOGIA CON ECOGRAFIA TESTICULAR , SUSCEPTIBEL DE MANEJO MEDICO, CONTROLADO.
- 12).PANDIVERTICULOSIS COLONICA ASOCIADO A COLITIS ESPASTICA, VALORADO TENIENDO EN CUENTA COLONOSCOPIA, SUSCEPTIBLE DE MANEJO Y SEGUIMIENTO MEDICO
- 13).CEFALEA MIGRAÑOSA POSTRAUMATICA REGISTRADA POR NEUROLOGIA, SIN SOPORTE DE INFORMATIVO ADMINISTRATIVO POR LESION QUE DOCUMENTE EVENTO TRAUAMTICO SUFRIDO DURANTE EL TIEMPO DE SERVICIO ACTIVO, SIN SECUELAS **FIN DE LA TRANSCRIPCION.**

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

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL

NO APTO, ESTA JUNTA NO SE PRONUNCIA SOBRE REUBICACIÓN LABORAL POR TRATARSE DE UN RETIRO

**C- EVALUACIÓN DE LA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL**

LE PRODUCE UNA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL DEL CINCUENTA Y TRES PUNTO OCHENTA Y DOS POR CIENTO (53.82%) DEL (100%) RESTANTE Y DCL ACUMULADA TOTAL DEL (53.82%).

**D- IMPUTABILIDAD DEL SERVICIO**

AFECCIÓN-1. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-2. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). CONCLUSION-3. NO SE CLASIFICA COMO LESIÓN NI AFECCIÓN POR NO PRESENTAR PATOLOGÍA. AFECCIÓN-4. ENFERMEDAD PROFESIONAL (EP) LITERAL (B). AFECCIÓN-5. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-6. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-7. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-8. ENFERMEDAD PROFESIONAL (EP) LITERAL (B). AFECCIÓN-9. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-10. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-11. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-12. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). CONCLUSION-13. NO SE CLASIFICA COMO LESIÓN NI AFECCIÓN POR NO PRESENTAR PATOLOGÍA.

**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) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 4A) NUMERAL 6-034, LITERAL (B) INDICE OCHO (8)- 5A) NO HAY LUGAR A FIJAR

ÍNDICES DE LESIÓN- 6A) NUMERAL 5-033, LITERAL (A) INDICE CUATRO (4)- 7A) NUMERAL 1-082, LITERAL (DERECHO INDICE CUATRO (4)- 8A) NUMERAL 1-062, LITERAL (A) INDICE CINCO (5)- 9A) NUMERAL 1-190, LITERAL (A) INDICE SIETE (7)- 10A) NUMERAL 1-205, LITERAL (A) INDICE DOS (2)- 11A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 12A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 13A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN-

**INTERVIENEN LOS MIEMBROS DE LA JUNTA MEDICA LABORAL**

CT. WILMER ADRIAN MELO ARAUJO  
TE. ROSEMBERG HANS SOTO DEL VILLAR  
CT. ARLEY GREGORIO SUAREZ RINCON

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 [andresrybq@gmail.com](mailto:andresrybq@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 28 MES 08 DE 2023 SE NOTIFICARÁ AL CORREO ELECTRONICO SUMINISTRADO DIRECTAMENTE POR USTED:

CORREO ELECTRONICO 1: andresrqbq@gmail.com

CORREO ELECTRONICO 2: andresrqbq@hotmail.com

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 120 DÍAS SIGUIENTES DE LA REALIZACIÓN DE LA JUNTA MÉDICA LABORAL.

En constancia

Medico remitente Junta medico laboral

Firma del paciente:

APELLIDOS Y NOMBRES

Reyes Baquero letninson Andres

CC. No 10187441 DE la Dorada TELEFONO 3134664025

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