

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA  
FUERZA AEREA**

ACTA JUNTA MEDICO LABORAL DEFINITIVA No. 100-14 DISAN  
Registrada en libro de Actas folio No. 067

**LUGAR Y FECHA:** Bogotá, D.C.22/05/2014

**INTERVIENEN:** Coronel MD. AMANDA TUNJANO BECERRA  
Jefe Medicina Laboral DISAN  
TE. MD. IVAN ARAQUE DIAZ  
Médico Medicina Laboral DISAN  
Doctora CARMEN ROSA MUNAR CASAS  
Médico Medicina Laboral DISAN

**ASUNTO:** QUE TRATA DEL ACTA DE JUNTA MÉDICO LABORAL DEFINITIVA, PRACTICADA AL(A) SEÑOR(A) XXXXXXXX IDENTIFICADO(A) CON Cédula de Ciudadanía No. XXXXXX DE BOGOTA 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 ARTICULO 21 DECRETO 94 DEL 11 DE ENERO DE 1989 Y LOS ARTICULOS 15 Y 17 DEL DECRETO DE 1796 DEL 14 DE SEPTIEMBRE DE 2000, ACORDANDO EL TEXTO Y CONCLUSIONES, DE ACUERDO CON LOS CONCEPTOS EMITIDOS POR LOS ESPECIALISTAS TRATANTES

---

En Bogotá, D.C., a los 22/05/2014 se reunieron los Médicos anteriormente anotados, para efectuar la Junta Médico Laboral Definitiva No. 100-14 DISAN al señor(a) XXXXXXXX Después de estudiar en todas sus partes los documentos de sanidad relacionados con el caso mencionado, acordamos el texto y conclusiones del Acta de Junta que se transcribe a continuación

**I. IDENTIFICACION**

El señor(a) XXXXXXXX Cédula de Ciudadanía No. XXXXXX de BOGOTA, fecha de nacimiento 22/12/1967, natural de BOGOTA, edad 46 años, dirección XXXXXXXX, teléfono XXXXXXXX, de BOGOTA.

**II. ANTECEDENTES**

A. Al paciente le fueron solicitados conceptos, los cuales se transcriben a continuación:  
Se le ha practicado Junta ó Tribunal Médico Laboral? NO

B. Antecedentes del informativo o proceso Médico Laboral  
Tiene informe administrativo por lesiones: NO

### III. CONCEPTOS DE ESPECIALISTAS

DISPENSARIO MEDICO FAC BOGOTA, D.C. NOVIEMBRE 14 DE 2013 NUMERO ASUNTO: CONCEPTO MEDICO DE: DERMATOLOGIA I.IDENTIFICACION: XXXXXX APELLIDOS Y NOMBRES: XXXXXXXXX II.A.FECHA DE INICIACION Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTO LA AFECCION POR EVALUAR: 1-REFIERE CLINICA DE 8 AÑOS DE EVOLUCION CONSISTE EN APARICION DE MACULAS ACROMICAS ASINTOMATICAS GENERALIZADAS, RECIBIO TRATAMIENTO TOPICO, ADEMAS DE FOTOTERAPIA IRREGULAR, PERSISTEN LESIONES. 2-ADEMAS HACE 2 AÑOS ANTECEDENTE DE ACCIDENTE LABORAL CON TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO LEVE TRATADO MEDICAMENTE. B.SIGNOS SINTOMAS Y PRINCIPALES EXAMENES PARACLINICOS DE LA MISMA: 1-MACULAS ACROMICAS GENERALIZADAS. 2-CICATRICES RESIDUALES EN REGION FRONTAL DE CUERO CABELLUDO. C.DIAGNOSTICO: 1-VITILIGO GENERALIZADO. 2-CICATRICES RESIDUALES. D.ETIOLOGIA: 1-MULTIFACTORIAL. 2-TRAUMATICA. E.TRATAMIENTOS VERIFICADOS: 1-ESTEROIDE TOPICO, FOTOTERAPIA. 2-CURACIONES. F.ESTADO ACTUAL: 1-MACULAS ACROMICAS BORDE BIEN DEFINIDO GENERALIZADAS EN CUERPO. 2-CICATRICES EUCROMICAS EUTROFICAS DE 1cc EN CUERO CABELLUDO REGION FRONTAL POCO PERCEPTIBLES. G.PRONOSTICO: 1-ENFERMEDAD CRONICA QUE REFIERE CONTROLES PERIODICOS POR EL SERVICIO DE DERMATOLOGIA.. 2-BUENO. H.CONDUCTA A SEGUIR: Dx 1-CONTROLES POR DERMATOLOGIA. Dx2-ALTA POR DERMATOLOGIA. (FDO) DR. GENNY JULIANA JIMENEZ PINTO MD.

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA BOGOTA, D.C. 19/09/2013 NUMERO ASUNTO: CONCEPTO MEDICO DE: ORTOPEDIA I.IDENTIFICACION: XXXXX APELLIDOS Y NOMBRES: XXXXXXXX II.A.FECHA DE INICIACION Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTO LA AFECCION POR EVALUAR: DOLOR EN HOMBRO DERECHO QUE LIMITA ACTIVIDADES SIN HISTORIA DE TRAUMA. ADICIONALMENTE DOLOR EN RODILLA DERECHA DE 9 MESES DE EVOLUCION ASOCIADO A EDEMA Y SENSACION DE BLOQUEO CON LA FLEXION DE LA MISMA. NIEGA TRAUMA. RNM RODILLA DER: QUISTES SUBCONDRALES POSTERIORES EN CONDILO FEMORAL LATERAL. IRREGULARIDAD EN CUERNO POSTERIOR MENISCO INTERNO,. ECOGRAFIA HOMBRO DER NORMAL. B.SIGNOS SINTOMAS Y PRINCIPALES EXAMENES PARACLINICOS DE LA MISMA: BEG AFEBRIL E HIDRATADO CONCIENTE Y ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS. MOVILIDAD ARTICULAR DE HOMBROS COMPLETA NO HAY SIGNOS DE RUPTURA DE MANGUITO ROTADOR NO HAY DOLOR EN CORREDERA BICIPITAL. MOVILIDAD ARTICULAR DE RODILLA COMPLETA CON DOLOR A LA FLEXION MAXIMA EN INTERLINEA ARTICULAR NO HAY SIGNOS CLAROS DE LESION MENISCAL. LIGAMENTOS SIN RUPTURA. NEUROVASCULAR NORMAL. RNM RODILLA DER: QUISTES SUBCONDRALES POSTERIORES EN CONDILO FEMORAL LATERAL. IRREGULARIDAD EN CUERNO POSTERIOR MENISCO INTERNO. ECOGRAFIA HOMBRO DER NORMAL. C.DIAGNOSTICO: LESION MENISCAL CUERNO POSTERIOR MENISCO INTERNO. TENDINITIS SUPRAESPINOZO. D.ETIOLOGIA: DEGENERATIVO. SOBREUSO. E.TRATAMIENTOS VERIFICADOS: FISIOTERAPIA. SI PERSISTE DOLOR EN RODILLA POSIBLEMENTE REQUERIRA ARTROSCOPIA. F.ESTADO ACTUAL: BUENO PARA TODA ACTIVIDAD. G.PRONOSTICO: BUENO H.CONDUCTA A SEGUIR: JUNTA MEDICA. (FDO) DR.ALVARO GARCIA HERRERA MD.

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA BOGOTA, D.C. 21/02/2014 NUMERO ASUNTO: CONCEPTO MEDICO DE: ORTOPEDIA I.IDENTIFICACION: XXXXX APELLIDOS Y NOMBRES: XXXXXXXX II.A.FECHA DE INICIACION Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTO LA AFECCION POR EVALUAR: LUMBALGIA DE 2 AÑOS DE EVOLUCION DE COMIENZO INSIDIOSO. B.SIGNOS SINTOMAS Y PRINCIPALES EXAMENES PARACLINICOS DE LA MISMA: RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR 28 NOV / 13EVIDENCIA DISCOPATIA L4L5 Y L5S1. EN L4L5 HERNIA DISCAL FORAMINAL IZQUEIRDA QUE PUEDE ESTAR COMPRIMIENDO RAICES DE L4 Y L5 IZQ. EN L5S1 PROTRUSION DISCAL CENTRAL NO COMPRESIVA. C.DIAGNOSTICO: DISCOPATIA L4L5 Y L5S1. D.ETIOLOGIA: MULTIFACTORIAL SOBRECARGA MECANICA, DEGENERATIVA. E.TRATAMIENTOS VERIFICADOS: NINGUNO. F.ESTADO ACTUAL: LUMBALGIA INTERMITENTE QUE AUMENTA CON LAS POSICIONES FIJAS Y CON LOS ESFUERZOS. NIEGA IRRADIACION A LOS MIEMBROS INFERIORES. NO LASAGUE NO DEFICIT NEUROLOGICO. G.PRONOSTICO. RESERVADO. H.CONDUCTA A SEGUIR: JUNTA

MEDICA. SE RECOMIENDA FISIOTERAPIA - TRATAMIENTO SINTOMATICO. (FDO) DR. VICTOR E ARRIETA MARIA MD.

FUERZAS MILITARERS DE COLOMBIA BOGOTA, D.C. 21 DE ABRIL 2014 NUMERO ASUNTO: CONCEPTO MEDICO DE: OTORRINOLARINGOLIA I.IDENTIFICACION: XXXXXX APELLIDOS Y NOMBRES: XXXXXX II.A.FECHA DE INICIACION Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTO LA AFECCION POR EVALUAR: REFIERE SENSACION DE VERTIGO ROTATORIO DE POCOS SEGUNDOS, SIN PERDIDA DE CONCIENCIA. DESDE HACE 25 AÑOS. NO HIPOACUSIA TRABAJO DURANTE 27 AÑOS EN FUERZA AEREA COLOMBIANA, 24 AÑOS EN MANTENIMIENTO AERONAUTICO, Y 3 AÑOS EN AREA ADMINISTRATIVA.B.SIGNOS SINTOMAS Y PRINCIPALES EXAMENES PARACLINICOS DE LA MISMA: OTOSCOPIA NORMAL. RINOSCOPIA NORMAL. OROFARINGE NORMAL. DIX HALLPIKE (+). TANDEM FUKUDA (+). AUDIOMETRIA TONAL: NORMAL. C.DIAGNOSTICO: VERTIGO POSTURAL PAROXITISCO BENIGNO. D.ETIOLOGIA: CANALOLITIAIS. E.TRATAMIENTOS VERIFICADOS: REHABILITACION VESTIBULAR. F.ESTADO ACTUAL: VERTIGO EN COMPENSACION. G.PRONOSTICO: ESTABLE. H.CONDUCTA A SEGUIR: REHABILITACION VESTIBULAR. (FDO) DR. BORIS CESPEDES POLO MD.

#### **IV. CONCLUSIONES**

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

1. Trabajador que se desempeñó como suboficial en la especialidad de mantenimiento, presenta vitiligo generalizado de etiología multifactorial de tratamiento médico y fototerapia.
2. Cicatrices residuales de etiología traumática a nivel de cuero cabelludo y región frontal, poco perceptibles, según valoración por dermatología.
3. Vertigo postural paroxisto benigno de etiología canalolitiasis, de tratamiento rehabilitación vestibular.
4. Lesión meniscal cuerno posterior menisco interno rodilla derecha, demostrado por resonancia magnetica, de etiología degenerativa exacerbada por su actividad laboral que deja como secuela artralgia en rodilla derecha crónica.
5. Tendinitis de supraespinoso derecho de etiología sobreuso, que deja como secuela dolor en hombro derecho que aumenta con movimientos.
6. Discopatía L4L5 y L5S1 de etiología multifactorial, sobrecarga mecánica, y degenerativa que deja como secuela lumbalgia crónica que aumenta en posiciones fijas y con esfuerzos físicos.

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

Apto par retiro

Le determina una incapacidad Permanente y Parcial

##### **C. Evaluación de la disminución de la Capacidad Laboral**

Presenta una disminución de la capacidad laboral total a la fecha del 35,26%

##### **D. Imputabilidad del servicio**

De acuerdo al Artículo 24 del Decreto 1796/00, le corresponde:

<b>DIAGNOSTICO</b>	<b>LIT</b>	<b>DESCRIPCION</b>
1.	A.	EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZON DEL MISMO ENFERMEDAD COMUN
2.	A.	EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZON DEL MISMO ACCIDENTE COMUN (NO HAY IAL)
3.	A.	EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZON DEL MISMO ENFERMEDAD COMUN
4.	B.	EN EL SERVICIO POR CAUSA Y RAZON DEL MISMO ENFERMEDAD PROFESIONAL
5.	B.	EN EL SERVICIO POR CAUSA Y RAZON DEL MISMO ENFERMEDAD PROFESIONAL
6.	B.	EN EL SERVICIO POR CAUSA Y RAZON DEL MISMO ENFERMEDAD PROFESIONAL

E. Fijación de los correspondientes índices

De acuerdo al Artículo 71 del Decreto 94/89, se fijan los siguientes índices de lesión:

<b>DIAGNOSTICO</b>	<b>NUMERAL</b>	<b>DESCRIPCION</b>	<b>INDICE</b>
3.	6-038	Vértigos vestibulares o laberínticos con hiper o hipoxitabilidad y desarmonía de las reacciones . Literal a.Grado mínimo	3
4.	1-191	Lesiones o afecciones que produzcan alteraciones de la función de una rodilla	7
5.	1-081	Lesiones o afecciones con dolor o limitación de los movimientos del hombro,de etiología traumática:literal a.Grado mínimo (derecho)	2
6.	1-061	Lesiones o afecciones de la columna lumbar incluyendo las dos últimas vértebras dorsales sin repercusión funcional:literal b.Grado medio	5

"Los diagnósticos 1,2 no genera índice de lesión de acuerdo a lo contemplado en el Decreto 094/89"

## **V. DECISIONES**

En presencia de los participantes se establece que las conclusiones enunciadas en el numeral IV. de la presente Acta de Junta Médica, fueron determinadas y aprobadas por unanimidad y corresponden a la veracidad de los hechos.

## **VI. RECURSO**

Contra la presente Acta de Junta Médico Laboral Definitiva procede el recurso de solicitar convocatoria a Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía del cual podrá hacer uso dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la notificación según lo establecido en el Decreto 94/89, ante la Secretaría General del Ministerio de Defensa Nacional.

Doctora CARMEN ROSA MUNAR CASAS  
Médico Medicina Laboral DISAN

TE. MD. IVAN ARAQUE DIAZ  
Médico Medicina Laboral DISAN

Coronel MD. AMANDA TUNJANO BECERRA  
Jefe Medicina Laboral DISAN