

132

JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ
FORMULARIO DE DICTAMEN PARA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA
CAPACIDAD LABORAL Y DETERMINACION DE LA INVALIDEZ

1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN

Numero Dictamen: 10100166
Fecha Dictamen: 21/01/2015

Entidad Remitente: Autoridades Judiciales y Adm.
JUZGADO

2. INFORMACION GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre de la entidad Calificadora: JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ

Dirección: Dg 36 Bis No 20-74 Esquina

Telefonos: 7440737

3. DATOS PERSONALES DEL CALIFICADO

Nombre: JAIRO IBARGUEN MORENO

Identificación: Cedula

No: 1010016640

Fecha Nacimiento: 17/08/1986 Edad: 28,45 Años

Sexo: M

Estado Civil: Soltero

Escolaridad: Secundaria

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO

4.1 ANTECEDENTES DE EXPOSICION LABORAL

Riesgos

Ocupacion: No Identificada

Nombre Empresa

Cargo

A M

EJERCITO NACIONAL

EX SOLDADO PROFESIONAL

5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACION

5.1 RELACION DE DOCUMENTOS

Epicrisis o resumen de la historia clinica

Historia Clínica

Exámenes o pruebas paraclínicas

Valoraciones por especialistas

5.2 DIAGNOSTICO MOTIVO DE CALIFICACION

LUMBAGO NO ESPECIFICADO

JAIRO IBARGUEN MORENO

JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ
FORMULARIO DE DICTAMEN PARA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA
CAPACIDAD LABORAL Y DETERMINACION DE LA INVALIDEZ

5.3 EXAMENES O DIAGNOSTICO E INTERCONSULTAS PERTINENTES PARA CALIFICAR

Examen

Resultado

Fecha

VER PONENCIA ANEXA

00/00/0000

6. PORCENTAJE DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

% Total : 7,50

Manual: Fuerzas Militares

Estado PCL:

Fecha Estructuración: 15/06/2010

7. CALIFICACION DEL ORIGEN

Enfermedad: Profesional

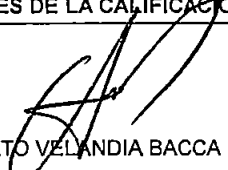
Accidente:

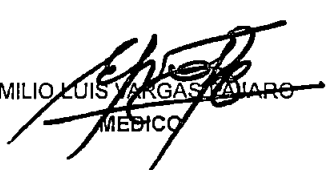
Muerte:

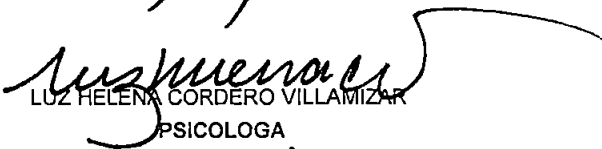
JAIRO IBARGUEN MORENO

JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ
FORMULARIO DE DICTAMEN PARA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA
CAPACIDAD LABORAL Y DETERMINACION DE LA INVALIDEZ

8. RESPONSABLES DE LA CALIFICACION


EDGAR HUMBERTO VELANDIA BACCA
MEDICO


EMILIO LUIS VARGAS ZANERO
MEDICO


LUZ HELENA CORDERO VILLAMIZAR
PSICOLOGA

COMUNIDAD DE CALIFICACIÓN
DE INVALIDEZ
FIEL COPIA DEL ORIGINAL

MEDICO PONENTE	EMILIO LUIS VARGAS PAJARO
PACIENTE	JAIRO IBARGUEN MORENO
CEDULA	1.010.016.640
ENTIDAD REMITENTE	JUZGADO
JUNTA QUE REMITE	CESAR
RADICADO JNCI	RAD No 065577 DEL 19/05/2014

El tribunal Administrativo de Cundinamarca sección segunda – subsección "A". Magistrada ponente Dra. Sandra Lisset Ibarra Velez mediante auto de fecha 7 de abril de 2014 ordena "(...) Entra el Despacho a estudiar si en este estado del proceso es procedente esclarecer los puntos en los que hay duda; ya que existe una diferencia marcada entre los dictámenes medico laborales que hacen parte en el expediente.

De conformidad con el artículo 169 del Código Contencioso Administrativo, inciso segundo, el Cual señala:

"(...)

Además, en la oportunidad procesal de decidir, la Sala, Sección o Subsección también podrá disponer que se practiquen las pruebas necesarias para esclarecer puntos oscuros o dudosos de la contienda; Para practicarlas deberá señalar un término de hasta diez (10) días, descontada la distancia, mediante auto contra el cual no procede ningún recurso".

Por lo anterior, es claro que como se tiene el acta de la Junta Medica Laboral No.38866 registrada en la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, la cual determinó una disminución del 9.5%, posteriormente como respuesta a lo requerido por esta Corporación el 13 de diciembre de 2012, la asesora Jurídica del Tribunal médico Laboral del Ministerio de defensa remitió el concepto sobre dicha acta, emitido por los integrantes de una de las salas del mencionado Tribunal, e indicó que se limitaba al texto del acta por cuanto no tenían la presencia física del demandante; así, hizo un análisis de las dos secuelas de que habla el acta, señalando que una es de origen congénito, sin embargo la junta medico laboral la determino como enfermedad de origen profesional, dándole una imputabilidad de que trata el literal B, pudiéndola calificar como A; frente a la otra mencionó que recibió tratamiento quirúrgico, sin que ello diera un índice de lesión conforme al decreto 094 de 1989.

Y el 10 de octubre de 2013, la Junta Regional de Calificación del Cesar remitió el dictamen No. 3692, en el que se fijaron nuevos índices de la pérdida de la capacidad del actor así:

"lesión 1A- Numeral 1-062, literal B, índice 5, DLT =25.00%

lesión 2A- Numeral 3^040, literal B, índice 14, DLT =50.50%

DLT = DL1 + DL2

DL1 = 50.50%

DL2 = (100-DL1) x DL2/100

DL2 = 12.37%

DLT = DL1 + DL2

DLT = 50.50% + 12.37%

DLT = 62.87%"

Igualmente en el diagnóstico de la calificación determino trastorno de estrés postraumático por episodio depresivo no especificado; por ello, al resultar dudosos los resultados entre uno y otro dictamen médico laboral en tan poco tiempo de diferencia, es necesario ordenar la práctica de uno nuevo que permita esclarecer la verdadera perdida de la capacidad laboral del actor.

Razón por la cual se hace necesario remitir al señor SLR. @ JAIRO IBARGUEN MORENO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1010016640 de Istmina (choco), a fin de que se le practique un nuevo dictamen médico laboral por parte de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez del Ministerio de Protección Social, y así poder establecer la verdadera perdida de la capacidad laboral.

Por ello se RESUELVE:

PRIMERO: Remitir al señor SLR. @ JAIRO IBARGUEN MORENO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1010016640 de Istmina (choco), a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez del Ministerio de Protección Social, para que se le practique un nuevo dictamen médico laboral.

SEGUNDO: Por la Secretaria de la Subsección "A" Librese la correspondiente comunicación a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez del Ministerio de Protección Social, la cual será entregada al demandante o a su apoderado para que la lleve a la citada junta y proceda a practicarse el examen correspondiente..."

Para dar cumplimiento a lo ordenado por el tribunal Administrativo de Cundinamarca sección segunda – subsección "A" magistrada ponente Dra. Sandra Lisset Ibarra Velez la Junta Nacional De Calificación de Invalidez procede a citar para valoración médica al señor Jairo Ibarguen Moreno para el día 23 de Septiembre de 2014.

FUNDAMENTOS DE HECHO:

Antecedentes:

Calificación Junta Regional de calificación de Invalidez:

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Cesar mediante dictamen N° 3692 de fecha 09/10/2013 establece:

Diagnóstico(s):

1. Trastorno de estrés postraumático
2. Episodio depresivo – no especificado

Origen: enfermedad laboral
Pérdida de la Capacidad Laboral: 62.87%
Fecha De Estructuración: 01/09/2010

Información relevante para resolver la objeción:

Dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez: La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Cesar, fundamenta su dictamen, especialmente, en los siguientes términos:

"(...) Paciente de 27 años de edad, quien laboró como SLR Ex, prestó servicio militar obligatorio del 2008 al 2010, recibió entrenamiento militar en Tolemaida (Tolemaida) tres meses y luego enviado a Leticia (Amazonas) en el cargo de oficios mantenimiento de la base y patrullando, 14 meses permaneció en la base hasta que salió de permiso que duró un mes, luego siguió patrullando. Refiere que en Julio del 2009 se resbaló en un puente de palos, se lastimó la rodilla derecha y la columna vertebral, afirma que cayó de espalda, estuvo en el Centro de Salud La Pradera, se le atendió con analgésicos para el dolor. A finales del año 2010 le dieron de baja, regresó a Quibdó, dice que salió por la lesión de columna; tiene dolor de oído derecho, le preocupa el futuro, se encuentra pesimista, refiere que no lo indemnizaron, refiere que no duerme y recuerda muerte de compañeros. Le realizaron JML Ne 38866 en Bogotá el 01 de septiembre del 2010, le calificaron P.C.L de 9.50%. Examen psiquiátrico del 29 de julio de 2013: pensamiento de cuerpo lento, memoria afectada, no recuerda fechas, afecto deprimido, triste, baja autoestima, inteligencia promedio baja, prospección muerta, impresión diagnóstica: trastorno de estrés postraumático severo sin tratamiento, trastorno depresivo mayor severo, síndrome doloroso lumbar, lesión de rodilla derecha, firma: Oswaldo Matta, Psiquiatra.

Valoración por Medicina Interna, Dr. Reinaldo Jaramillo: paciente de 26 años, quien prestó el servicio militar del 14 de febrero del 2006 a noviembre del año 2010, refiere que su dolor lumbar se le inició estando en el servicio militar; le practicaron herniorrafia umbilical, dolor en región lumbar y dorsal que le agudiza con los movimientos, impresión diagnóstica: lumbago no especificado, síndrome depresivo mayor. Epicrisis del Centro de Rehabilitación- Fuerzas Militares del 31 de mayo del 2010: sigue consultando por lumbago mecánico, actitud escoliotica de convexidad derecha, angulación de 11 grados, vértice a la altura de cuerpo vertebral de L2, actitud escoliotica dorsal de codo izquierdo con angulación de 12o y vértice a la altura de T9 dorsal, impresión diagnóstica: lumbago mecánico, escoliosis dorsolumbar sintomática.

ARGUMENTACIÓN

Paciente de 27 años de edad, quien laboró como SLR Ex, prestó servicio militar obligatorio del 2008 al 2010, recibió entrenamiento militar en Tolemaida (Tolemaida) tres meses y luego enviado a Leticia (Amazonas) en el cargo de oficios mantenimiento de la base y patrullando, 14 meses permaneció en la base hasta que salió de permiso que duró un mes, luego siguió patrullando. Refiere que en Julio del 2009 se resbaló en un puente de palos, se lastimó la rodilla derecha y la columna vertebral, afirma que cayó de espalda, estuvo en el Centro de Salud La Pradera, se le atendió con analgésicos para el dolor. A finales del año 2010 le dieron de baja, regresó a Quibdó, dice que salió por la lesión de columna; tiene dolor de oído derecho, le preocupa el futuro, se encuentra pesimista, refiere que no lo indemnizaron, refiere que no duerme y recuerda muerte de compañeros. Le realizaron JML Ne 38866 en Bogotá el 1 de septiembre del 2010, le calificaron .C.L de 9.50%. Examen psiquiátrico del 29 de julio de 2013: pensamiento de cuerpo lento, memoria afectada, no recuerda fechas, afecto deprimido, triste, baja autoestima, inteligencia promedio baja, prospección muerta, impresión diagnóstica: trastorno de estrés postraumático severo sin tratamiento, trastorno depresivo mayor severo, síndrome doloroso lumbar, lesión de rodilla derecha, firma: Oswaldo Matta, Psiquiatra.

Valoración por Medicina Interna, Dr. Reinaldo Jaramillo: paciente de 26 años, quien prestó el servicio militar del 14 de febrero del 2006 a noviembre del año 2010, refiere que su dolor lumbar se le inició estando en el servicio militar; le practicaron herniorrafia umbilical, dolor en región lumbar y dorsal que le agudiza con los movimientos, impresión diagnóstica: lumbago no especificado, síndrome depresivo mayor. Epicrisis del Centro de Rehabilitación- Fuerzas Militares del 31 de mayo del 2010: sigue consultando por lumbago mecánico, actitud escoliotica de convexidad derecha, angulación de 11 grados, vértice a la altura de cuerpo vertebral de L2, actitud escoliotica dorsal de codo izquierdo con angulación de 12o y vértice a la altura de T9 dorsal, impresión diagnóstica: lumbago mecánico, escoliosis dorsolumbar sintomática.

Se procede a fijar nuevos índices:

Lesión 1A- Numeral 1-062, Literal B, índice 5, DLT = 25.00% Lesión 2A- Numeral 3-040, Literal B, índice 14, DLT = 50.50%

DLT = DL1 + DL2

DL1 = 50.50%

DL2 = (100-DL1) x DL2/100 DL2 = 12.37%

DLT = DL1 + DL2

DLT = 50.50% + 12.37%

DLT = 62.87%

Fecha de Estructuración: 01 de Septiembre de 2.010 (Fecha Acta Junta Médica Militar)... ()".

Otros aspectos tenidos en cuenta:

31/05/2010 Rx Columna dorso lumbar "Escoliosis dorso lumbar."

01/09/2010 Junta Médica Laboral

Acta No. 38866

A- DIAGNOSTICO POSITIVO E LAS LESIONES O AFECCIONES: 1). LUMBALGIA MECANICA CRONICA SIN RADICULOPATIA CON ESCOLIOSIS TORACOLUBAR SIENDO VALORADO Y TRATADO POR ORTOPEDIA CON MEDICAMENTOS ACTUALMENTE SINTOMATICO. 2) HERNIA UMBILICAL VALORADO Y TRATADO QUIRURGICAMENTE POR CIRUGIA GENERAL CON HERMIOGRAFIA CON EVOLUCION FAVORABLE ACTUALMENTE ASINTOMATICO FIN DE LA TRASCRIPCION.

B- CLASIFICACION DE LAS LESIONES O AFECCIONES Y CALIFICACION DE CAPACIDAD PSICOFISICA PARA EL SERVICIO.

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL
NO APTO- PARA ACTIVIDAD MILITAR

C- EVALUACION DE LA DISMINUCION DE LA CAPACIDAD LABORAL

LE PRODUCE UNA DISMINUCION DE LA CAPACIDAD LABORAL DEL NUEVE PUNTO CINCO POR CIENTO (9.5%)

D- IMPUTABILIDAD DEL SERVICIO

AFECCION 1 SE CONSIDERA ENFERMEDAD PROFESIONAL, LITERAL (B) (EP) AFECCION - 2 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMUN LITERAL (A) (EC)

E- FIJACION DE LOS CORRESPONDIENTES INDICES

DE ACUERDO AL ARTICULO 47. DECRETO 0094 DEL 11. DE ENERO DE 1989. LE CORRESPONDE POR 1-) NUMERAL 1 - 061, LITERAL (A) INDICE UNO (1) 2-) NO HAY LUGAR A FIJAR INDICES DE LESION.

26/07/2013 Valoración medicina interna - Dr. Reinaldo Jaramillo Grajales "Paciente con cuadro de dolor dorsal y lumbar en estudio. No contamos con estudios diagnósticos adicionales. Considero realizar nueva valoración con Rmn de columna toraco lumbar para definir si hay patología discal. Cód. diag.: M546 dolor en la columna dorsal Cód. diag.: M545 lumbago no especificado."

26/07/2013 Valoración ortopedia - Dr. Rodrigo Vargas Lara "Paciente enviado para evaluación por dolor lumbar de 3 años de evolución, posterior al realizar esfuerzo, no ha recibido tratamiento, efg no sobrepeso, dolor en flexión, no déficit sensitivo n motor, reflejos simétricos retracción de isquiotibiales ID Lumbalgia."

27/07/2013 Valoración medicina interna - Dr. Reinaldo Jaramillo Grajales "Eutróficas. Pulsos pedos conservados. Escoliosis toracolumbar. Puño percusión negativa. Espasmo músculos para espinales toraco lumbares. Diagnósticos paciente con escoliosis toraco lumbar, asociado a dolor lumbar después de esfuerzo prolongado como bipedestación. Considero complementar estudios con imágenes de columna toraco lumbar. A descartar Discopatía. Ss Rmn columna toracolumbar cód. diag.: m419 escoliosis, no especificada."

29/07/2013 Valoración psiquiatría - Dr Oswaldo Matta Santa Cruz "Paciente que ingresa, al -consultorio por sus propios medios. Aspecto externo limpio y ordenado, con ropa adecuada a sexo y edad. Hay que motivar el saludo de mano. Toma asiento cuando se le indica hacerlo, presenta una marcha normal aunque lenta. Establece cortos contactos visuales. Mira al piso la mayor parte de la consulta. Permanece sentado al borde de la silla. Paciente consciente, alerta, orientado en tiempo, persona y lugar. Colabora con la entrevista respondiendo a todas las preguntas, aunque hay que ayudarlo con algunas respuestas, pues no encuentra las palabras precisas para responder. Al examen presenta un pensamiento de curso lento. En su relato se nota dispersión y desorden. Presenta un lenguaje pobre, limitado y con volumen de voz bajo. En la consulta se nota una memoria notoriamente afectada, pues se le dificulta recordar fechas y presenta demora al responder las preguntas. Observándolo se percibe un afecto deprimido y triste con ideas de autoestima baja y de temor de que, sin estar en el Ejercito, no va a "ser grande" en la vida. Inteligencia promedio baja. Durante la consulta no se notan problemas de sensorpercepción. Al escucharlo se percibe una abstracción conservada y una prospección incierta. Se nota una motricidad normal, salvo en momentos que dramatiza con las manos, pues no se le facilita expresarse verbalmente.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

- TRASTORNO POR ESTRÉS POST-TRAUMATICO, SEVERO SIN TRATAMIENTO
- TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR SEVERO
- LESIÓN DE COLUMNA LUMBAR EN FLEXIÓN SIN DIAGNOSTICO RADIOLOGICO
- LESIÓN SINTOMATICA. EN RODILLA DERECHA SIN DIAGNOSTICO RADIOLOGICO."

El día 25/06/2014 el señor Luis Herneyder Arévalo Apoderado delo señor Jairo Ibarguen Moreno envía a la Junta Nacional De Calificación de Invalidez copia del auto de fecha 7/04/2014, copia de dictamen emitido por la Junta Regional, e historia clínica documentos ya obrantes en el expediente.

VALORACIÓN INTERDISCIPLINARIA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

Paciente citado a valoración médica por La Junta Nacional el día 23 de septiembre de 2014, no asiste ni envía debida justificación, razón por la cual se programa nueva cita para valoración Médica para el día 30 de Octubre de 2014, a esta fecha tampoco asiste ni envía debida justificación, razón por la cual se programa nueva cita para valoración Médica para el día 12 de Diciembre de 2014.

El señor Ibarguen no asiste a la valoración que estaba programada para el día 12 de Diciembre de 2014, Conforme a lo establecido en el artículo 38 PARÁGRAFO 3, que reza "...Si la persona objeto de valoración no asiste a la cita fijada por el Director Administrativo y Financiero de la junta, una vez se surta el procedimiento descrito en el literal a, c y d del presente artículo éste dará aviso por escrito a las partes interesadas, cuya constancia debe reposar en el expediente y se procederá a emitir el dictamen con lo que repose en el expediente..."

FUNDAMENTOS DE DERECHO

El DECRETO NUMERO 0094 DE 1989 es la norma que establece el estatuto relativo para la medición de la capacidad psicofísica, incapacidades, invalideces e indemnizaciones del personal de Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, soldados, Grumetes, Agentes, Alumnos de las Escuelas de Formación y personal civil del Ministerio de Defensa y la Policía Nacional

Norma esta que fue modificada por el DECRETO 1796 DE 2000 del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL "Por el cual se regula la evaluación de la capacidad psicofísica y de la disminución de la capacidad laboral, y aspectos sobre incapacidades, indemnizaciones, pensión por invalidez e informes administrativos por lesiones, de los miembros de la Fuerza Pública, Alumnos de las Escuelas de Formación y sus equivalentes en la Policía Nacional, personal civil al servicio del Ministerio de Defensa Nacional y de las Fuerzas Militares y personal no uniformado de la Policía Nacional vinculado con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993"

En segundo lugar, respecto a la Pérdida de Capacidad Laboral debemos tener claro que la norma que se debe aplicar al caso en estudio, es el artículo 85 del Decreto 0094 de 1989, pues si bien se modificó por el Decreto 1796 de 2000, ésta norma estipula expresamente en su artículo 48, que: "ARTICULO TRANSITORIO. Hasta tanto el Gobierno Nacional determine lo correspondiente a la valoración y calificación del personal que trata el presente decreto, los criterios de calificación de la capacidad psicofísica, de disminución de la capacidad laboral e indemnizaciones y de la clasificación de las lesiones y afecciones, continuarán vigentes los artículos 47 al 88 del decreto 094 de 1989, excepto el artículo 70 de la misma norma."

- Otros fundamentos de derecho que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

- Ley 100 de 1993, crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art.142
- Decreto 1295 de 1994 y Ley 776 de 2002, reglamentan el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Decreto 917 de 1999, determina el Manual Único de Calificación de Invalidez.
- Decreto 1352 de 26 de junio de 2013 que derogó el Decreto 2463 de 2001, que reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación
- Ley 1562 del 2012.

ANÁLISIS Y CONCLUSIONES

La Sala uno (1) de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que una vez revisada la documentación aportada en una carpeta y la valoración practicada, establece que:

- El señor Jairo Ibarguen Moreno, presenta como diagnósticos: Trastorno de estrés postraumático y Episodio depresivo – no especificado
- Se trata de un paciente de 28 años de edad, de ocupación soldado profesional, quién acorde con historia clínica presenta dolor dorsolumbar por el cual consultó, le ordenaron Rx de columna dorsolumbar la cual informa que el paciente presenta escoliosis dorso lumbar, con convexidad derecha con angulación de 11° y vértice a la altura del platillo inferior del cuerpo vertebral L2 y de convexidad izquierda con angulación de 12° y vértice a la altura del cuerpo vertebral T9.
No se aporta historia clínica adicional de los años 2010, 2011 y 2012; se aporta historia clínica, al respecto de la patología dolorosa dorsolumbar, de valoraciones efectuadas en el año 2013, con valoración por Medicina Interna el día 26/07/2013, en donde se señala que paciente presenta cuadro de dolor dorsal y lumbar y que no hay estudios imagenológicos por lo cual solicita RMN de Columna. Al examen físico lo encontró sin déficit sensitivo ni motor con reflejos simétricos y con retracción de isquiotibiales y se hace diagnóstico de Lumbalgia. El día 27 de julio de 2013, se considera como diagnóstico escoliosis dorsolumbar, discopatía.
Hay además consulta por Psiquiatría efectuada el día 29/07/2013, por el Dr. Oswaldo Matta Santa Cruz y se transcribe en sus apartes pertinentes: "Paciente que ingresa, al -consultorio por sus propios medios. Aspecto externo limpio y ordenado, con ropa adecuada a sexo y edad. Hay que motivar el saludo de mano. Toma asiento cuando se le indica hacerlo, presenta una marcha normal aunque lenta. Establece cortos contactos visuales. Mira al piso la mayor parte de la consulta. Permanece sentado al borde de la silla. Paciente consciente, alerta, orientado en tiempo, persona y lugar. Colabora con la entrevista respondiendo a todas las preguntas, aunque hay que ayudarlo con algunas respuestas, pues no encuentra las palabras precisas para responder. Al examen presenta un pensamiento de curso lento. En su relato se nota dispersión y desorden. Presenta un lenguaje pobre, limitado y con volumen de voz bajo. En la consulta se nota una memoria notoriamente afectada, pues se le dificulta recordar fechas y presenta demora al responder las preguntas. Observándolo se percibe un afecto deprimido y triste con ideas de autoestima baja y de temor de que, sin estar en el Ejército, no va a "ser grande" en la vida. Inteligencia promedio baja. Durante la consulta no se notan problemas de sensopercepción. Al escucharlo

se percibe una abstracción conservada y una prospección incierta. Se nota una motricidad normal, salvo en momentos que dramatiza con las manos, pues no se le facilita expresarse verbalmente." Se hace impresión diagnóstica de:

- ✓ Trastorno por Estrés Post-Traumático, Severo sin Tratamiento
- ✓ Trastorno Depresivo Mayor Severo
- ✓ Lesión De Columna Lumbar En Flexión Sin Diagnostico Radiologico
- ✓ Lesión Sintomatica. En Rodilla Derecha Sin Diagnostico Radiologico."
- Antecedentes de salud:
Herniorrafia Umbilical.
- Antecedentes de calificación:
 - ❖ Fuerzas militares de Colombia. Ejército nacional. Acta de junta médica laboral número 38866. Disminución de la capacidad laboral de nueve punto cinco por ciento (9.5%). Diagnóstico positivo de las lesiones o Afecciones:
 - A. Lumbalgia mecánica crónica sin radiculopatía con escoliosis toracolumbar. Índice de lesión: Numeral 1-061, Literal A, Índice Uno (1).
 - B. Hernia umbilical valorado y tratado quirúrgicamente por cirugía general con herniorrafia. Índice de Lesión. No hay lugar a fijar índice de lesión.
 - ❖ Junta Regional de calificación de invalidez del César. Dictamen número 3692 del 9 de octubre de 2013. Porcentaje de pérdida de la capacidad laboral de 62,87%. Diagnósticos calificados trastorno de estrés postraumático. Episodio depresivo no especificado. "En ponencia la Junta Regional de Calificación señala que "Se procede a fijar nuevos índices:
Lesión 1A- Numeral 1-062, Literal B, índice 5, DLT = 25.00%
Lesión 2A- Numeral 3-040, Literal B, índice 14, DLT = 50.50%".
"Fecha de estructuración: 01 de septiembre de 2010 (Fecha Acta Junta Médica Militar)".
- El Tribunal Administrativo de Cundinamarca, Sección Segunda, Subsección A, remite el caso a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, "a fin de que se le practique un nuevo dictamen médico laboral...", por cuanto resultan "... dudosos los resultados entre uno y otro dictamen médico laboral en tan poco tiempo de diferencia..."
- Estudio del caso: Se trata de paciente quien presenta lumbalgia causada por escoliosis dorsolumbar, y que acorde con la valoración por Medicina Interna se encontró sin déficit sensitivo, ni motor y con reflejos simétricos, además herniorrafia umbilical y trastorno mental diagnosticado por Psiquiatría como Estrés postraumático y Trastorno Depresivo Mayor Severo.
Por lo anterior, se califica al paciente con el Decreto 094 de 1989, así:
 - ❖ Lumbalgia causada por escoliosis dorsolumbar: Se aplica Numeral 1-061: "Lesiones o afecciones de la columna lumbar, incluyendo las dos últimas vértebras dorsales sin repercusión funcional", Literal "a" : "Grado Mínimo", Índice 1 (Uno)
 - ❖ Trastorno de Estrés Postraumático, Trastorno Depresivo Mayor, acorde con la Nota 1, del Artículo 79 del Decreto 094 de 1989, no se califica por cuanto se establece que para ser calificadas las Enfermedades Mentales, debe haberse hecho una observación (seguimiento) por un largo período, y es claro que una sola valoración por Psiquiatría no es un largo período.

Así las cosas, se lleva estos índices a la Tabla "A", del Decreto 094 de 1989, y se establece que el Índice Uno (1), para la edad del paciente (44 años) es de 7.5%.

Por lo anterior, esta junta decide

Diagnóstico (s): Lumbago No especificado

Origen: Enfermedad Profesional

Fecha de estructuración: 15 de junio de 2010 (fecha de valoración ortopedia)

Una vez presentada por el médico ponente se aprueba, con el voto favorable de todos los integrantes y se firma por quienes intervinieron en la audiencia privada efectuada a los veintinueve (29) días del mes de Enero de dos mil quince (2015)

Edgar Humberto Velandia Bacca
Médico Principal

Emilio Luis Vargas Pajaro
Médico Principal

Luz Helena Cordero Villamizar
Psicóloga principal

