

INFORME MÉDICO PARA CAMBIO DE CONTINGENCIA HOMBRO

Se realiza informe para solicitud de cambio de contingencia en virtud de lo dispuesto en el artículo 6 del Real Decreto 1430/2009, de 11 de septiembre como trabajador del Servicio Público de Salud.

DATOS DEL PACIENTE:

- Nombre: **[Nombre del trabajador]**
- DNI/NIE: **[Número de identificación]**
- Fecha de nacimiento.
- CIPA: **[Código de Identificación Personal Autonómico]**

DATOS DEL INCIDENTE:

- Fecha del incidente: **[Fecha del accidente]**
- Lugar del incidente: **[Centro de trabajo o *in itinere*]**
- Puesto de trabajo: **[Cargo o función]**
- Descripción de los hechos: Durante el desempeño de sus funciones laborales, el trabajador sufrió **[descripción de la patología]** debido a **[descripción de la causa, como un esfuerzo físico, exposición a un agente nocivo, caída, etc.]**, lo que generó un cuadro clínico compatible con un accidente laboral.

DIAGNÓSTICO MÉDICO:

- Diagnóstico principal: tendinitis manguito de los rotadores. **[Modificar si otras variantes como rotura del supraespinoso]**
- Exploración clínica: **[Síntomas y hallazgos médicos relevantes]**
- Pruebas complementarias: **[Si se han realizado radiografías, resonancia magnética u otras pruebas, incluir los resultados relevantes]**

INCAPACIDAD LABORAL: se inicia IT como accidente no laboral en el SNS ya que tiene dolor constante y limitación de la movilidad que impiden el desarrollo de sus actividades profesionales con fecha **XX/XX/XXX [especificar limitaciones funcionales concretas en relación con su actividad laboral, trabajos que se realicen con los codos en posición elevada o que tensen los tendones o bolsa subacromial, asociándose a acciones de levantar y alcanzar; uso continuado del brazo en abducción o flexión, como son pintores, escayolistas, montadores de estructuras]**. Se recomienda reposo relativo evitando los movimientos repetitivos, la bipedestación prolongada, la carga de pesos u otras actividades físicas de intensidad.

MOTIVO DEL CAMBIO DE CONTINGENCIA:

Se solicita la reclasificación del caso como accidente laboral, dado que la patología presentada es consecuencia directa de un suceso ocurrido durante la jornada de trabajo, cumpliendo con los criterios establecidos en la Ley General de la Seguridad Social (Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, artículo 156), que define el accidente de trabajo como "toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena".

[Si hay prueba de imagen con cambios degenerativos se puede añadir:

La existencia de cambios degenerativos en pruebas de imagen de hombro es común en población asintomática y se incrementa con la edad no siendo necesariamente constitutivos de dolor^{1 2 3 4}. Incluso si existiese con anterioridad alguna dolencia no excluye la actuación del trabajo como factor desencadenante tal y como se especifica en el mismo artículo 156, 2f: "las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente".]

CONCLUSIÓN:

En base a la historia clínica del paciente, la exploración médica y la relación causa-efecto con la actividad desempeñada en el momento del incidente, se considera que la patología presentada debe ser reconocida como **accidente laboral**. Se solicita la correspondiente modificación en la calificación del caso para que el trabajador reciba la cobertura adecuada en el marco de la normativa vigente.

Firma y sello del médico:

[Nombre del médico]

[Número de colegiado]

[Centro médico]

[Fecha]

¹ Liu R, Onks C, Petscavage-Thomas J, Walker E, Berg A, Silvis M, et al. Prevalence of shoulder labral abnormalities on MRI in a non-athletic asymptomatic young adult population. *Skeletal Radiol* 2021 - 05;50(5):921–925.

² Girish G, Lobo LG, Jacobson JA, Morag Y, Miller B, Jamadar DA. Ultrasound of the shoulder: asymptomatic findings in men. *AJR Am J Roentgenol* 2011 -10;197(4):713.

³ Needell SD, Zlatkin MB, Sher JS, Murphy BJ, Uribe JW. MR imaging of the rotator cuff: peritendinous and bone abnormalities in an asymptomatic population. *AJR Am J Roentgenol* 1996 -04;166(4):863–867.

⁴ Hsu C, Afifi T, Isaac Z. Shoulder pathology on advanced imaging in asymptomatic non-athlete individuals: A narrative review. *PM R* 2024 -11;16(11):1264–1275.