

Señor (a):

**JUEZ LABORAL DEL CIRCUITO DE SANTIAGO DE CALI (REPARTO)**

**E. S. D.**

**REFERENCIA : PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA**  
**DEMANDANTE : ANDRÉS FELIPE RAMOS.**  
**DEMANDADO : JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ & SEGUROS DE VIDA SURA**

**SERGIO DAVID LIMAS MARTÍNEZ**, mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con la Cédula de Ciudadanía **No. 1.144.184.674 de Santiago de Cali (Valle del Cauca)**, portador de la **T.P. No. 374-090 del Consejo Superior de la Judicatura**, actuando como apoderado del señor **ANDRÉS FELIPE RAMOS**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 94.042.123 de Candelaria (Valle del Cauca), vecino y residente de la Ciudad de Santiago de Cali (Valle del Cauca), mediante poder que adjunto, respetuosamente me permito instaurar ante su despacho **DEMANDA ORDINARIA LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA** en contra de la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, reglamentada por el Decreto 1352 del 2013, y **SEGUROS DE VIDA SURA**, identificada con Nit No. 890903790-5, representada a través de su representante legal o quien haga sus veces al momento de la presentación de esta demanda, para que mediante el trámite legal correspondiente y mediante sentencia se sirva decretar sentencia a favor de mi mandante. Esto con base a los siguientes hechos y consideraciones.

### **HECHOS**

**PRIMERO:** Indica mi poderdante que, para el año 2012 laboró para la empresa **ARKA S.A.**, desempeñándose en el cargo de vendedor.

**SEGUNDO:** Resalta mi representado que, el día 24 de septiembre de 2012, en una salida de la empresa sufrió un accidente de trabajo, en donde se vio afectada su rodilla izquierda.

**TERCERO:** Menciona mi mandante que, como consecuencia del accidente laboral, fue trasladado a clínica Valle del Lili, en donde, el Doctor Fabio Alejandro Ibarra Sandoval, médico hospitalario, lo atendió y le recomendó la inmovilización de la rodilla, la extracción de sangre, y le ordeno una valoración por ortopedia en tres días.

**CUARTO:** Refiere mi prohijado que, el día ocho de octubre del 2012, a las 14:56 horas del día, se presentó en las instalaciones del Centro Médico Imbanaco, en donde fue atendido por el Dr. Alex Estrada Juri, especialista en Ortopedia y Traumatología, el cual, valoró el accidente de trabajo como un desgarró de meniscos.

**QUINTO:** Resalta mi representado que, el día 29 de octubre de 2012 a las 11:51 am, en las instalaciones del Centro Médico Imbanaco, el Dr. Alex Estrada Juri, lo volvió a valorar y esta vez revisó la resonancia magnética, en donde le diagnosticó una ruptura completa del ligamento cruzado anterior,

edema óseo, lesión condral cóndilo lateral femoral y derrame articular de la rodilla izquierda.

**SEXTO:** Expone mi poderdante que, el día 18 de noviembre del 2012 a las 5:00 pm fue operado de la rodilla izquierda, en el procedimiento se le hizo una reconstrucción de ligamento cruzado anterior con autoinjerto y se le determino un post operatorio de ocho días y se le fijo fecha de control para retiro de puntos, fisioterapias y retiro de inmovilizador.

**SÉPTIMO:** Narra mi prohijado que, el día 02 de abril de 2013, se emitió un concepto médico especialista por el Dr. Alex Estrada Juri, en donde determinó lo siguiente:

*“DESCRIPCIÓN DEL EVENTO MOTIVO DE LESIÓN: POP 4 MESES, PTE SE SE HA SENTIDO MUY BIEN, AYER TERMINÓ TERAPIAS CON BUENA EVOLUCIÓN”*

*“EXAMEN FISICO: HAY AMAS 0 140 GRADOS, ATROFIA DE CUADRICEPS LEVE, NO CAJON, NO BOSTEZO, BUENA ALINEACIÓN, NO DERRAME. MARCHA NORMAL.”*

**OCTAVO:** El día 27 de agosto de 2013, el Centro de Fisioterapia “Cenfis”, a través de la fisioterapeuta María Inés González Saavedra con registro 15607<sup>1</sup> emitió un reporte de fisioterapeuta en donde estableció lo siguiente:

*“El presente reporte corresponde al paciente ANDRES FELIPE RAMOS, con diagnostico LESION LCA RODILLA IZQ., me permito informar que se ha realizado 14 sesiones de fisioterapia consistente en:*

**TRATAMIENTO:**

*MEDIOS FISICOS: Crioterapia, Calor húmedo en cuádriceps, electro estimulación para manejo de dolor, electro estimulación intermitente para fortalecimiento, ultrasonido, frio final.*

*MOVILIZACIÓN: Articular pasiva, De patela, Ejercicios AMA.*

*EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO DE: Isquitiobiliales, tensor de la fascia lata, bandeleta, Iliotibial, retináculo lateral, recto anterior, aductores.*

*EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE: Cuádriceps, vasto medial oblicuo, aductores, glúteo medio, Glúteo Máximo.*

*EJERCICIOS: Isométrico de cuádriceps, cadena cinética cerrada, Cadena Cinética abierta, Propiocepción, bicicleta, elíptica.*

*ENTRENAMIENTO EN MARCHA: Normal.*

**VALORACIÓN FINAL:**

*Termina terapia física con mejoría parcial de los síntomas, refiere:*

*DOLOR: Intensidad 7/10, en cara proximal de la tibia, en inserción del cuádriceps. Se presenta especialmente al caminar o al permanecer mucho tiempo sentado.*

*INFLAMACIÓN: No presenta.*

<sup>1</sup> Historia clínica que se anexa al expediente.

*MOVILIDAD ARTICULAR PASIVA: Flexión 125, extensión: Normal.*

*RETRACCIONES: Leves en isquiotibiales, tensor de la fascia lata, recto anterior, aductores, gastrosoleo.*

*FUERZA MUSCULAR: 4+/5 en grupos musculares de rodilla.*

*TROFISMO: Presenta una diferencia de 4 cms, con respecto a miembro inferior derecho.*

*PATRON DE MARCHA: Normal*

*Plan casero con reforzamiento de cuádriceps y VMO, pliometría.*

**NOVENO:** Refiere mi poderdante que, en el año 2018 cambió de trabajo, razón por la cual para dicho año se encontraba laborando para la empresa KILL PEST CONTROL Y PREVENCIÓN PLAGAS, desempeñando el cargo de oficios varios del área comercial.

**DÉCIMO:** Menciona mi mandante que, en su calidad de empleado de antedicha empresa, el día 25 de mayo, sufrió un trauma en la rodilla izquierda mientras se encontraba en su jornada laboral; ya que realizó una rotación de su cuerpo hacia el lado izquierdo y, es ahí cuando siente que la rodilla queda pegada al piso, sintiendo un chasquido articular de la rodilla izquierda, posterior a esto, sintió dolor, edema y limitación a la movilización.

**DÉCIMO PRIMERO:** Debido al accidente laboral se ordenó una resonancia magnética de la rodilla izquierda, realizada el día 15 de junio de 2018, la cual describe una condromalacia rotuliana grado II, material de osteosíntesis con reemplazo del ligamento cruzado anterior, no identificado el injerto, con pérdida de la continuidad, de este: Hallazgo consistente en re ruptura. Marcado edema óseo a nivel de los cóndilos femorales a predominio externo y platillo tibial interno en el sector posterior, sin compromiso del cartílago de revestimiento, esto vinculable a un edema trabecular de aspecto contusivo.

**DÉCIMO SEGUNDO:** El menisco interno presenta lesión grado II a nivel del cuerno posterior. No se identifican alteraciones en la morfología ni en la señal del menisco externo. Ligamento cruzado posterior, colaterales y tendones cuadricipital y rotuliano dentro de la normalidad. No se observa derrame sinovial. La señal y el espesor del cartílago hialino de revestimiento son de características habituales. Grupos musculares conservados. Impresión diagnóstica: Re ruptura del ligamento cruzado anterior. Edema óseo trabecular de aspecto contusivo con compromiso femoral y tibial. Lesión grado II del menisco interno. Condromalacia rotuliana grado II.

**DÉCIMO TERCERO:** De acuerdo a lo anterior, se emitió un concepto de ortopedia del 12 de septiembre de 2018, en donde se determinó lo siguiente:

*“Paciente que, en mayo 28 de 2018, en la empresa giro con el pie fijo en piso, tuvo crujido en la rodilla, posterior al giro, dolor y limitación funcional fue valorado descartaron fractura y solicitaron RMN la cual trae, molestia, dolor, en la rodilla al caminar, al flexionarla, no refiere inestabilidad, y sobrecargaron. Actualmente labora. Antecedentes personales: Reconstrucción ligamento cruzado anterior previa 2012, menisco no se les hizo nada. Examen físico: Pruebas meniscales*

dudosas negativas. Pivote negativo. Lachman positivo. RMN: contusión ósea en fémur y tibia cruzado anterior. Se inicia manejo con rehabilitación, fortalecimiento de rodilla y desinflamación. De acuerdo evolución se definirá manejo quirúrgico."

**DÉCIMO CUARTO:** Debido al evento laboral ocurrido el día 28 de mayo de 2018, la Administradora de Riesgos Laborales Sura, elevo el caso a la Unidad de Calificación de la Administradora de Riesgos Laborales Sura quien determino que el diagnostico era "Esguinces y torceduras que comprometen el ligamento cruzado (anterior) (posterior) de la rodilla y dictamino que el porcentaje de pérdida de capacidad laboral era del 0%".

**DÉCIMO QUINTO:** Resalta mi prohijado que, una vez emitido el dictamen de la Unidad de Calificación de La Administradora de Riesgos Laborales Sura, decidió hacer uso de sus derechos manifestando la oposición e inconformidad a la calificación, por lo que el caso fue enviado a la Junta Regional de Calificación del Valle del Cauca, la cual emitió dictamen No. 94042123 del 29 de marzo de 2019, en donde determino que el diagnóstico es "Otra ruptura espontanea del (de los) ligamentos (s) de la rodilla" y concluyo que el porcentaje de pérdida de capacidad laboral era del 11.60%.

**DÉCIMO SEXTO:** Indica mi poderdante que, La Administradora de Riesgos Laborales Sura interpuso los recursos de reposición en subsidio de apelación en contra del Dictamen No. 94042123-1818 emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, dicha entidad baso los recursos de ley de acuerdo a lo siguiente:

*"El día 29-03-2019 la Junta Regional de calificación de invalidez del Valle del Cauca emite dictamen No. 94042123-1818 de pérdida de capacidad laboral del 11.60% para el cual manifestamos nuestro desacuerdo y solicitamos respetuosamente sean revisados los porcentajes reconocidos por la junta, haciendo especial énfasis en: En el dictamen emitido por la Junta regional de calificación de invalidez del Valle del Cauca en la calificación de las deficiencias se está calificando la presencia de dolor, sin embargo en la valoración realizada por el medico ponente de la junta del 26-03-2019, al examen físico no se describe la presencia de dolor, por lo que no encontramos razón de calificar un dolor que no se refiere en el examen realizado por parte del médico ponente.*

*En la valoración realizada por el psicólogo de la junta, el día 26-03-2019 se describe que actualmente labora con otra empresa desempeñándose en: labores administrativas, operativas y comercial, evidenciándose que actualmente realiza más actividades en su jornada laboral, que las que realizaba en el momento del accidente, cuando se desempeñaba como asesor comercial, lo que desvirtúa el rol laboral calificado por la junta."*

**DÉCIMO SÉPTIMO:** De la revisión del acervo probatorio se puede avizorar que el recurso de reposición interpuesto por La Administradora de Riesgos Laborales Sura no resulto satisfactorio, esto debido a que la entidad ya mencionada no apporto elementos de juicio leales o científicos que permitan



desvirtuar los fundamentos en que se apoya el dictamen cuestionado, por lo anterior, no se modificó el dictamen emitido el día 29 de marzo de 2019.

**DÉCIMO OCTAVO:** En cuanto al recurso de apelación, el caso fue enviado a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual como última instancia dirimió la controversia emitiendo el dictamen No. 94042123-27104 del 27 de noviembre de 2019, en donde determinó que: *el diagnostico era un esguince y torcedura que comprometen el ligamento cruzado anterior de la rodilla izquierda y determino que el porcentaje de pérdida de capacidad laboral era de 0% y que no presentaba secuelas o patologías que estuvieran derivadas en la actualidad de los sucesos acaecidos en mayo del 2018.*

**DÉCIMO NOVENO:** Ahora bien, es pertinente mencionar que, la Junta Nacional de Calificación en el dictamen No. 94042123-27104 del 27 de noviembre de 2019 no tuvo en cuenta en su totalidad la Resonancia magnética de la rodilla izquierda con fecha del 15 de junio de 2018, en donde se reportó:

Condromalacia rotuliana grado II, material de osteosíntesis con reemplazo del ligamento cruzado anterior, con re ruptura del injerto, marcado edema óseo a nivel de los cóndilos femorales y platillo tibial interno vinculable a un edema trabecular de aspecto contusivo, lesión grado II del menisco interno, con esta se puede probar el diagnostico dictado por la Junta Regional del Valle del Cauca en el dictamen No. 94042123-1818 de pérdida de capacidad laboral, el cual era "Otra ruptura espontanea del (de los) ligamentos (s) de la rodilla".

**VIGÉSIMO:** Señala mi mandante que, producto de este accidente y a la falta de tratamiento por parte de La Administradora de Riesgos Laborales Sura, ha seguido presentando quebrantos de salud, además que, en varias oportunidades ha sido catalogado como persona no apta para realizar trabajos específicos, todo esto debido a la patología que presenta mi poderdante.

## PRETENSIONES

Con fundamento en los hechos expuestos anteriormente y cumplidos los trámites del proceso ordinario laboral, muy respetuosamente le solicito a su señoría, procesa a declarar:

**PRIMERO: QUE SE DECLARE** como nulo el dictamen No. 94042123-27104 del 27 de noviembre de 2019 emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

**SEGUNDO: QUE SE ORDENE** a otra Junta Regional de Calificación de Invalidez otra calificación de pérdida de capacidad laboral a mi poderdante a fin de determinar el porcentaje real de pérdida de capacidad laboral.

**TERCERO:** De no ser posible la práctica de otra calificación de pérdida de capacidad por parte de otra Junta Regional de Calificación de Invalidez,

se le solicita se sirva declarar y ordenar la práctica de un dictamen pericial para determinar la pérdida de capacidad laboral de mi mandante.

**CUARTO: QUE SE ORDENE a SEGUROS DE VIDA SURA** a pagar la indemnización por la pérdida de capacidad laboral a la que tiene derecho mi poderdante.

**QUINTO:** En razón a las facultades extra y ultra petita, las que el despacho encuentre probadas y/o las que su experticia considere se requieran en el presente proceso.

**SEXTO: SE CONDENE** al pago de las costas procesales y agencias en derecho del presente proceso.

**SÉPTIMA:** Se me reconozca personería adjetiva, para actuar dentro del presente proceso.

### **PRUEBAS**

Solicitamos se tengan como pruebas los siguientes documentos:

1. Historia clínica del demandante.
2. Fotocopia de la cédula de ciudadanía del demandante.
3. Dictamen No. 94042123-1818 emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca.
4. Oficio No. 1 Rec- 19-0612 emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca.
5. Dictamen No. 94042123-27104 del 27 de noviembre de 2019 emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.
6. Oficio de Reevaluación Dictamen Junta Nacional del 09 de diciembre de 2019.
7. Concepto Médico Ocupacional.
8. Poder Especial.
9. Cédula y tarjeta profesional del abogado.

A la fecha de presentación de esta demanda, se encuentra pendiente el dictamen del doctor Juan David Méndez Amaya, por lo tanto, una vez se obtenga dicha prueba, será ingresada al proceso con el fin de demostrar las omisiones realizadas por la Junta Nacional de Invalidez.

### **FUNDAMENTOS JURIDICOS**

Fundamento esta demanda en los artículos 25, 26, Código de Procedimiento Laboral y demás normas concordantes sobre la materia. Ley 100 de 1993. Decreto 1562 de julio del año 2012, este define como se establece las enfermedades profesionales Decreto 917 de 1999, este determina el procedimiento sobre los procesos de invalidez, Decreto 2463 reglamenta el funcionamiento y competencias de las Juntas de Calificación.

## RAZONES DE DERECHO

El demandante tiene razones de derecho debidamente fundadas y amparadas en normatividad vigente en razón a que como primera medida el accidente sufrido se dio en las instalaciones de la empresa en donde laboraba en esa fecha.

Asimismo, debe tenerse en cuenta que la Junta Regional de Calificación del Valle del Cauca establece la posible existencia de una enfermedad de carácter laboral por lo que decide que debe seguirse estudiando esta situación y se debe valorar a cabalidad los procedimientos realizados al aquí demandante, como es la resonancia magnética con fecha del 15 de junio de 2018; ya que como se logra vislumbrar en el dictamen No. 94042123-27104 del 27 de noviembre de 2019 emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, el diagnóstico otorgado dista de lo reportado en la resonancia magnética.

De acuerdo al reporte emitido de la resonancia magnética con fecha del 15 de junio de 2018 y con la opinión del ortopedista, se logra determinar que existen elementos de prueba contundentes para determinar que existe una lesión aguda, esto de acuerdo a los nuevo episodios de síntomas que padece mi prohijado; ya que de la resonancia se logra observar el material de osteosíntesis con el reemplazo de ligamento anterior con ruptura, una lesión meniscal y edema del tejido óseo, de esto se puede concluir la existencia de una re-ruptura del ligamento.

Si bien, la Administradora de Riesgos Laborales Sura alega en su defensa la temporalidad de la lesión, lo cierto es que esto se puede debatir con los hallazgos de la resonancia, en donde se logra ver el amplio edema en cóndilos, platillo tibial e incluso trabecular, lo significa una inflamación extensa en esa área de la rodilla. De hecho, el radiólogo lo describe como de aspecto contusivo, es decir no es algo crónico, no es de desgaste, es una nueva lesión y fue severa por el nivel de inflamación que alcanzó. Es necesario indicar que, la resonancia a la que se hace referencia fue dos semanas después del nuevo evento, es decir que temporalmente si es concordante. En cuanto al edema de los tejidos posterior a un trauma puede permanecer por más de tres semanas, eso depende la extensión de la lesión y de si se dio o no manejo de intervencionista, en el caso de mi mandante no se dio así, es decir que sería esperable ese hallazgo de una nueva ruptura que no fue llevada a procedimientos.

Así pues, para ampliar un poco nuestro razonamiento es necesario traer a colación el artículo 3 de la Ley 1562 de 2012, el cual define el accidente de trabajo de la siguiente manera:

*“ARTÍCULO 3o. ACCIDENTE DE TRABAJO. Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.*

*Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la*

*ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.*

*Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.*

*También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical, aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función.*

*De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión."*

De la misma manera, es necesario invocar lo establecido en el artículo 4º ibidem, el cual determina la enfermedad laboral de la siguiente manera:

*"ARTÍCULO 4o. ENFERMEDAD LABORAL. Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.*

*PARÁGRAFO 1o. El Gobierno Nacional, previo concepto del Consejo Nacional de Riesgos Laborales, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales.*

*PARÁGRAFO 2o. Para tal efecto, El Ministerio de la Salud y Protección Social y el Ministerio de Trabajo, realizará una actualización de la tabla de enfermedades laborales por lo menos cada tres (3) años atendiendo a los estudios técnicos financiados por el Fondo Nacional de Riesgos Laborales."*

Ahora bien, en el Decreto 1477 de 2014; encontramos el Listado de Enfermedades que son catalogadas como de origen laboral y los factores de riesgo ocupacional a tener en cuenta para la prevención de enfermedades laborales psicosociales que puede presentarse en cualquier trabajador y puesto de trabajo, así como actividad laboral en la que existan agentes causales y demuestre la relación con el perjuicio a la salud está como, por ejemplo:

*"esfuerzo físico que demanda la ocupación, jornadas laborales extenuantes, movimientos repetitivos y posiciones forzadas que ocasionan 25 enfermedades sobresaliendo los trastornos de pánico y ansiedad, estrés, úlcera y gastritis crónica."*

Para los agentes ergonómicos posturales, producto de los movimientos repetitivos como actividades que involucren posiciones forzadas o vibraciones se determinaron 63 enfermedades que afectan los tejidos blandos, lesiones de hombro, tendinitis, síndrome del manguito rotador y trastornos de disco cervical y lumbar.

El Decreto también especifica las enfermedades laborales directas ocasionados por los agentes anteriormente expuestos y que permite determinar el diagnóstico médico y está dividido en 15 grupos:

- Grupo I Enfermedades infecciosas y parasitarias
- Grupo II Cáncer de origen laboral
- Grupo III Enfermedades no malignas del sistema hematopoyético
- Grupo IV Trastornos mentales y del comportamiento
- Grupo V Enfermedades del sistema nervioso
- Grupo VI Enfermedades del ojo y sus anexos
- Grupo VII Enfermedades del oído y problemas de fonación
- Grupo VIII Enfermedades del sistema cardiovascular y cerebro-vascular
- Grupo IX Enfermedades del sistema respiratorio
- Grupo X Enfermedades del sistema digestivo y el hígado
- Grupo XI Enfermedades de la piel y tejido subcutáneo
- Grupo XII Enfermedades del sistema músculo-esquelético y tejido conjuntivo
- Grupo XIII Enfermedades del sistema genitourinario
- Grupo XIV Intoxicaciones
- Grupo XV Enfermedades del sistema endocrino

Por otro lado, la ley establece principios claros que rigen el derecho laboral como lo es el hecho de los convenios internacionales firmados por el país de Colombia con la Organización Internacional de Trabajo (OIT) y uno de los principios básicos es que toda duda favorece al trabajador o (Indubio Pro Operari).

Por último, es por estas razones que jurídicamente el demandante debe tener derecho a que un fallo judicial previo el peritazgo de ley, se decrete que esta sufrió un accidente de trabajo que fue lo que le produjo sus limitaciones de carácter físico y su pérdida de la capacidad laboral.

## **COMPETENCIA Y CUANTIA**

Es usted competente por la naturaleza, el domicilio de las partes y de los asuntos que no sean susceptibles de fijación de cuantía, tal como es el caso en concreto.



## ANEXOS

Anexo para poder actuar, los documentos relacionados en las pruebas, copia de la demanda para el archivo y copia de la demanda para el traslado.

## NOTIFICACIONES.

**JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, recibirá notificaciones en la Carrera Av. Cra. 19 nro. 102-53 Clínica de la Sabana Bogotá D.C, Colombia; correo electrónico [notificacióndemandas@juntanacional.com](mailto:notificacióndemandas@juntanacional.com)

**SEGUROS DE VIDA SURA**, recibirá notificaciones al correo electrónico [notijuridico@suramericana.com.co](mailto:notijuridico@suramericana.com.co)

**AL SUSCRITO SERGIO DAVID LIMAS MARTÍNEZ** en la carrera 41 # 6- 35 Edificio Géminis local 03 teléfono 312-297-4297; correo electrónico [sergiolimasabogado@gmail.com](mailto:sergiolimasabogado@gmail.com)

Atentamente,



---

**SERGIO DAVID LIMAS MARTÍNEZ**

**C.C. No. 1.144.184.674 de Santiago de Cali (Valle del Cauca)**

**T.P. No. 374-090 del C.S.J.**



**ARP LIBERTY****CONCEPTO MEDICO ESPECIALISTA**

DATOS DEL AFILIADO		
NOMBRE	ANDRES FELIPE RAMOS	FECHA DEL ACCIDENTE 24 SEP 2012
C.C.	94042123	FECHA DE CONSULTA Abril 2 2013
TELEFONO		AUTORIZACION No. <u>407 609 - 708572</u>
EMPRESA	ARKA S.A.	OCUPACION VENDEDOR
EDAD	29	

MOTIVO DE CONSULTA: POP 28 DE NOVIEMBRE DDE RECONSTRUCCION DE LCA.

DESCRIPCION DEL EVENTO MOTIVO DE LESION: POP 4 MESES , PTE SE HA SENTIDO MUY BIEN . AYER TERMINO TERAPIAS CON BUENA EVOLUCION..

PESO:

ANTECEDENTES:

ACCIDENTES DE TRABAJO ANTERIORES:

PATOLÓGICOS

QUIRÚRGICOS

TRAUMÁTICOS

FAMILIARES

REVISIÓN POR SISTEMAS:

EXAMEN FISICO: HAY AMAS 0 140 GRADOS. ATROFIA DE CUADRICEPS LEVE, NO CAJON, NO BOSTEZO, BUENA ALINEACION, NO DERRAME, MARCHA NORMAL.

DIAGNOSTICOS: LESIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR

PRONOSTICO: BUENO

ESTUDIOS SOLICITADOS:

PLAN DE MANEJO: ALTA POR ORTOPEDIA

INCAPACIDAD: SI ☐ NO ☐ DIAS: DEL: HASTA:

EXISTE RELACION ENTRE EL ACCIDENTE O ENFERMEDAD PROFESIONAL SUFRIDO Y LA LESION ACTUAL : ☒ SI ☐ NO

TIEMPO PROBABLE DE FINALIZACION DE TRATAMIENTO:

EVOLUCION:

MUY BUENA EVOLUCION . SE DAN RECOMENDACIONES DE REFORZAMOENTO. ALTA ORTOPEDICA.

DR. ALEX ESTRADA JURI - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

CUIDADO INTEGRAL  
ARP Liberty  
LINEA VITAL 018000919957



**ARP LIBERTY**

ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES

**CONCEPTO MEDICO ESPECIALISTA**

DATOS DEL AFILIADO			
NOMBRE	ANDRES FELIPE RAMOS	FECHA DEL ACCIDENTE	24 SEP 2012
C.C.	94042123	FECHA DE CONSULTA	FEBRERO 7 2013
TELEFONO		AUTORIZACIÓN No.	407609-239122
EMPRESA	ARKA S.A.	OCUPACIÓN	VENDEDOR
EDAD	29		

MOTIVO DE CONSULTA: POP 28 DE NOVIEMBRE DDE RECONSTRUCCION DE LCA.

DESCRIPCIÓN DEL EVENTO MOTIVO DE LESION: POP 2 MESES , PTE SE HA SENTIDO MUY BIEN , HA MEJORAO CON LAS TERAPIAS.

PESO:

ANTECEDENTES:

ACCIDENTES DE TRABAJO ANTERIORES:

PATOLOGICOS

QUIRÚRGICOS

TRAUMÁTICOS

FAMILIARES

REVISIÓN POR SISTEMAS:

EXAMEN FISICO: HAY AMAS 0 120 GRADOS, ATROFIA DE CUADRICEPS LEVE, NO CAJON, NO BOSTEZO, BUENA ALINEACION, NO DERRAME. MARCHA NORMAL.

DIAGNOSTICOS: LESIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR

PRONOSTICO: BUENO

ESTUDIOS SOLICITADOS:

PLAN DE MANEJO: FISIOTERAPIAS, INCAPACIDAD. CONTROL EN 1 MES.

INCAPACIDAD: SI ☐ NO ☒ DIAS: 7 DEL: 9 DE FEBRERO 2013  
HASTA:EXISTE RELACION ENTRE EL ACCIDENTE O ENFERMEDAD PROFESIONAL SUFRIDO Y LA LESION ACTUAL: ☒ SI ☐ NO

TIEMPO PROBABLE DE FINALIZACION DE TRATAMIENTO:

EVOLUCION:

MUY BUENA EVOLUCION , SE CITA EN 1 MES, SE DAN RESTRICCIONES, PUEDE LABORAR, DEBE CONTINUAR TERAPIAS

DR. ALEX ESTRADA JURI - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

CUIDADO INTEGRAL  
ARP Liberty  
LINEA VITAL 018000919957



**ARP LIBERTY**

ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS PROFESIONALES

**CONCEPTO MEDICO ESPECIALISTA**

DATOS DEL AFILIADO			
NOMBRE	ANDRES FELIPE RAMOS	FECHA DEL ACCIDENTE	24 SEP 2012
C.C.	94042123	FECHA DE CONSULTA	8 DE ENERO 2013
TELEFONO		AUTORIZACIÓN No.	407609-728930
EMPRESA	ARKA S.A.	OCUPACIÓN	VENDEDOR
EDAD	29		

MOTIVO DE CONSULTA: POP 28 DE NOVIEMBRE DDE RECONSTRUCCION DE LCA.

DESCRIPCIÓN DEL EVENTO MOTIVO DE LESION: POP 5 SEMANAS LLEVA 14SS DE FISIOTERAPIA DE 20SS. HA SENTIDO MEJORIA. PERSISTE CON ATROFIA Y DOLOR.

PESO:

ANTECEDENTES:

ACCIDENTES DE TRABAJO ANTERIORES:

PATOLÓGICOS

QUIRÚRGICOS

TRAUMÁTICOS

FAMILIARES

REVISIÓN POR SISTEMAS:

EXAMEN FISICO: HAY AMAS 0 100 GRADOS, ATROFIA DE CUADRICEPS, NO CAJON, NO BOSTEZO, BUENA ALINEACION, NO DERRAME. MARCHA CON LEVE COJERA.

DIAGNOSTICOS: LESIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR

PRONOSTICO: BUENO

ESTUDIOS SOLICITADOS:

PLAN DE MANEJO: FISIOTERAPIAS, INCAPACIDAD. CONTROL EN 1 MES.

INCAPACIDAD: SI ☒ NO ☐ DIAS: 30 DEL: 9 DE ENERO 2013 HASTA:EXISTE RELACION ENTRE EL ACCIDENTE O ENFERMEDAD PROFESIONAL SUFRIDO Y LA LESION ACTUAL: ☒ SI ☐ NO

TIEMPO PROBABLE DE FINALIZACION DE TRATAMIENTO:

EVOLUCION:

DR. ALEX ESTRADA JURI- ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

CUIDADO INTEGRAL  
ARP Liberty  
LINEA VITAL 018000919957



## Historia Clínica de la Atención

CJ-213 ORTOPEDIA

Dirección: Calle 15A No. 103-20. TORRE A PISO 7  
Teléfono Directo: 6821000 -- Conmutador: .

Atención No.2350405

Page 1 of 1  
18-Oct-2012 10:36

Paciente: RAMOS ANDRES FELIPE (No Interno: 73.241)

### Identificación del Paciente

Paciente RAMOS ANDRES FELIPE Doc. de Identificación CC 94042123  
Fecha de Nacimiento 26-Septiembre-1992 Edad 20 Años 12 Días Sexo Masculino Grupo Sanguíneo  
Estado Civil Ocupación  
Teléfono 6622939 Celular 3122055057  
Dirección NUEVA BASE - Santiago de Cali - VALLE DEL CAUCA  
Responsable

PSIS: 407609-697582

### Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio  
Fecha y hora de Ingreso 08-Oct-2012 14:50 Fecha y hora de Atención 08-Oct-2012 14:56

### Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento:

### Enfermedad Actual - (Anamnesis)

EL 24 DE SEPTIEMBRE HACE 15 DIAS ACCIDENTE LABORAL. EN PARTIDO DE FUTBOL CORRIENDO EL PIE SE METIO EN UN HUECO DE LA CANCHA Y LA RODILLA CRUJO Y FALSEO. LA RODILLA SE HINCHO. VALORADO POR VALLE DEL LILI. LO INMOVILIZARON, LE REALIZARON EXTRACCIÓN DE SANGRE DE LA RODILLA, LO INCAPACITARON Y LE ORDENARON TERAPIAS.

### Información Clínica

#### Exámen Físico

Cuello.....	Normal
Columna.....	Normal
Tórax.....	Normal
Extremidad sup. derecha.....	Normal
Extremidad sup. izquierda.....	Normal
Extremidad inf. derecha.....	Normal
Extremidad inf. izquierda.....	Normal
Marcha.....	Normal
Piel.....	Normal

HAY AMAS LIMITADOS POR DOLOR PARA LA FLEXION Y EXTENSION. HAY DERRAME ARTICULAR, DOLOR EN INTERLINEA MEDIAL, SIGNOS MENISCLAES DUDOSOS. NO LACHMAN, NO CAJON.

#### Diagnósticos

-- (S832) DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE

Localizacion	Tipo DX
	Impresion Diagnostica

Firmado Electrónicamente por ESTRADA JURI ALEX  
Identificación CC 16765227  
Especialidad ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
Tarjeta Profesional 8858/95



## Historia Clínica de la Atención

### CJ-213 ORTOPEDIA

Dirección: Calle 15A No. 103-20. TORRE A PISO 7  
Teléfono Directo: 6821000 -- Conmutador: .

Atención No.2377854

Page 1 of 1  
29-Oct-2012 16:42

Paciente: RAMOS ANDRES FELIPE (No Interno: 73.241)

#### Identificación del Paciente

Paciente RAMOS ANDRES FELIPE Doc. de Identificación CC 94042123  
Fecha de Nacimiento 26-Septiembre-1992 Edad 20 Años 1 Mes 3 Días Sexo Masculino Grupo Sanguíneo  
Estado Civil Ocupación  
Teléfono 6622939 Celular 3122055057  
Dirección NUEVA BASE - Santiago de Cali - VALLE DEL CAUCA  
Responsable

#### Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio  
Fecha y hora de Ingreso 29-Oct-2012 10:36 Fecha y hora de Atención 29-Oct-2012 11:51

#### Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento:

#### Enfermedad Actual - (Anamnesis)

PTE PRESENTO TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA EL 24 DE SEPTIEMBRE JUGANDO FUTBOL, TRAE RESONANCIA MAGNETICA: MUESTRA RUPTURA COMPLETA DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR, EDEMA OSEO, LESION CONDIL CONDILLO LATERAL FEMORAL, DERRAME ARTICULAR, MENISCOS BIEN. LLEVA 17SS DE TERAPIAS.

#### Información Clínica

##### Exámen Físico

Cuello.....	Normal
Columna.....	Normal
Tórax.....	Normal
Extremidad sup. derecha.....	Normal
Extremidad sup. izquierda.....	Normal
Extremidad inf. derecha.....	Normal
Extremidad inf. izquierda.....	HAY AMAS LIMITADOS PARA LAFLEXION, DOLOR EN INTERLINEA EXTERNA, VCAJON ANTERIOR. LACHMAN POSITIVO, PIVOT SHIFT POSITIVO, EDEMA D ERODILLA LEVE. MARCHA NORMAL.
Marcha.....	Normal
Piel.....	Normal

##### Diagnósticos

	Localizacion	Tipo DX
-- (S835) ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA		Impresion Diagnóstica

Firmado Electrónicamente por ESTRADA JURI ALEX  
Identificación CC 16765227  
Especialidad ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
Tarjeta Profesional 8858/95



NOTA OPERATORIA

H.C. 94042123

NIT.

CAP:

Fecha: 28/12

Hora: 5pm

Sala:

Nombre del paciente: Andres Felipe Ramos

Edad 20a Sexo M

Dx preoperatorio Ruptura completa LCA grado LCM / trauma mecánico

Anestesiólogo R. Cardenas

Anestesia Regional Riesgo 1 2 3

Cirujano Alex Estrada Jim

Ayudante Haroldo Cordero H

Procedimiento Artroscopia de Rodilla. Menisectomía parcial - lateral 8/4/24  
+ Reconstrucción de LCA 8/4/24 ± va tendón de IOT  
831309 Nivel II

Hallazgos Operatorios Se hace 1v va. Artroscopia

Portales clásicos

Se hace sinovectomía medial y lateral - bipo

Tejidos enviados a Patología Se hace menisectomía parcial  
medial y lateral según el caso

Técnica: Se hace 2v va. Artroscopia

Inicio de torn en gata de  
grasa se diseca para la base

Tendón de IOT se hace semitendinoso

y se fija en 3 huesos en la tibia lateral Int

Se hace Artroscopia de control

Complicaciones: (Cual?) No se hace torn femoral - por  
medida de 7x25 cm, se hace torn lateral

Condición Post - operatoria a no x 9m

Se hace injerto y se fija con Toggle lock en femur

Dx. Post-operatorio Definitivo y (instituto B-1) 10x30 en física  
se hace 2 v va

Instrucciones al paciente Pla - F15

Incorporado > 20%

Fórmula médica: (Si / No) Si

Fecha Cita Control

*[Firma]*  
Firma Médico

*[Sello]*  
Sello



# Historia Clínica de la Atención

CJ-213 ORTOPEDIA

Dirección: Calle 15A No. 103-20. TORRE A PISO 7  
Teléfono Directo: 6821000 -- Conmutador: .

Atención No.2433517

Page 1 of 1  
08-Ene-2013 10:59

Paciente: RAMOS ANDRES FELIPE (No Interno: 73.241)

## Identificación del Paciente

Paciente RAMOS ANDRES FELIPE Doc. de identificación CC 94042123  
Fecha de Nacimiento 26-Septiembre-1992 Edad 20 Años 2 Meses 10 Días Sexo Masculino Grupo Sanguíneo  
Estado Civil Ocupación  
Teléfono 6622939 Celular 3122055057  
Dirección NUEVA BASE - Santiago de Cali - VALLE DEL CAUCA  
Responsable

## Llegada del Paciente

### Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso 06-Dic-2012 16:01

Fecha y hora de Atención 06-Dic-2012 16:29

### Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento:

### Enfermedad Actual - (Anamnesis)

POP 8 DIAS RECONSTRUCCION D ELIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO.  
BUENA EVOOLUCION.

## Información Clínica

### Exámen Físico

Cuello. ....	Normal
Columna. ....	Normal
Tórax. ....	Normal
Extremidad sup. derecha. ....	Normal
Extremidad sup. izquierda. ....	Normal
Extremidad inf. derecha. ....	Normal
Extremidad inf. izquierda. ....	PORTALES LIMPIOS, AMAS D E O A 70 GRADDOS, BUEN TODO, LEVE DERRAME.
Marcha. ....	Normal
Piel. ....	Normal

### Diagnósticos

-- (S835) ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO  
CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA

Localizacion

Tipo DX  
Impresion Diagnostica

177

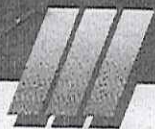
06 Diciembre 2012 16:30

CITA DE CONTRO  
PROGRESIVO.

PARA RETIRO DE PUNTOS, FISIOTERPAIAS, Y RETIRO DE INMOVILIZADOR, APOYO PARCIAL  
ALEX ESTRADA JURI -- ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Firmado Electrónicamente por ESTRADA JURI ALEX  
Identificación CC 16765227  
Especialidad ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
Tarjeta Profesional 8858/95





Centro Médico Imbanaco®

ALEX ESTRADA JURI, M.D.

Ortopedia y Traumatología  
Cirugía Artroscópica De Rodilla Y Hombro.  
Medicina Deportiva

Fecha: 24/2013.

Nombre del paciente:

Candés Felipe Ramos

R1.

Ultrasonido por Tefelina  
Laband

alt Ortopedia

*[Handwritten signature]*

ALEX ESTRADA  
Ortopedia y Traumatología  
C.O. 18/05/2011  
Registro Médico 6133-95

Calle 15A No. 103-20 / Cons. 213 / PBX: 682 1000 / 486 1000 Ext. 213-101  
Cel: 317 659 2823 / Cali, Colombia  
E-mail: alestrada69@hotmail.com / www.imbanaco.com



INSTITUTO DE  
ENFERMEDADES  
OSTEOARTICULARES



Av. Simón Bolívar Cra. 98 No. 16-49  
Pbx: 331 90 90 / Fax: 331 74 99  
www.valledelili.org  
Cali - Colombia

Fecha:

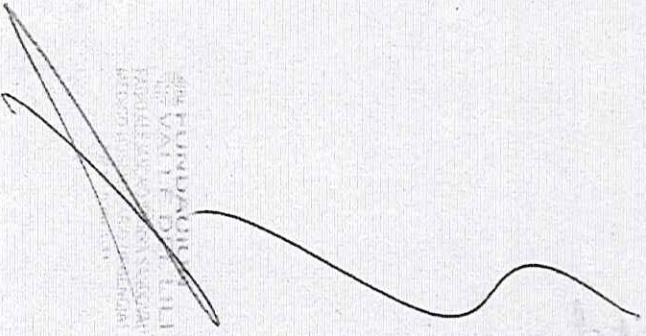
24/Sept/2012

Nombre:

Andrés Ramos

①

Valeración x Ortopedia en 3da



Dr. Esquivel  
Rodríguez

FUNDACIÓN  
VALLE DEL LILI

URGENCIAS

Cod. 040102278

Av. Simón Bolívar Cra. 98 No. 16-49  
Pbx: 331 90 90 / Fax: 331 74 99  
www.valledelili.org  
Cali - Colombia

Fecha:

24/Sept/2012

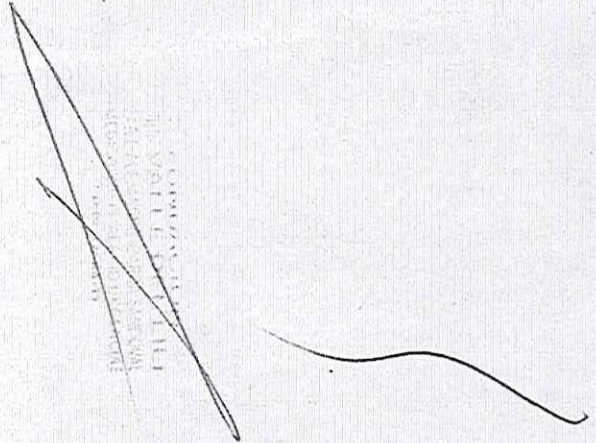
Nombre:

Andrés Ramos

①

Espaldas x Tabla

Tomar Anal y Gln x 3da



Dr. Esquivel  
Rodríguez

FUNDACIÓN  
VALLE DEL LILI

URGENCIAS

Cod. 040102278



Santiago de Cali, Febrero 7 de 2013

REPORTE DE FISIOTERAPIA  
Paciente: RAMOS, ANDRES FELIPE

Doctor(a)  
ALEX ESTRADA JURI

El presente reporte corresponde al paciente ANDRES FELIPE RAMOS, con diagnóstico POP RUPTURA COMPLETA LCA, PARCIAL LCM, LESION MENISCAL, me permito informar que se encuentra realizando sesiones de fisioterapia (10 sesiones de última orden) consistente en:

**TRATAMIENTO:**

**MEDIOS FISICOS:** Crioterapia, Calor húmedo, Electro estimulación para manejo de dolor, Electro estimulación intermitente para fortalecimiento, Frio final.  
**MOVILIZACIÓN:** Articular pasiva, De pátela, Ejercicios AMA.  
**EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO DE:** Isquiotibiales, Tensor de la fascia lata, Bandeleta iliotibial, Retinaculo Lateral, Recto anterior, Aductores.  
**EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE:** Músculos de miembro inferior, énfasis en Cuádriceps, vasto medial oblicuo, Aductores, Glúteo Medio, Glúteo Máximo, Con protección articular, sin roce pátela, ni impacto.  
**EJERCICIOS:** Isométricos de cuádriceps, VMO, aductores, isquiotibiales, Cadena cinética cerrada, Cadena cinética abierta, Propriocepción, equilibrio, Bicicleta, Balanceo.  
Indicación de caminata en piscina por mas de 30 minutos.

**VALORACION FINAL:**

**DOLOR:** Refiere no dolor, presenta sensación de crujido articular con algunos movimientos y fatiga con caminatas después de 20 minutos.  
**Sensación de tirón en región posterior medial de rodilla izquierda al levantarse y estirar.**  
**INFLAMACIÓN:** Muy leve en región suprapatelar.  
**Hiposensibilidad en región infrapatelar.**  
**MOVILIDAD ARTICULAR PASIVA:** Dentro de límites normales.  
**RETRACCIONES:** Moderadas a leves en isquiotibiales, Tensor de la fascia lata, Recto anterior, Aductores, Gastrosoleo.  
**FUERZA MUSCULAR:** Cuádriceps 3+/5, vasto medial oblicuo 3/5, Aductores 4/5, Glúteo Medio 3+/5, isquiotibiales 4/5.  
**Trofismo muscular:** Suprapatelar Derecha a los 10 cm 50 cm, a los 15 cm 55,8 cm  
Izquierda a los 10 cm 45,5 cm, a los 15 cm 51 cm  
**PATRON DE MARCHA:** Normal, en ocasiones cojera con caminata prolongada.

Recomendaciones generales de cuidados e indicación de ejercicios a realizar a tolerancia.

Atentamente,

ANGELA MARIA RAMIREZ  
FISIOTERAPEUTA  
Registro: 76-2140

Angela M. Ramirez R.  
Fisioterapeuta  
Reg. 76-2140

Santiago de Cali, Agosto 27 de 2013

REPORTE DE FISIOTERAPIA  
Paciente: RAMOS, ANDRES FELIPE

Doctor(a)  
CARLOS JUAN ANTONIO TORO

El presente reporte corresponde al paciente ANDRES FELIPE RAMOS, con diagnóstico LESION LCA RODILLA IZQ., me permito informar que se ha realizado 14 sesiones de fisioterapia consistente en:

**TRATAMIENTO:**

**MEDIOS FISICOS:** Crioterapia, Calor húmedo en cuádriceps, Electro estimulación para manejo de dolor, Electro estimulación intermitente para fortalecimiento, ultrasonido, Frio final.  
**MOVILIZACIÓN:** Articular pasiva, De pátela, Ejercicios AMA.  
**EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO DE:** Isquiotibiales, Tensor de la fascia lata, Bandeleta iliotibial, Retinaculo Lateral, Recto anterior, Aductores.  
**EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE:** Cuádriceps, vasto medial oblicuo, Aductores, Glúteo Medio, Glúteo Máximo.  
**EJERCICIOS:** Isométricos de cuádriceps, Cadena cinética cerrada, Cadena cinética abierta, Propriocepción, bicicleta, elíptica.  
**ENTRENAMIENTO EN MARCHA:** Normal

**VALORACION FINAL:**

Termina terapia física con mejoría parcial de los síntomas, refiere:.  
**DOLOR:** Intensidad 7/10, en cara proximal de la tibia, en inserción del cuádriceps. Se presenta especialmente al caminar o al permanecer mucho tiempo sentado.  
**INFLAMACIÓN:** No presenta  
**MOVILIDAD ARTICULAR PASIVA:** Flexión 125°. Extensión: normal  
**RETRACCIONES:** Leves en isquiotibiales, Tensor de la fascia lata, Recto anterior, Aductores, Gastrosoleo.  
**FUERZA MUSCULAR:** 4+/5 en grupos musculares de rodilla  
**TROFISMO:** Presenta una diferencia de 4 cms, con respecto a miembro inferior derecho.  
**PATRON DE MARCHA:** Normal  
Plan casero con reforzamiento de Cuádriceps y VMO, plicometría.

Atentamente,

MARIA INES GONZALEZ SAAVEDRA  
FISIOTERAPEUTA  
Registro: 16607

Maria Ines Gonzalez Saavedra  
Fisioterapeuta  
UNIVALLE



Santiago de Cali, Enero 8 de 2013

Doctor(a)  
ALEX ESTRADA JURI

El presente reporte corresponde al paciente **ANDRES FELIPE RAMOS**, con diagnóstico **POP LESION LCP**, me permito informar que se encuentra realizando sesiones de fisioterapia (14 sesiones) consistente en:

**TRATAMIENTO:**

**MEDIOS FISICOS:** Crioterapia, Calor húmedo en cuádriceps, Electro estimulación para manejo de dolor, Electro estimulación recíproca para edema, Electro estimulación intermitente para fortalecimiento, Frio final.

**MOVILIZACIÓN:** Articular pasiva hacia flexión y extensión, De patela, Ejercicios AMA. Movilización de capsula posterior

**EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO DE:** Isquiotibiales, Tensor de la fascia lata, Bandeleta Iliotibial, Retinaculo Lateral, Recto anterior, Aductores.

**EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE:** Cuádriceps, vasto medial oblicuo, Aductores, Glúteo Medio, Glúteo Máximo, Con protección articular, sin roce patelar, ni impacto.

**EJERCICIOS:** Isométricos de cuádriceps, Cadena cinética cerrada, Cadena cinética abierta, Propiocepcion.

**ENTRENAMIENTO EN MARCHA:** con muletas progresión a apoyo libre. Indicación de caminata en piscina

**VALORACION FINAL:**

**DOLOR:** Paciente quien refiere mejoría del 60% de la sintomatología, presenta dolor ocasional en cara medial de rodilla izquierda, tipo opresión, intensidad 7/10 aumenta con movilización pasiva y cambios de posición.

**INFLAMACIÓN:** Moderada a leve. en cara medial infrapatelar.

**MOVILIDAD ARTICULAR PASIVA:** Flexión 115°, Extensión -2°, Patela Hipomóvil.

**RETRACCIONES:** Moderadas a leves en Isquiotibiales, Tensor de la fascia lata, Aductores, Gastrosoleo. Moderadas en Recto anterior.

**FUERZA MUSCULAR:** Cuádriceps 3+/5, vasto medial oblicuo 3/5, Aductores 3+/5, Glúteo Medio 3+/5, Isquiotibial 4/5

**PATRON DE MARCHA:** Sin aditamentos, leve cojera y leve deformidad en flexión. para traslados largos utilización de 1 muleta.

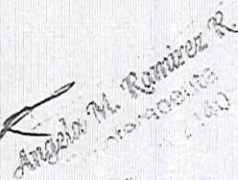
**OTROS:** Cicatrización en buen estado.

Recomendaciones generales de cuidados e indicación de ejercicios a realizar en casa

Control medico

Atentamente,

  
**ANGELA MARIA RAMIREZ**  
FISIOTERAPEUTA  
Registro: 76-2149

  
Angela M. Ramirez R.  
Fisioterapeuta  
C.R. 160



**ARP LIBERTY**

ADMINISTRATIVA DE RIESGOS PROFESIONALES

**CONCEPTO MEDICO ESPECIALISTA**

DATOS DEL AFILIADO			
NOMBRE	ANDRES FELIPE RAMOS	FECHA DEL ACCIDENTE	24 SEP 2012
C.C.	94042123	FECHA DE CONSULTA	8 DE ENERO 2013
TELEFONO		AUTORIZACIÓN No.	
EMPRESA	ARKA S.A.	OCUPACIÓN	VENDEDOR
EDAD	29		
MOTIVO DE CONSULTA: POP 28 DE NOVIEMBRE DDE RECONSTRUCCION DE LCA.			
DESCRIPCIÓN DEL EVENTO MOTIVO DE LESION: POP 5 SEMANAS LLEVA 14SS DE FISIOTERAPIA DE 20SS. HA SENTIDO MEJORIA. PERSISTE CON ATROFIA Y DOLOR.			
PESO:			
ANTECEDENTES:			
ACCIDENTES DE TRABAJO ANTERIORES:			
PATOLÓGICOS		QUIRÚRGICOS	
TRAUMÁTICOS		FAMILIARES	
REVISIÓN POR SISTEMAS:			
EXAMEN FISICO: HAY AMAS 0 100 GRADOS, ATROFIA DE CUADRICEPS, NO CAJON, NO BOSTEZO, BUENA ALINEACION, NO DERRAME. MARCHA CON LEVE COJERA.			
DIAGNOSTICOS: LESIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR			
PRONOSTICO: BUENO			
ESTUDIOS SOLICITADOS:			
PLAN DE MANEJO: FISIOTERAPIAS, INCAPACIDAD. CONTROL EN 1 MES.			
INCAPACIDAD: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> DIAS: 30 DEL: 9 DE ENERO 2013 HASTA:			
EXISTE RELACION ENTRE EL ACCIDENTE O ENFERMEDAD PROFESIONAL SUFRIDO Y LA LESION ACTUAL: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
TIEMPO PROBABLE DE FINALIZACIÓN DE TRATAMIENTO:			
EVOLUCION:			

DR. ALEX ESTRADA GURI - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

CUIDADO INTEGRAL  
ARP Liberty  
LINEA VITAL 018000919957



**ARP LIBERTY**

ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES

**CONCEPTO MEDICO ESPECIALISTA**

DATOS DEL AFILIADO			
NOMBRE	ANDRES FELIPE RAMOS	FECHA DEL ACCIDENTE	24 SEP 2012
C.C.	94042123	FECHA DE CONSULTA	FEBRERO, 7 2013
TELEFONO		AUTORIZACIÓN No.	
EMPRESA	ARKA S.A.	OCUPACIÓN	VENDEDOR
EDAD	29		

MOTIVO DE CONSULTA: POP 28 DE NOVIEMBRE DDE RECONSTRUCCION DE LCA.

DESCRIPCIÓN DEL EVENTO MOTIVO DE LESION: POP 2 MESES , PTE SE HA SENTIDO MUY BIEN , HA MEJORAO CON LAS TERAPIAS.

PESO:

ANTECEDENTES:

ACCIDENTES DE TRABAJO ANTERIORES:

PATOLOGICOS

QUIRÚRGICOS

TRAUMÁTICOS

FAMILIARES

REVISIÓN POR SISTEMAS:

EXAMEN FISICO: HAY AMAS 0 120 GRADOS, ATROFIA DE CUADRICEPS LEVE, NO CAJON, NO BOSTEZO, BUENA ALINEACION, NO DERRAME. MARCHA NORMAL.

DIAGNOSTICOS: LESIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR

PRONOSTICO: BUENO

ESTUDIOS SOLICITADOS:

PLAN DE MANEJO: FISIOTERAPIAS, INCAPACIDAD. CONTROL EN 1 MES.

INCAPACIDAD: SI ☒ NO ☐ DIAS: 7 DEL: 9 DE FEBRERO 2013  
HASTA:EXISTE RELACION ENTRE EL ACCIDENTE O ENFERMEDAD PROFESIONAL SUFRIDO Y LA LESION ACTUAL : ☒ SI ☐ NO

TIEMPO PROBABLE DE FINALIZACION DE TRATAMIENTO:

EVOLUCION:

MUY BUENA EVOLUCION , SE CITA EN 1 MES, SE DAN RESTRICCIONES, PUEDE LABORAR, DEBE CONTINUAR TERAPIAS

DR. ALEX ESTRADA JURI - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

CUIDADO INTEGRAL  
ARP Liberty  
LINEA VITAL 018000919957





Centro Médico Imbanaco®

ALEX ESTRADA JURI, M.D.  
Ortopedia y Traumatología  
Cirugía Artroscópica De Rodilla Y Hombro.  
Medicina Deportiva

Fecha: 8/1/2013

Nombre del paciente: Andrés Felipe Ramos

R/.

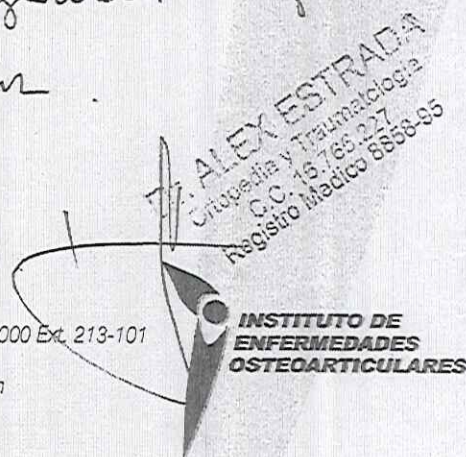
Incapacidad laboral Primario

desde 9 de Enero 2013

por 30 (treinta) días

Dx: Lx ligamento Cruzado  
anterior.

Calle 15A No. 103-20 / Cons. 213 / PBX: 682 1000 / 486 1000 Ext. 213-101  
Cel: 317 659 2823 / Cali, Colombia  
E-mail: alestrada69@hotmail.com / www.imbanaco.com



INSTITUTO DE  
ENFERMEDADES  
OSTEOARTICULARES





Centro Médico Imbanaco®

ALEX ESTRADA JURI, M.D.

Ortopedia y Traumatología  
Cirugía Artroscópica De Rodilla Y Hombro.  
Medicina Deportiva

Fecha: 07/02/13

Nombre del paciente:

Cleides Felipe Ramos

C.C.: 94.042.123

R1.

Prorroga

Incapacidad laboral por

7 (Siete) días a partir

del 8 de febrero / 2013

Dr. Josué LCA

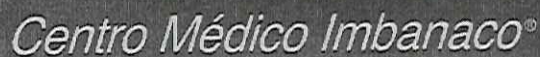
Dr. ALEX ESTRADA  
Ortopedia y Traumatología  
C.C. 94.042.123  
Bogotá, D.C. 765.127  
Bogotá, D.C. 8662-95

Calle 15A No. 103-20 / Cons. 213 / PBX: 682 1000 / 486 1000 Ext. 213-101  
Cel: 317 659 2823 / Cali, Colombia  
E-mail: alestrada69@hotmail.com / www.imbanaco.com



INSTITUTO DE  
ENFERMEDADES  
OSTEOARTICULARES





Ortopedia y Traumatología  
Cirugía Artroscópica De Rodilla Y Hombro.  
Medicina Deportiva

72203

Fecha: 7/2/2013

Nombre del paciente: Andres Felipe Ramos

Primiza  
Incorporation. Labor por  
7 (sete) dias a partir  
del 9 de febrero / 2013

Dr: Jerin CCA

Calle 15A No. 103-20 / Cons. 213 / PBX: 682 1000 / 486 1000 Ext. 213-101  
Cel: 317 659 2823 / Cali, Colombia  
E-mail: alestrada69@hotmail.com / [www.imbanaco.com](http://www.imbanaco.com)

Dr. ALEX ESTEFAÑA  
Coordinador de Investigación  
C/Alfonso de Ebro, 11  
41013 Sevilla, España  
Tel: 954 221122

**INSTITUTO DE  
ENFERMEDADES  
OSTEOARTICULARES**



Andrés Felipe Ramos

Rodilla 0-120°

Estable. Leve dolor

Plan: Fisió

Control 1 mes

3-09-13 PSS. 407607-609559

Persiste dolor parte de  
adelante de rodilla

A sedente se duerme toda  
la pierna

Ex: Rodilla estable. - No caen  
AMR completa.

Fuerza simétrica - bien.  
Dolor espina tibial.  
No mas alteraciones

Plan IC Ortopedia.

Alta por Fisiología

CARLOS J. A. TORO  
MEDICO FISIATRA  
BIOMECANICA  
I.P. No. 5014

CARLOS J. A. TORO  
MEDICO FISIATRA  
BIOMECANICA  
I.P. No. 5014









Investment of 1000  
Radika 0-120  
Invisible Inkwater

1510  
Coastal Lines



General

Número historia:	177307779	Centro de atención:	Medicina Laboral Sede Cali
Tipo documento:	Cedula Ciudadania	Tipo afiliado:	Cotizante
Número documento:	94042123	Prestador:	Alba Yenny Ceron Ortega
Nombre completo:	Andres Felipe Ramos	Registro del Profesional Médico:	193257-2000
Edad:	37 Años (14-06-1983)	Código Numérico:	40742
Sexo:	Masculino	Fecha de apertura:	01-06-2021 10:39:59 AM
Estado civil:	Soltero	Fecha de cierre:	01-06-2021 11:15:58 AM
Ocupación:	No Aplica	Duración (minutos):	36
Dirección:	Cra 90 No 1 115	Finalidad:	No Aplica
Telefono:	8882081	Causa externa:	Enfermedad General
Ciudad:	Santiago De Cali	Historia general:	Historia Clinica <a href="#">[Ver Formato]</a>
IPS médica asignada:	Medicips Centro Especialistas Cali P P R	Estado:	Cerrada
		Cita asociada:	<a href="#">228496694</a>
		Nombre cotizante:	Andres Felipe Ramos
		Telefono cotizante:	8882081
		Parentesco cotizante:	Cabeza De Familia
		Nombre acompañante:	
		Telefono acompañante:	
		Nombre del responsable:	Andres Felipe Ramos
		Telefono del responsable:	8882081
		Parentesco con el responsable:	Cabeza De Familia
		Procedencia:	

Cuestionarios

Información General

Datos Generales

Dia de Ingreso	24	Mes de Ingreso	01
Año de Ingreso	11	Edad de esta historia	26
Sexo	Masculino	Raza	Blanco
ESTADO CIVIL	Soltera	Ocupación	EMPLAEDO DE RESTAURANTE

M.C y Enfermedad Actual

Causa de Consulta

MOTIVO DE CONSULTA- DIAGNÓSTICO PREVIOS	NOTA POR TELEORIENTACION Y REVISION EXPEDIENTE MEDICO: MODALIDAD CONSULTA POR LLAMADO TELEFÓNICO, SE LLAMA AL USUARIO AL TELÉFONO EL CUAL ES CONTESTADO POR Andres Felipe Ramos CON CEDULA 94042123 . SE LE EXPLICA AL USUARIO QUE SIGUIENDO LA DIRECTRIZ DEL GOBIERNO NACIONAL Y DE LA GERENCIA NACIONAL DE SALUD DE COOMEVA EPS DEL 17-03-2020. TODA ATENCIÓN AL PÚBLICO AFILIADO A
---	---



COOMEVA EPS POR EL PERSONAL DE MEDICINA LABORAL ANTE LA CONTINGENCIA POR EL COVID -19. CONFORME A LAS ORIENTACIONES IMPARTIDAS POR LOS MINISTERIOS DEL TRABAJO, DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, LA CIRCULAR 0021 DE 17 DE MARZO DE 2020 Y CON EL OBJETO DE PROTEGER LA SALUD DE LOS TRABAJADORES Y USUARIOS, SE REALIZARÁ LA CONSULTA POR LLAMADO TELEFÓNICO, CONSERVANDO LA RESERVA DE LA HISTORIA CLÍNICA, DERECHO A LA INTIMIDAD, ENTRE OTROS. SE LE PIDE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR LA CONSULTA DE ESTA MANERA, LA CUAL ACEPTA Y QUE SE LE ENVIÉ LA HISTORIA CLÍNICA AL CORREO ELECTRÓNICO andresfeliperamos83@gmail.com

Enfermedad Actual

ENFERMEDAD ACTUAL

SE AGENDA CITA POR PETICION - DICE QUE TIENE UN PROCESO DE 3 AÑOS EN QUE LA ARL Y LA EPS SE TIRAN LA PELOTA Y QUE NINGUNA DE LAS DOS PARTES TOMAN SU ASUNTO. NO TIENE ICP-Y NO HA SIDO VALORADO POR MEDICINA LABORAL..... HISTORIA DE AT EL 28-05-2018 SE DX ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMEN TO CRUZADO ANTERIOR Y POSTERIOR DE RODILLA IZQ. DICE QUE NO LE HICIERON NINGUN MANEJO NO LE REALIZARON TERAPIA FISICA Y ASI LO CALIFICARON CON PCL- POR LA ARL SURA CON 0% DE PCL Y POR CONTROVERSI A SU CASO FUE A LA JR CI QUE CALIFICO EN 29-03-2019 CON PCL DE 11.6% CON LOS DX OTRA RUPTURA EXPONTANEA DE LOS LIGAMENTOS DE LA RODILLA- RUPTURA DEL LCA \_ RODILLA IZQ - EDEMA OSEO. COMO ACCIDENTE DE TRABAJO Y LA JNCI EN DICTAMEN DE 27-11-2019 CALIFICA S835 S835 ESGUINCES Y TORCED.QUE COMPROMETEN LIGAM. CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA IZQ COMO ACCIDNETE DE TRABAJO CON PCL DE 0%... REFIERE QUE TIENE PERDIDA DE MASA MUSCULAR, EN LA PARTE SUPERIOR DE LA RODILLA ( REGION FEMORAL)... ANTEC LABORALES: CARGO: OPERATIVO ANTIGUEDAD: 2 AÑOS EMPRESA: AGUA LIMPIA-- ARL: SURAMERICANA AFP: COLPENSIONES..... AT: REFIERE ACCIDENTE DE TRABAJO PREVIO EN RODILLA IZQ LABORANDO EN OTRA EMPRESA : KOKORIKO EN EL 2012 POR LO CUAL LE REALIZARON CIRUGIA POR LESIONS DE LCA REQUIRIO INJERTO- DICE QUE NO LE CALIFICARON SECUELAS.



Examen Físico

Signos vitales y antropometría

PESO	60	TALLA	1.70
IMC	20.76	F.R.	18
TEMP.	37	PULSO	87
P.A. Der. Sentado	100/60		

Otorrino

OIDOS	Normal	NARIZ	Normal
BOCA	Normal		

Cuello

CUELLO	Normal	TIROIDES	Normal
Ingurgitación yugular	No	MASAS EN EL CUELLO	No

Torax y cardiopulmonar

CORAZÓN	Normal	RSCS	RITMICOS
SOPLOS	NO	PULMONES	Normal

Abdomen

MASAS	No	MEGALIAS	No
SOPLOS	No		

Osteomuscular

EXTREMIDADES	Normal	EDEMAS	No
OSTEOARTICULAR	Normal		

Piel y anexos

LESIONES PIEL	No	COLOR	Normal
PIEL Y FANERAS	Normal		

Plan de Manejo

Plan de manejo

Observaciones Plan de Manejo	1. SE LE EXPLICA QUE SU EVENTO EN RODILLA IZQ HA SIDO CALIFICADO COMO ACCIDENTE DE TRABAJO CON DX S835 ESGUINCES Y TORCED.QUE COMPROMETEN LIGAMENTO. CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA IZQ.POR LO CUAL LAS PRESTACIONES ASISETENCIALES Y ECONOMICAS POR UN EVENTO LABORAL COMPETEN A LA ARL LEY 776 DE 2002 Y LEY 1562 DE 2012. Y MAS AUN CUANDO TIENE HISTORIA DE UNA LESION PREVIA EN LA RODILLA IZQ POR OTRO ACCIDENTE DE TRABAJO EN EL 2012... 2. RESPECTO A LAS RECOMENDACIONES Y RESTRICCIONES EN SU PUESTO DE TRABAJO, ES IMPORTANTE INFORMAR QUE ESTAS NO SON COMPETENCIA DE LA EPS, DADA LA AMPLIA NORMATIVIDAD QUE RIGE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, DEJANDO A CARGO DE LA EMPRESA LA RESPONSABILIDAD DE ESTAS DENTRO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE
------------------------------	---



SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, EN REALIZAR VALORACIÓN POR EL MÉDICO DE SST DE LA EMPRESA, PARA QUE ESTE DEFINA LAS RESPECTIVAS RECOMENDACIONES Y O RESTRICCIONES QUE REQUIERA EL TRABAJADOR, REALICE ADECUACIÓN EN SU PUESTO DE TRABAJO Y EL RESPECTIVO REINTEGRO DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD: DECRETO 1072 DE 2015 ART. 2.2.4.6.1 Y S.S. RESOLUCIÓN 2346 DE 2007 ART. 3, LEY 776 DEL 2002 ART. 4 Y 8....EN ACOMPAÑAMIENTO DE LA ARL.. 3. ALTA POR MEDICINA LABORAL

Seguimiento y Control

Hábitos Saludables

Fecha Control de Pacientes 01/06/2021

Medicamentos y Dosis

Responsable del Control ayceronorte

Diagnósticos

Código	Tipo diagnóstico	Diagnóstico	Contingencia Origen	Análisis
S835	Confirmado Repetido	Esguinces Y Torceduras Que Comprometen El Ligamento Cruzado (anterior) (posterior) De La Rodilla	Accidente De Trabajo	

Ayudas Dx y Laboratorios

VEF1/FVC POS BRONCODILATADOR

Fecha Examen      Resultado %



CENTRO DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS SA

NIT.: 800004579-2

SEDE PRINCIPAL

CALI - VALLE

FECHA : 2022/10/11

HORA : 10:31 AM

PAGINA: 01

HISTORIA CLINICA CONTROL

Paciente : RAMOS ANDRES FELIPE Edad: 039 AÑO  
Nro. Ident. : 1-94042123 Sexo: M Est Civil : Soltero Telefono: 3122055057  
Fecha Evento : 2022-OCT-11 Hora: 10:24 AM Plan : Cel.:  
Direccion : CAREERRA 70 81 18 3015567204 Entidad: PARTICULAR

Profesional : 0047 COBO GALVIS FRANCISCO ANDRES Nro. Registro Medico: 36843/76  
Especialidad : ORTOPEDISTAS TRAUMATOLOGOS

DETALLE : LESION RODILLA IZQUIERDA , TIENE RMN QUE TIENE LESION DE LC  
A, RERUPTURA DESDE 2018, ANTECEDENTE DE CX PREVIA EN 2012. NO MAS TRAT  
AMIENTOS, NO IMAGENES RECIENTES.

REFIERE DOLOR, CON LA ACTIVIDAD FISICA, CALIFICADO CON 0.

AL EXAMEN FISICO: BUEN ESTADO GENERAL, PESO: 69 KG, RODILLA IZQUIERDA:  
ATROFIADDEL CUADRICEPS, AMACOMPLETOS, LACHAMN CON TOPE, DOLOR EN LA INTER  
LINEA MEDIAL, NO DEFICT VASCULAR DISTAL.

PLAN: RX AP Y LATERAL DE RODILLA IZQUIERDA, RMN DE RODILLA Y CITA.

PIDA SU CITA DE CONTROL AL TELEFONO 4853232 OPCION 1  
PIDA SU CITA DE FISIOTERAPIA AL TELEFONO 4853232 EXT 202

Prof: COBO GALVIS FRANCISCO ANDRES

C.C 000000094455981

R.M.36843/76

ENTREGADO

RECIBIDO

Francisco Andres Cobo G  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
HOMBRO Y RODILLA  
C.C. 94.455.981 - R.M. 760265



CENTRO DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS SA

NIT.: 800004579-2

SEDE PRINCIPAL

CALI - VALLE

FECHA : 2022/10/11

HORA : 10:27 AM

PAGINA: 01

APOYO DIAGNOSTICO

Paciente : RAMOS ANDRES FELIPE Edad: 039 AÑO  
Nro. Ident. : 1-94042123 Sexo: M Est Civil : Soltero Telefono: 3122055057  
Fecha Evento : 2022-OCT-11 Hora: 10:24 AM Plan : Cel.:  
Direccion : CARERRA 70 81 18 3015567204 Entidad: PARTICULAR

Profesional : 0047 COBO GALVIS FRANCISCO ANDRES Nro. Registro Medico: 36843/76  
Especialidad : ORTOPEDISTAS TRAUMATOLOGOS

DIAGNOSTICO :

LESION LIGAMENTARIA RODILLA IZQUIERDA

EXAMEN SOLICITADO :

RMN DE RODILLA IZQUIERDA

PIDA SU CITA DE CONTROL AL TELEFONO 4853232 OPCION 1

PIDA SU CITA DE FISIOTERAPIA AL TELEFONO 4853232 EXT 202

Prof: COBO GALVIS FRANCISCO ANDRES

C.C 000000094455981

R.M.36843/76

ENTREGADO

RECIBIDO

Francisco Andrés Cobo  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
HOMBRO Y RODILLA  
C.C. 94.435.981 - R.M. 760265



CENTRO DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS SA

NIT.: 800004579-2

SEDE PRINCIPAL

CALI - VALLE

FECHA : 2022/10/11

HORA : 10:27 AM

PAGINA: 01

APOYO DIAGNOSTICO

Paciente : RAMOS ANDRES FELIPE Edad: 039 AÑO  
Nro. Ident. : 1-94042123 Sexo: M Est Civil : Soltero Telefono: 3122055057  
Fecha Evento : 2022-OCT-11 Hora: 10:25 AM Plan : Cel.:  
Direccion : CARERRA 70 81 18 3015567204 Entidad: PARTICULAR

Profesional : 0047 COBO GALVIS FRANCISCO ANDRES Nro. Registro Medico: 36843/76  
Especialidad : ORTOPEDISTAS TRAUMATOLOGOS

DIAGNOSTICO :

LESION LIGAMENTARIA RODILLA IZQUIERDA

EXAMEN SOLICITADO :

RX AP Y LATERAL DE RODILLA IZQUIERDA.

PIDA SU CITA DE CONTROL AL TELEFONO 4853232 OPCION 1

PIDA SU CITA DE FISIOTERAPIA AL TELEFONO 4853232 EXT 202

Prof: COBO GALVIS FRANCISCO ANDRES

C.C 000000094455981

R.M.36843/76

ENTREGADO  
Francisco Andres Cobo G  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
HOMBRO Y RODILLA  
C.C. 94.455.981 - R.M. 760265

RECIBIDO







### Información clínica y conceptos

#### Resumen del caso:

#### Motivo de consulta:

Controversia en cuanto a la calificación de pérdida de capacidad laboral del o de los diagnóstico(s):

#### Diagnóstico(s) motivo de la calificación:

1. Ruptura de ligamento cruzado anterior de rodilla izquierda + Edema óseo

#### Datos personales SEGÚN EL PACIENTE:

Edad: 35 años.

Sexo: Masculino.

Lateralidad: Derecha.

Ocupación: Independiente en Area comercial.

Empresa: KILL PEST, CONTROL Y PREVENCIÓN PLAGAS (Retiró el 31/12/2018)

Cargo: Oficios varios de área comercial

Antigüedad en la empresa: 4 años

Antigüedad en el cargo: 4 años

Fecha del accidente según el paciente: 28/05/2018

Descripción del evento según el paciente: "Llegué a la empresa y ese día había llovido y antes de ingresar a la empresa me quité el impermeable y al entrar di un paso y la rodilla se me quedó quieta y giró solo mi cuerpo y sentí un crujido en la rodilla izquierda"

#### Antecedentes de importancia:

Juntas: Niega.

Patológicos: Lo referido en Diagnósticos.

Traumáticos: Trauma craneoencefálico en accidente de tránsito hace 20 años, ruptura de LCA rodilla izquierda en accidente laboral en 2012.

Quirúrgicos: Reconstrucción LCA rodilla izquierda el 28/11/2012.

Familiares: Niega.

Tóxicos: Niega.

#### Resumen de información clínica:

#### Conceptos/Paraclínicos de importancia:

RMN rodilla izquierda el 18/10/2012: El ligamento colateral medial hacia su parte proximal se observa engrosado, presenta aumento de la intensidad de señal en todas las secuencias y se observa rodeado de líquido, datos en relación con ruptura parcial (grado II). Existe ruptura completa del ligamento cruzado anterior, con falta de continuidad de las fibras hacia su parte media, la parte distal del ligamento presenta trayecto Horizontalizado, se observa engrosado, hipertenso secundario a hemorragia y/o edema. El ligamento cruzado posterior ha aumentado su curvatura posterior en forma compensatoria, se identifica desplazamiento anterior de la tibia con respecto al fémur. Se identifican datos de condromalacia rotuliana grado I (edema). Existe derrame articular, con



DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O  
PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 29/03/2019	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	Nº Dictamen: 94042123 - 1818
Instancia actual: No aplica		
Solicitante: ARL	Nombre solicitante: ARL SURA	Identificación: NIT
Teléfono: 6818900	Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Dirección: CALLE 64 NORTE NO. 5 B - 146
Correo electrónico:		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 1	Identificación: 805.012.111-1	Dirección: Calle 5E No. 42-44 Barrio Tequendama (Cali, Valle del Cauca)
Teléfono: 5531020	Correo electrónico: jrcivalle@emcali.net.co	Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: ANDRES FELIPE RAMOS	Identificación: CC - 94042123	Dirección: CALLE 9C BIS No. 28-47
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Teléfonos: - 3122055057	Fecha nacimiento: 14/06/1983
Lugar: Santiago de cali - Valle del cauca	Edad: 35 año(s) 9 mes(es)	Genero: Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa	Estado civil: Casado	Escolaridad: Pregrado (Universitaria)
Correo electrónico:	Tipo usuario SGSS: Contributivo (Cotizante)	EPS: Coomeva EPS
AFP: Colpensiones	ARL: ARL SURA	Compañía de seguros: Seguros de vida Alfa

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación:	Trabajo/Empleo:	Ocupación:
Código CIUO:	Actividad económica:	
Empresa: KILL PEST CONTROL Y PREVENCIÓN PLAGAS	Identificación: NIT -	Dirección: CALLE 9C BIS No. 28-47
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Teléfono:	Fecha ingreso:
Antigüedad:		
Descripción de los cargos desempeñados y duración:		

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 1  
Calificado: ANDRES FELIPE RAMOS  
Dictamen: 94042123 - 1818



**Miembro inferior izquierdo:**

Cicatriz quirúrgica eutrófica por portales de artroscopia en rodilla, sin signos de sangrado activo ni con presencia de secreción purulenta o serosanguinolenta.

Signos clínicos de atrofia leve del cuádriceps (Circunferencia 48 Vs 50 cm del contralateral medidos a 10 cm hacia caudal desde el borde superior de la patela).

No se aprecian otras deformidades, no edema, no eritema ni cianosis. Roce patelofemoral leve bilateral.

Arcos de movimiento activos y pasivos limitados por flexión 130° con extensión completa (medidos con goniómetro).

No se evidencia alodinia, ni hiperalgesia ni hiperpatía. No se palpan escalones óseos. Pulsos distales positivos, llenado capilar espontáneo. Se aprecian uñas perfectamente arregladas, no cambios tróficos en piel ni cambios sudomotores.

Fuerza 5/5 generalizado, sensibilidad superficial y profunda conservadas, reflejos músculo tendinosos ++/++++ generalizado.

**Pruebas especiales:**

Bostezo medial y lateral negativo.

Cajón anterior y posterior negativo.

Lachman negativo (con tope), PivotShift negativo, Godfrey negativo.

Dolor a palpación en interlínea articular positivo, Appley negativo y McMurray negativo.

**Marcha:**

Patrón adecuado en fases de apoyo de talón, propulsión y balanceo. Logra marcha en punta de pies y talones.

Resto de examen físico NO APLICA.

Fecha: 26/03/2019      Especialidad: PSICÓLOGO JRCIV

**ENTREVISTA LABORAL:** Hombre de 35 años, lateralidad derecha, residente en Cali, labora para Aqualimpia en oficios varios, sus funciones son labores operativas, administrativas y comercial, al momento del accidente laboraba para KILL PEST CONTROL Y PREVENCIÓN PLAGAS (Retiró el 31/12/2018). Cargo: Oficios varios de área comercial. Antigüedad en la empresa: 4 años. Antigüedad en el cargo: 4 años el psicólogo laboral de JRCI del día 26 - 03-2019 refiere: ingresa al consultorio por sus propios medios sin ayudas externas, el paciente refiere que sufrió accidente el 28/05/2018 con ruptura de ligamento cruzado rodilla derecha, nunca le realizaron tratamientos, refiere dolor el cual lo limita al momento de la marcha, flexión de rodilla, disminución de masa muscular; en la casa no realiza oficios domésticos, en las actividades de autocuidado las realiza solo con dificultad, ingresa con precaución a la ducha, en la calle no volvió hacer ejercicio, conduce moto.

**Otros conceptos técnicos:**

**Deficiencias:**

Dolor somático crónico y disminución de fuerza secundaria al dolor por Re-ruptura de ligamento cruzado anterior de rodilla izquierda + Edema óseo 10%

**Análisis y conclusiones:**

Entidad calificador: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 1

Calificado: ANDRÉS FELIPE RAMOS

Dictamen: 94042123 - 1818

Página 4 de 7





**MinTrabajo**  
República de Colombia

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA  
NIT. 805012111-1



datos de sinovitis de predominio retro y suprapatelar. Se observa fractura por hundimiento de la parte anterior del cóndilo femoral lateral, acompañado de edema óseo. Se identifican datos de contusión ósea con edema trabecular del cóndilo femoral lateral, de la parte interna del cóndilo femoral medial, de la parte posterior y proximal de la tibia de la parte proximal del peroné. Existe edema de la grasa subcutánea de la parte lateral de la rodilla.

Concepto de Ortopedia del 10/02/2014: POP 28 de noviembre de reconstrucción de LCA 2012. Descripción del evento motivo lesión: Hace 5 meses inicio la actividad normal, correr y trotar. Hace 3 meses siente que se le duerma la rodilla y los tendones del pie siente el empeine adormecimiento, esto le molesta al estar mucho tiempo de pie, no falseo. Examen físico: Hay AMAs completos, atrofia de cuádriceps leve, no cajón, no bostezo, buena alineación, no derrame, marcha normal. Alta por ortopedia, no hay correlación entre la lesión del cruzado y los síntomas del paciente.

RMN rodilla izquierda del 15/06/2018: Condromalacia rotuliana grado II. Material de osteosíntesis con reemplazo del ligamento cruzado anterior, no identificando el injerto, con pérdida de la continuidad, de este: Hallazgo consistente con re ruptura. Marcado edema óseo a nivel de los cóndilos femorales a predominio externo y platillo tibial interno en el sector posterior, sin compromiso del cartílago de revestimiento, esto vinculable a un edema trabecular de aspecto contusivo. El menisco interno presenta lesión grado II a nivel del cuerno posterior. No se identifican alteraciones en la morfología ni en la señal del menisco externo. Ligamento cruzado posterior, colaterales y tendones cuadricipital y rotuliano dentro de la normalidad. No se observa derrame sinovial. La señal y el espesor del cartílago hialino de revestimiento son de características habituales. Grupos musculares conservados. Impresión diagnóstica: Re ruptura del ligamento cruzado anterior. Edema óseo trabecular de aspecto contusivo con compromiso femoral y tibial. Lesión grado II del menisco interno. Condromalacia rotuliana grado II.

Concepto de Ortopedia (última aportado) del 12/09/2018: Paciente que, en mayo 28 de 2018, en la empresa giro con el pie fijo en piso tuvo crujido en la rodilla, posterior al giro, dolor y limitación funcional fue valorado, descartaron fractura y solicitaron RMN la cual trae, molestia, dolor, en la rodilla al caminar, al flexionarla, no refiere inestabilidad, y sobrecargaron. Actualmente labora. Antecedentes personales: Reconstrucción ligamento cruzado anterior previa 2012, menisco no se les hizo nada. Examen físico: Pruebas meniscales dudosas negativas. Pivote negativo. Lachman positivo. RMN: contusión ósea en fémur y tibia cruzado anterior. Se inicia manejo con rehabilitación, fortalecimiento de rodilla y desinflamación, de acuerdo evolución se definirá manejo quirúrgico.

**NOTA:** Demás historia clínica aportada al expediente. Los conceptos antes anotados corresponden a resúmenes de los mismos y NO a transcripciones exactas de su contenido.

#### Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: No aplica

#### Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 26/03/2019 Especialidad: Medicina del trabajo

#### Examen físico:

Paciente Alerta, orientado en tres esferas, hidratado, colaborador. Ingresa al consultorio por sus propios medios sin ayudas externas.

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 1

Calificado: ANDRES FELIPE RAMOS

Dictamen: 94042123 - 1818

Página 3 de 7



**Concepto:**

Se procede a calificar PCL según MUCI vigente. NOTA: Origen LABORAL del evento agudo previamente calificado por la ARL (no por la Junta), por lo cual se transcribe al presente dictamen según lo dispuesto en el artículo 40 del Decreto 1352 de 2013.

**IMPORTANTE:** Al analizar exhaustivamente la RMN del 15/06/2018 se describen claramente signos clínicos de trauma agudo, por lo cual esta Junta considera que la Re-ruptura del cruzado anterior izquierdo ES SECUNDARIA AL ACCIDENTE DE TRABAJO DEL 28/05/2018.

**6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional**

**Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias**

**Diagnósticos y origen**

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Origen
M236	Otra ruptura espontánea del (de los) ligamento (s) de la rodilla	Ruptura de ligamento cruzado anterior de rodilla izquierda + Edema óseo	Accidente de trabajo

**Deficiencias**

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático	12	12.5	1	NA	NA	NA	10,00%		10,00%

**Valor combinado 10,00%**

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	10,00%
<b>Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar</b>	<b>10,00%</b>

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar.

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

$$\frac{A + (100 - A) \times B}{100}$$

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5 **5,00%**

**Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales**

**Rol laboral**

Restricciones del rol laboral	5
Restricciones autosuficiencia económica	0
Restricciones en función de la edad cronológica	1
<b>Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)</b>	<b>6,00%</b>

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 1

Calificado: ANDRES FELIPE RAMOS

Dictamen:94042123 - 1818

Página 5 de 7



Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

A 0.0 No hay dificultad, no dependencia.		B 0.1 Dificultad leve, no dependencia.		C 0.2 Dificultad moderada, dependencia moderada.								
D 0.3 Dificultad severa, dependencia severa.		E 0.4 Dificultad completa, dependencia completa.										
d1	1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1 d110 0	1.2 d115 0	1.3 d140-d145 0	1.4 d150 0	1.5 d163 0	1.6 d166 0	1.7 d170 0	1.8 d172 0	1.9 d175-d177 0	1.10 d1751 0	Total
d3	2. Comunicación	2.1 d310 0	2.2 d315 0	2.3 d320 0	2.4 d325 0	2.5 d330 0	2.6 d335 0	2.7 d345 0	2.8 d350 0	2.9 d355 0	2.10 d360 0	Total
d4	3. Movilidad	3.1 d410 0	3.2 d415 0	3.3 d430 0.1	3.4 d440 0	3.5 d445 0	3.6 d455 0.1	3.7 d460 0.1	3.8 d465 0.1	3.9 d470 0	3.10 d475 0	Total
d5	4. Autocuidado personal	4.1 d510 0.1	4.2 d520 0.1	4.3 d530 0	4.4 d540 0	4.5 d5401 0	4.6 d5402 0	4.7 d550 0	4.8 d560 0	4.9 d570 0	4.10 d5701 0	Total
d6	5. Vida doméstica	5.1 d610 0	5.2 d620 0	5.3 d6200 0	5.4 d630 0	5.5 d640 0	5.6 d6402 0	5.7 d650 0	5.8 d660 0	5.9 d6504 0	5.10 d6506 0	Total

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)

0.6

Valor final título II

6,60%

ESPACIO EN  
BLANCO

ESPACIO EN  
BLANCO





**MinTrabajo**  
República de Colombia

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA  
NIT. 805012111-1



**7. Concepto final del dictamen pericial**

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	5,00%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	6,60%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	11,60%

Origen: Accidente

Riesgo: de trabajo

Fecha de estructuración: 12/09/2018

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

FE: 12/09/2018, Corresponde a la valoración por Ortopedia donde se reporta el estado clínico secuelar del paciente, el cual persiste hasta la fecha mencionada de acuerdo con la historia clínica aportada.

Nivel de pérdida: Incapacidad  
permanente parcial

Muerte: No aplica

Fecha de defunción:

Ayuda de terceros para ABC y AVD:  
No aplica

Ayuda de terceros para toma de  
decisiones: No aplica

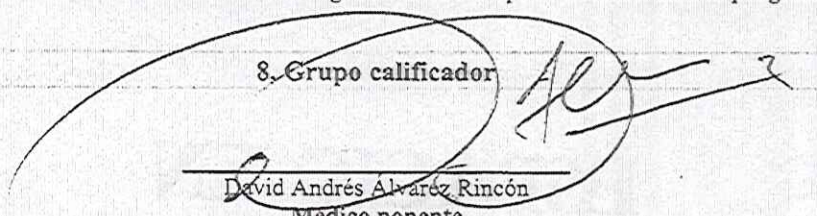
Requiere de dispositivos de apoyo: No  
aplica

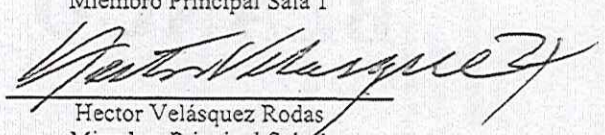
Enfermedad de alto costo/catastrófica:  
No aplica

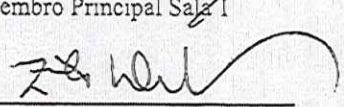
Enfermedad degenerativa: No aplica

Enfermedad progresiva: No aplica

**8. Grupo calificador**

  
David Andrés Álvarez Rincón  
Medico ponente  
Miembro Principal Sala 1

  
Hector Velásquez Rodas  
Miembro Principal Sala 1

  
Zoilo Rosendo Delvasto Ricaurte  
Miembro Principal Sala 1

**ESPACIO EN  
BLANCO**





**MinTrabajo**  
República de Colombia

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA  
NIT. 805012111-1



OFICIO No. 1 REC-19-0612

Santiago de Cali, 18 de junio de 2019

Doctor  
**FERNANDO RAMÍREZ ÁLVAREZ**  
Comisión Laboral  
ARL Sura  
Regional Occidente  
Calle 64 Norte No. 5 B-146  
Centro Empresa  
Teléfono: 681 8900  
Cali, Valle

Señor  
**ANDRÉS FELIPE RAMOS**  
CC N° 94042123  
Calle 9 C Bis N° 28-47  
Teléfono: 3122055057  
Cali, Valle

ASUNTO.      **RECURSO DE REPOSICION**  
                 **ANDRÉS FELIPE RAMOS**  
                 **CC No. 94042123**

**Argumento:**

❖ Se está dando trámite al escrito mediante el cual el doctor **FERNANDO RAMÍREZ ÁLVAREZ**, quien actúa en representación de la entidad **ARL SURA**, interpone Recurso de Reposición y en subsidio de Apelación, contra la calificación de Pérdida de Capacidad Laboral, dada mediante Dictamen N° 94042123-1818 del 29 de marzo de 2019 acta N° 040-2019, a nombre del señor **ANDRÉS FELIPE RAMOS** identificado con la cédula de ciudadanía N° 94042123, manifestando: "...Una vez notificado el dictamen de calificación de secuelas proferido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca con fecha 29 de Marzo de 2019, notificado a nuestra ARL el día 09 de Abril del 2019, sobre el caso del señor de la referencia estamos presentando el recurso de REPOSICION, en subsidio de APELACION ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, para dirimir la controversia generada con la calificación emitida, fundamentándonos en los siguientes puntos:

**HECHOS**

Se trata de hombre, de 35 años, quien se desempeña como asesor comercial, quien sufre accidente laboral el 28-05-2018 al ir caminando siente un ruido en la rodilla izquierda, con antecedente traumático a nivel de rodilla izquierda con reconstrucción de LCA el 28-11-2012, como accidente de trabajo por otra ARL. Se ordenó RMN de rodilla izquierda, dr realizada el día 15-06-2018 que describe condromalacia rotuliana grado II, material de osteosíntesis con reemplazo del LCA con pérdida de continuidad del injerto hallazgo consistente con re ruptura, edema óseo a nivel de cóndilos femorales, predominio externo y platillo tibial interno en el sector posterior, menisco interno lesión grado II en cuerno posterior, siendo considerados hallazgos que no se presentan en 15 días de evolución y que





tampoco se relacionan con el mecanismo de trauma descrito en el evento agudo, ni con la sintomatología descrita a nivel de rodilla por el mismo paciente.

#### ANÁLISIS

Basados en la valoración funcional, ayudas diagnósticas y concepto de los especialistas, se procede a calificar de acuerdo al Decreto 1507 de 2014 con PCL: 0%. **Diagnóstico:** Esguince de LCA izquierdo resuelto **Secuelas:** Ninguna por evento agudo del 28-05-2018 FE 21-11-2018 (Fecha de elaboración de dictamen)

El día 29-03-2019 la Junta Regional de calificación de invalidez del Valle del Cauca emite dictamen No. 94042123-1818 de pérdida de capacidad laboral del 11.60%, para el cual manifestamos nuestro desacuerdo y solicitamos respetuosamente sean revisados los porcentajes reconocidos por la Junta, haciendo especial énfasis en:

- En el dictamen emitido por la Junta regional de calificación de invalidez del Valle del Cauca en la calificación de las deficiencias se está calificando la presencia de dolor, sin embargo, en la valoración realizada por el medico ponente de la junta el 26-03-2019, al examen físico no se describe la presencia de dolor, por lo que no encontramos la razón de calificar un dolor que no se refiere en el examen realizado por parte del médico ponente.
- En la valoración realizada por el psicólogo de la junta, el día 26-03-2019 se describe que actualmente labora con otra empresa desempeñándose en: labores administrativas, operativas y comercial, evidenciándose que actualmente realiza más actividades en su jornada laboral, que las que realizaba en el momento del accidente, cuando se desempeñaba como asesor comercial, lo que desvirtúa el rol laboral calificado por la junta.

#### PETICIÓN

Con base en lo anterior interponemos el RECURSO DE REPOSICION Y EN SUBSIDIO DE APELACIÓN CONTRA EL DICTAMEN No. 94042123-1818 emitido por la Junta regional de calificación de invalidez del Valle del Cauca, pues una vez revisada la historia clínica, ayudas diagnósticas, antecedentes, condición física y laboral actual del paciente, no estamos de acuerdo con el porcentaje de pérdida de capacidad laboral dado.

❖ A su vez el señor **ANDRÉS FELIPE RAMOS**, interpone Recurso de Reposición y Apelación, contra la calificación de Pérdida de Capacidad Laboral, dada mediante Dictamen N° 94042123-1818 del 29 de marzo de 2019 acta N° 040-2019, manifestando: "...Haciendo uso de derecho consagrado en decreto 1352 inciso 4 de 2013. Donde se habla de recurso de apelación y reposición.

En base a esto manifiesto mi inconformidad con el concepto final emitido por esta Junta el cual no considera algunos aspectos como los que describiré a continuación:

1. No estoy de acuerdo con el concepto de evaluación referente a la lectura de RMN, la cual hacen referencia a "re-ruptura de ligamento es secundaria a accidente de trabajo" pues se basa en un dictamen subjetivo y no tiene en cuenta el testimonio propio donde como quedo por escrito: el día del accidente se escuchó un fuerte sonido característico y único de





este tipo de lesiones, por otra parte, la resonancia fue posterior; Casi 2 meses después de accidente lo cual no puede sesgar el dictamen por el lapso de tiempo.

2. Por otra parte, en la evaluación no se está considerando la afectación que está sufriendo la rodilla derecha por la omisión de terapias y otros procesos propios de este tipo de lesión. Lo cual ha ocasionado recarga sobre esta rodilla y pierna. Esto siendo notorio cada día más...”.

**Consideraciones:**

- ❖ Para resolver el recurso de Reposición de la entidad ARL SURA y el del señor **ANDRÉS FELIPE RAMOS**, se considera:

Se estudia nuevamente el expediente, los documentos que obran en él y los argumentos esbozados en los recursos.

Revisados los documentos que reposan en la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca y los argumentos manifestados con los Recursos se concluye que no se encuentran méritos técnicos ni científicos suficientes para proceder a cambiar la calificación emitida por la Junta, toda vez que con los Recursos de Reposición los recurrentes NO aportan absolutamente nada nuevo o diferente a los documentos que obran en la Historia Clínica que pudieran conllevar a modificar la Pérdida de Capacidad laboral asignada, NO se adjuntan fundamentos de hecho distintos a los existentes en el expediente, razón por la cual se mantiene la Pérdida de Capacidad Laboral determinada mediante dictamen del 29/03/2019, pues se han calificado las secuelas que presenta actualmente el señor Andrés Felipe Ramos por el Accidente de Trabajo que sufrió el señor Andrés Felipe Ramos el día 28 de mayo de 2018 de conformidad con los parámetros establecidos en el Manual Único de Calificación de Invalidez vigente – Decreto 917 de 1999.

**Conceptos/Paraclínicos de importancia:**

Resonancia Magnética Nuclear rodilla izquierda el 18/10/2012: El ligamento colateral medial hacia su parte proximal se observa engrosado, presenta aumento de la intensidad de señal en todas las secuencias y se observa rodeado de líquido, datos en relación con ruptura parcial (grado II). Existe ruptura completa del ligamento cruzado anterior, con falta de continuidad de las fibras hacia su parte media, la parte distal del ligamento presenta trayecto Horizontalizado, se observa engrosado, hipertenso secundario a hemorragia y/o edema. El ligamento cruzado posterior ha aumentado su curvatura posterior en forma compensatoria, se identifica desplazamiento anterior de la tibia con respecto al fémur. Se identifican datos de condromalacia rotuliana grado I (edema). Existe derrame articular, con datos de sinovitis de predominio retro y suprapatelar. Se observa fractura por hundimiento de la parte anterior del cóndilo femoral lateral, acompañado de edema óseo. Se identifican datos de contusión ósea con edema trabecular del cóndilo femoral lateral, de la parte interna del cóndilo femoral medial, de la parte posterior y proximal de la tibia de la parte proximal del peroné. Existe edema de la grasa subcutánea de la parte lateral de la rodilla.

Concepto de Ortopedia del 10/02/2014: POP 28 de noviembre de reconstrucción de Ligamento Cruzado Anterior 2012. Descripción del evento motivo lesión: Hace 5 meses inicio la actividad





**MinTrabajo**  
República de Colombia

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA  
NIT. 805012111-1



normal, correr y trotar. Hace 3 meses siente que se le duerma la rodilla y los tendones del pie siente el empeine adormecimiento, esto le molesta al estar mucho tiempo de pie, no falseo. Examen físico: Hay AMAs completos, atrofia de cuádriceps leve, no cajón, no bostezo, buena alineación, no derrame, marcha normal. Alta por ortopedia, no hay correlación entre la lesión del cruzado y los síntomas del paciente.

Resonancia Magnética Nuclear rodilla izquierda del 15/06/2018: Condromalacia rotuliana grado II. Material de osteosíntesis con reemplazo del ligamento cruzado anterior, no identificando el injerto, con pérdida de la continuidad, de este: Hallazgo consistente con re ruptura. Marcado edema óseo a nivel de los cóndilos femorales a predominio externo y platillo tibial interno en el sector posterior, sin compromiso del cartilago de revestimiento, esto vinculable a un edema trabecular de aspecto contusivo. El menisco interno presenta lesión grado II a nivel del cuerno posterior. No se identifican alteraciones en la morfología ni en la señal del menisco externo. Ligamento cruzado posterior, colaterales y tendones cuadricipital y rotuliano dentro de la normalidad. No se observa derrame sinovial. La señal y el espesor del cartilago hialino de revestimiento son de características habituales. Grupos musculares conservados. Impresión diagnóstica: Re ruptura del ligamento cruzado anterior. Edema óseo trabecular de aspecto contusivo con compromiso femoral y tibial. Lesión grado II del menisco interno. Condromalacia rotuliana grado II.

Concepto de Ortopedia (última aportado) del 12/09/2018: Paciente que, en mayo 28 de 2018, en la empresa giro con el pie fijo en piso tuvo crujido en la rodilla, posterior al giro, dolor y limitación funcional fue valorado, descartaron fractura y solicitaron Resonancia Magnética Nuclear la cual trae, molestia, dolor, en la rodilla al caminar, al flexionarla, no refiere inestabilidad, y sobrecargaron. Actualmente labora. Antecedentes personales: Reconstrucción ligamento cruzado anterior previa 2012, menisco no se les hizo nada. Examen físico: Pruebas meniscales dudosas negativas. Pivote negativo. Lachman positivo. Resonancia Magnética Nuclear: contusión ósea en fémur y tibia cruzado anterior. Se inicia manejo con rehabilitación, fortalecimiento de rodilla y desinflamación. de acuerdo evolución se definirá manejo quirúrgico.

**NOTA:** Demás historia clínica aportada al expediente. Los conceptos antes anotados corresponden a resúmenes de los mismos y NO a transcripciones exactas de su contenido.

**Examen físico:**

Paciente Alerta, orientado en tres esferas, hidratado, colaborador. Ingresa al consultorio por sus propios medios sin ayudas externas.

**Miembro inferior izquierdo:**

Cicatriz quirúrgica eutrófica por portales de artroscopia en rodilla, sin signos de sangrado activo ni con presencia de secreción purulenta o serosanguinolenta.

Signos clínicos de atrofia leve del cuádriceps (Circunferencia 48 Vs 50 cm del contralateral medidos a 10 cm hacia caudal desde el borde superior de la patela).





No se aprecian otras deformidades, no edema, no eritema ni cianosis. Roca patelofemoral leve bilateral.

Arcos de movimiento activos y pasivos limitados por flexión 130° con extensión completa (medidos con goniómetro).

No se evidencia alodinia, ni hiperalgesia ni hiperpatia. No se palpan escalones óseos. Pulsos distales positivos, llenado capilar espontáneo. Se aprecian uñas perfectamente arregladas, no cambios tróficos en piel ni cambios sudomotores.

Fuerza 5/5 generalizado, sensibilidad superficial y profunda conservadas, reflejos músculos tendinosos ++/++++ generalizado.

**Pruebas especiales:**

Bostezo medial y lateral negativo.

Cajón anterior y posterior negativo.

Lachman negativo (con tope), PivotShift negativo, Godfrey negativo.

Dolor a palpación en interlínea articular positivo, Appley negativo y McMurray negativo.

**Marcha:**

Patrón adecuado en fases de apoyo de talón, propulsión y balanceo. Logra marcha en punta de pies y talones.

Resto de examen físico NO APLICA.

**Concepto:**

**NOTA:** Origen LABORAL del evento agudo previamente calificado por la ARL (no por la Junta), por lo cual se transcribe al presente dictamen según lo dispuesto en el artículo 40 del Decreto 1352 de 2013.

**IMPORTANTE:** Al analizar exhaustivamente la Resonancia Magnética Nuclear del 15/06/2018 se describen claramente signos clínicos de trauma agudo, por lo cual esta Junta considera que la Ruptura del cruzado anterior izquierdo **ES SECUNDARIA AL ACCIDENTE DE TRABAJO DEL 28/05/2018.**

Los recurrentes no aportan elementos de juicio legales o científicos que permitan desvirtuar los fundamentos en que se apoya el dictamen cuestionado.

Por lo anterior, NO se MODIFICA el dictamen emitido el día 29 de marzo de 2019.

**Fundamentos:**

**Fundamentos De Hecho:** Historia Clínica, Resonancia Magnética Nuclear rodilla izquierda el 18/10/2012, Concepto de Ortopedia del 10/02/2014, Resonancia Magnética Nuclear rodilla izquierda del 15/06/2018 y Concepto de Ortopedia (última aportado) del 12/09/2018.





**Fundamentos de Derecho:** Ley 100, 1993, Decreto 2463 de 2001 ahora modificado por la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 1072 de 2015 que recopiló el Decreto 1352 del 2013 y Decreto 917/1999 ahora modificado por el Decreto 1507 de 2014.


**En mérito de lo expuesto se Resuelve:**

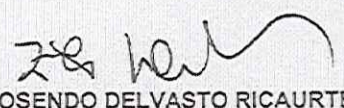
**NO REPONER**, Según audiencia celebrada por la Sala Uno de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca el día 18 de junio de 2019.


En consecuencia, se envía a la Junta Nacional para el trámite correspondiente al Recurso de Apelación de la entidad **ARL SURA** y el del señor **ANDRÉS FELIPE RAMOS**, inmediatamente la entidad responsable del pago de los honorarios de la Junta Nacional, remita a esta Junta Regional dicho comprobante, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.5.1.41 del Decreto 1072 del 2015 el cual recopiló el Decreto 1352 de 2013.

Atentamente

  
DR. DAVID ANDRÉS ÁLVAREZ RINCÓN  
Médico Principal (Ponente) – Sala N° 1

  
DRA. MARIA CRISTINA TABARES OLIVEROS  
Directora Administrativa y Financiera – Sala No. 1

  
DR. ZOILÓ ROSENDO DELVASTO RICAURTE  
Médico Principal – Sala No. 1

  
DR. HECTOR VELASQUEZ RODAS  
Psicólogo Principal – Sala N° 1

COPIA:

COLPENSIONES GERENCIA NACIONAL DE RECONOCIMIENTO – CARRERA 9 N° 59-43 – BOGOTÁ

COOMEVA EPS – DR. RODRIGO VIVIEROS CUELLAR – CALLE 7 N° 41-34, PISO 2 PROFAMILIA – CALI, VALLE

SEGUROS DE VIDA ALFA – PORVENIR – DRA. MARGARITA MARÍA POSADA – CARRERA 10 N° 18-36, EDIFICIO CÓRDOBA PISO 4 – BOGOTÁ

Expediente – Consecutivo

*Myriam Ch.*





# JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

## DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

### 1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 27/11/2019	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	Nº Dictamen: 94042123 - 27104
Tipo de calificación: Otro		
Instancia actual: Segunda Instancia	Primera oportunidad: SURA ARL	Primera instancia: Junta Regional de Valle Del Cauca
Solicitante: ARL	Nombre solicitante: SURA ARL	Identificación: NIT 800256161
Teléfono:	Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca	Dirección: IPS PLAZA CENTRAL CRA 65 NRO 11-50 PISO 3 LC 3-63
Correo electrónico: asramirez@sura.com.co		

### 2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 1	Identificación: 830.026.324-5	Dirección: Diagonal 36 bis # 20 - 74
Teléfono: 7440737	Correo electrónico:	Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca

### 3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: ANDRES FELIPE RAMOS	Identificación: CC - 94042123 - CANDELARIA	Dirección: AVENIDA 3DN NO. 45 16 BR VIPASA
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Teléfonos: - 3122055057 / 3004916057	Fecha nacimiento: 14/06/1983
Lugar: Santiago de cali - Valle del cauca	Edad: 36 año(s) 5 mes(es)	Genero: Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa	Estado civil: Casado	Escolaridad: Pregrado (Universitaria)
Correo electrónico: andresfeliperamos83@gmail.com	Tipo usuario SGSS: Contributivo (Cotizante)	EPS: Coomeva EPS
AFP: Colpensiones	ARL: ARL SURA	Compañía de seguros:

### 4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Dependiente	Trabajo/Empleo: ASESOR COMERCIAL	Ocupación:
Código CIUO:	Actividad económica:	
Empresa: KILL PEST CONTROL Y PREVENCIÓN PLAGAS	Identificación: NIT -	Dirección: CLL 9 C BIS NO. 28 47
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Teléfono: 8882081	Fecha ingreso:
Antigüedad: 19 Años		
Descripción de los cargos desempeñados y duración:		

DE ACUERDO A LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR EL PACIENTE: ASESOR COMERCIAL: FUNCIONES OPERATIVAS Y ADMINISTRATIVAS. 3 AÑOS Y 3 MESES: LABORANDO CUANDO OBTUVO LA PATOLOGÍA. 3 AÑOS Y 10 MESES: LABORANDO EN ESTÁ EMPRESA. 19 AÑOS: LABORANDO EN TODA SU VIDA. TRABAJA CON OTRA EMPRESA.



## 5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

### Relación de documentos

- FURAT o el que lo sustituya o adicione, debidamente diligenciado por la entidad o persona responsable.
- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último es mayor a 0.
- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones el que hubiese lugar.

### Información clínica y conceptos

#### Resumen del caso:

##### Calificación en primera oportunidad:

La Administradora de Riesgos Laborales Sura, le calificó las patologías:

Diagnóstico(s): Esguinces y torceduras que comprometen el ligamento cruzado (anterior) (posterior) de la rodilla  
Origen: accidente de trabajo  
Pérdida de capacidad Laboral: 0.0%  
Fecha de Estructuración: 21/11/2018

La calificación de PCL emitida se desglosa así: Deficiencia: 0.00%; Rol laboral/ocupacional: 0.00%. Las Deficiencias Calificadas fueron: deficiencias en el movimiento de la rodilla (0.00%)

La Entidad Promotora de Salud (EPS) Coomeva, no estuvo de acuerdo y fue enviado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez

##### Calificación Junta Regional de calificación de Invalidez:

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca, mediante dictamen N° 94042123-1818 de fecha 29/03/2019 establece:

Diagnóstico(s): Otra ruptura espontánea del (de los) ligamento (s) de la rodilla (Ruptura de ligamento cruzado anterior de rodilla izquierda + edema óseo)  
Origen: accidente de trabajo  
Pérdida de capacidad Laboral: 11.6%  
Fecha de Estructuración: 12/09/2018

La calificación de PCL emitida se desglosa así: Deficiencia: 5.00%; Rol laboral/ocupacional: 6.60%. Las Deficiencias Calificadas fueron: deficiencia por disestesia secundario a neuropatía periférica o lesión de medula espinal y dolor crónico somático (10.00%)

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca, fundamenta su dictamen, especialmente, en los siguientes términos: "... Valoración del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 26/03/2019

Especialidad: medicina del trabajo

Examen físico:

Paciente Alerta, orientado en tres esferas, hidratado, colaborador. Ingresó al consultorio por sus propios medios sin ayudas externas.

Miembro inferior izquierdo:

Cicatriz quirúrgica eutrófica por portales de artroscopia en rodilla, sin signos de sangrado activo ni con presencia de secreción purulenta o serosanguinolenta.

Signos clínicos de atrofia leve del cuádriceps (Circunferencia 48 Vs 50 cm del contralateral medidos a 10 cm hacia caudal desde el borde superior de la patela).

No se aprecian otras deformidades, no edema, no eritema ni cianosis. Roca patelofemoral leve bilateral.

Arcos de movimiento activos y pasivos limitados por flexión 130° con extensión completa (medidos con goniómetro).

No se evidencia alodinia, ni hiperalgesia ni hiperpatia. No se palpan escalones óseos. Pulsos distales positivos, llenado capilar espontáneo. Se aprecian uñas perfectamente arregladas, no cambios tróficos en piel ni cambios sudomotores.

Entidad calificador: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 1

Calificado: ANDRES FELIPE RAMOS

Dictamen: 94042123 - 27104

Página 2 de 10



Fuerza 5/5 generalizado, sensibilidad superficial y profunda conservadas, reflejos músculo tendinosos ++/++++ generalizado.  
Pruebas especiales:

Bostezo medial y lateral negativo.

Cajón anterior y posterior negativo.

Lachman negativo (con tope), PivotShift negativo, Godfrey negativo.

Dolor a palpación en interlínea articular positivo, Appley negativo y McMurray negativo.

Marcha:

Patrón adecuado en fases de apoyo de talón, propulsión y balanceo. Logra marcha en punta de pies y talones.

Resto de examen físico NO APLICA.

Especialidad: psicólogo

ENTREVISTA LABORAL: Hombre de 35 años, lateralidad derecha, residente en Cali, labora para Aqualimpia en oficios varios, sus funciones son labores operativas, administrativas y comercial, al momento del accidente laboraba para KILL PEST CONTROL Y PREVENCIÓN PLAGAS (Retiró el 31/12/2018). Cargo: Oficios varios de área comercial. Antigüedad en la empresa: 4 años. Antigüedad en el cargo: 4 años el psicólogo laboral de JRCI del día 26 - 03-2019 refiere: ingresa al consultorio por sus propios medios sin ayudas externas, el paciente refiere que sufrió accidente el 28/05/2018 con ruptura de ligamento cruzado rodilla derecha, nunca le realizaron tratamientos, refiere dolor el cual lo limita al momento de la marcha, flexión de rodilla, disminución de masa muscular; en la casa no realiza oficios domésticos, en las actividades de autocuidado las realiza solo con dificultad, ingresa con precaución a la ducha, en la calle no volvió hacer ejercicio, conduce moto.

Deficiencias:

Dolor somático crónico y disminución de fuerza secundaria al dolor por Re-ruptura de ligamento cruzado anterior de rodilla izquierda + Edema óseo 10%

Análisis y conclusiones:

Concepto:

Se procede a calificar PCL según MUCI vigente. NOTA: Origen LABORAL del evento agudo previamente calificado por la ARL (no por la Junta), por lo cual se transcribe al presente dictamen según lo dispuesto en el artículo 40 del Decreto 1352 de 2013.

IMPORTANTE: Al analizar exhaustivamente la RMN del 15/06/2018 se describen claramente signos clínicos de trauma agudo, por lo cual esta Junta considera que la Re-ruptura del cruzado anterior izquierdo ES SECUNDARIA AL ACCIDENTE DE TRABAJO DEL 28/05/2018..."

Motivación de la controversia: La Administradora de Riesgos Laborales Sura, controvierte el dictamen con base en:

"...HECHOS

Se trata de hombre, de 35 años, quien se desempeña como asesor comercial, quien sufre accidente laboral el 28-05-2018 al ir caminando siente un ruido en la rodilla izquierda, con antecedente traumático a nivel de rodilla izquierda con reconstrucción de LCA el 28-11-2012, como accidente de trabajo por otra ARL. Se ordenó RMN de rodilla izquierda, realizada el día 15-06-2018 que describe condromalacia rotuliana grado II, material de osteosíntesis con reemplazo del LCA con pérdida de continuidad del injerto hallazgo consistente con re-ruptura, edema óseo a nivel de cóndilos femorales, predominio externo y platillo tibial interno en el sector posterior, menisco interno lesión grado II en cuerno posterior, siendo considerados hallazgos que no se presentan en 15 días de evolución y que tampoco se relacionan con el mecanismo de trauma descrito en el evento agudo, ni con la sintomatología descrita a nivel de rodilla por el mismo paciente.

ANÁLISIS

Basados en la valoración funcional, ayudas diagnósticas y concepto de los especialistas, se procede a calificar de acuerdo al Decreto 1507 de 2014 con PCL: 0%. Diagnóstico: Esguince de LCA izquierdo resuelto Secuelas: Ninguna por evento agudo del 28-05-2018 FE 21-11-2018 (Fecha de elaboración de dictamen)

El día 29-03-2019 la Junta Regional de calificación de invalidez del Valle del Cauca emite dictamen No. 94042123-1818 de pérdida de capacidad laboral del 11.60%, para el cual manifestamos nuestro desacuerdo y solicitamos respetuosamente sean revisados los porcentajes reconocidos por la Junta, haciendo especial énfasis en: En el dictamen emitido por la Junta regional de calificación de invalidez del Valle del Cauca en la calificación de las deficiencias se está calificando la presencia de dolor, sin embargo en la valoración realizada por el médico ponente de la junta el 26-03-2019, al examen físico no se describe la presencia de dolor, por lo que no encontramos la razón de calificar un dolor que no se refiere en el examen realizado por parte del médico ponente.

En la valoración realizada por el psicólogo de la junta, el día 26-03-2019 se describe que actualmente labora con otra empresa desempeñándose en: labores administrativas, operativas y comercial, evidenciándose que actualmente realiza más actividades en su jornada laboral, que las que realizaba en el momento del accidente, cuando se desempeñaba como asesor comercial, lo que desvirtúa el rol laboral calificado por la junta.

PETICIÓN

Con base en lo anterior interponemos el RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO DE APELACIÓN CONTRA EL DICTAMEN No. 94042123-1818 emitido por la Junta regional de calificación de invalidez del Valle del Cauca, pues una vez revisada la historia clínica, ayudas diagnósticas, antecedentes, condición física y laboral actual del paciente, no estamos de acuerdo con el porcentaje de pérdida de capacidad laboral dado..."

Motivación de la controversia: El Señor Andrés Felipe Ramos, controvierte el dictamen con base en:



"...En base a esto manifiesto mi inconformidad con el concepto final emitido por esta junta el cual no considera algunos aspectos como los que describiré a continuación:

1. No estoy de acuerdo con el concepto de evaluación referente a la lectura de RMN, la cual hacen referencia a "re-ruptura de ligamento es secundaria a accidente de trabajo", pues se basa en un dictamen subjetivo y no tiene en cuenta el testimonio propio donde como quedo por escrito: el día del accidente se escuchó un fuerte sonido característico y único de este tipo de lesiones, por otra parte, la resonancia fue posterior; Casi 2 meses después de accidente lo cual no puede sesgar el dictamen por el lapso de tiempo.
2. Por otra parte, en la evaluación no se está considerando la afectación que está sufriendo la rodilla derecha por la omisión de terapias y otros procesos propios de este tipo de lesión. Lo cual ha ocasionado recarga sobre esta rodilla y pierna. Esto siendo notorio cada día más.
3. Otro aspecto a considerar es: que no concuerdan los dictámenes dados por ortopedista 12-9-19 donde la prueba lechman da positivo y para la junta es negativa. Omitiendo también un posible compromiso de meniscos referido por ortopedista. Este documento se redacta a los 10 días del mes de abril de 2019. Y se hace dentro de los 10 días hábiles legales para interponer alguna inconformidad, además se hace con plenitud de mis funciones y capacidades cognitivas..."

#### Respuesta al Recurso de Reposición:

"...Los recurrentes no aportan elementos de juicio legales o científicos que permitan desvirtuar los fundamentos en que se apoya el dictamen cuestionado.

Por lo anterior, NO se MODIFICA el dictamen emitido el día 29 de marzo de 2019.

En mérito de lo expuesto se Resuelve:

NO REPONER. Según audiencia celebrada por la Sala Uno de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca el día 18 de junio de 2019..."

#### Otros aspectos tenidos en cuenta

El paciente en valoración aporta certificaciones de afiliación a seguridad social e historia clínica relacionada con patología visual.

#### Conceptos médicos

Fecha: 24/09/2012 Especialidad: Ortopedia – Dr Alex Estrada

##### Resumen:

"...MC: Estaba jugando fútbol en la empresa se me freno el pie y el cuerpo siguió dolor en rodilla izquierda. EA: Paciente sin antecedentes clínicos de importancia. Afirma que durante un partido de la empresa, el día de hoy, presenta freno súbito de la rodilla izquierda, con posterior sensación de ruido de la misma y dolor intenso con dificultad para la movilización por lo cual consulta..." Folio 36

Fecha: 26/09/2012 Especialidad: Ortopedia – Dr Giuseppe Gómez

##### Resumen:

"...MC: por la rodilla. EA: paciente quien el 24-09-12 en actividad de la empresa cuando jugaba fútbol presenta trauma torsional en rodilla izquierda, sensación de traquido, dolor intenso con incapacidad funcional inmediata, consulta a fundación valle de Lili, le toman rx la refiere normal, manejan con aines e inmovilizador de rodilla, incapacitan por tres días. Ef: Marcha con cojera, rodilla izquierda con inmovilizador. Rodilla izquierda: derrame articular, extension completa, flexion de 90 grados, door en interlinea articular medial. Lachman positivo. Dx: Hemartrosis – lesion de LCA..." Folio 37

Fecha: 08/10/2012 Especialidad: Consulta medica

##### Resumen:

"...EA: El 24 de septiembre hace 15 días accidente laboral en partido de futbol corriendo el pie se metió en un hueco de la cancha y la rodilla crujeo y falso. La rodilla se hincho. Valorado por valle del Lili. Lo inmovilizaron, le realizaron extracción de sangre de la rodilla, lo incapacitaron y le ordenaron terapias. EF: hay amas limitados por dolor para la flexion y extension. Hay derrame articular, dolor en interlinea medial, signos meniscales dudosos. No lachman, no cajón. Dx: desgarró de meniscos, presente..." Folio 20



Fecha: 10/02/2014 Especialidad: Ortopedia – Dr Alex Estrada

Resumen:

“...MC: POP 28 de noviembre de reconstrucción de LCA 2012. Descripción del evento: hace 5 meses inicio la actividad Normal, correr y trotar. Hace 3 meses siente que se le duerme la rodilla y los tendones del pie siente en el empeine adormecimiento. Esto le molesta al estar mucho tiempo de pie. No falseo. EF: hay amas completos, atrofia de cuádriceps leve, no cajón, no bostezo, buena alineación, no derrame. Marcha normal. Dx: lesión de ligamento cruzado anterior...” Folio 21

Fecha: 14/07/2018 Especialidad: Consulta medica

Resumen:

“...paciente con at quien se encontraba en su jornada laboral, refiere que estaba en su Empres al realizar una rotación de cuerpo hacia lado izquierdo refiere que la rodilla se queda pegada al piso, al girar el cuerpo siente un chasquido articular de rodilla izquierda, posterior a esto dolor, edema, limitación a la movilización, atención inicial en sura paso (ilegible) 28/05/2018: rodilla izquierda con edema, amas limitados por dolor, no crépitos en el momento, algo de movimiento con cajón posterior complejo por dolor. No deformidad palpable, solicitan rx de rodilla izquierda (no aporta imagen solo lo descrito en hc): rx rodilla descarta fractura, relaciones articulares conservadas. Cuerpo extraño que puede coincidir con cirugía de rodilla anterior puede de fijación, realizan inmovilización, manejo farmacológico (etoricoxib, tramadol. Esomeprazol) 1 por 8 días, ss rmn de rodilla izquierda, asiste el día de hoy a control, refiere sentirse en buenas condiciones, leve dolor de rodilla izquierda cuando realiza esfuerzo (ilegible) limitación a la movilización. Trae rmn de rodilla izquierda 15/06/2018: condromalacia rotuliana grado II, material de ots con reemplazo con perdida de continuidad del injerto hallazgo consistente con re-ruptura, edema óseo a nivel de cóndilos femorales, predominio en platillo tibial interno en el sector posterior, menisco interno lesión grado II en cuerno posterior...” Folio 18

Fecha: 12/09/2018 Especialidad: Ortopedia – Dr Carlos Sanchez

Resumen:

“...MC: trauma en rodilla izquierda. EA: Paciente que en mayo 28 de 2018, en la empresa giro con el pie fijo en piso tuvo crujido en la rodilla, posterior al giro, dolor y limitación funcional fue valorado, descartaron fractura y solicitaron rmn la cual trae: La molestia. Dolor en la rodilla al caminar, al flexionarla, no refiere inestabilidad, y sobrecargaron. Actualmente labora. Se desempeña, como asesor comercial. EF: Dominancia= derecho(xx) izquierda ( ) Pruebas meniscales dudosas negativas. Pivote negativo. Lachman positivo. Dx: Trauma en rodilla izdo. Re ruptura del ligamento cruzado anterior...” Folio 24

Fecha: 06/12/2018 Especialidad: Medicina General – Dra Ana Guzman

Resumen:

“...paciente de 35 años de edad. Con at 28/05/2018 mecanismo de trauma haciendo ingreso en las instalaciones de la empresa. Y debido a un inadecuado movimiento al caminar sintió un ruido en la rodilla izquierda pel 0% atención inicial en sura paso ancho 28/05/2018 rx de rodilla izquierda se descarta fractura relaciones articulares conservadas cuerpo extraño que puede coincidir con cirugía de rodilla anterior puede ser un tornillo de fijación manejo farmacológico reporte de rmn de rodilla izquierda 15/06/2018: condromalacia rotuliana grado II material de ots con reemplazo del lca con perdida de continuidad del injerto hallazgo consistente con re ruptura edema óseo a nivel de cóndilos femorales. Predominio externo y platillo tibial interno en el sector posterior menisco interno lesión grado II en cuerno posterior asiste a control refiere que presenta dolor leve no constante al tacto sobre lado lateral refiere que realiza marcha normal no realiza ejercicio no realiza flexion izquierda labora en puesto habitual no se encuentra en manejo médico. Dx: Esguinces y torceduras que comprometen el ligamento cruzado (anterior) (posterior) de la rodilla...” Folio 45

Pruebas específicas

Fecha: 18/10/2012 Nombre de la prueba: RM Rodilla izquierda – Dra Stella Oviedo

Resumen:

“...Ambos meniscos presentan morfología, volumen e intensidad de señal normal, las inserciones menisco-capsulares se encuentran integras. El Ligamento Colateral Medial hacia su parte proximal se observa engrosado, presenta aumento de la intensidad de señal en todas las secuencias, y se observa rodeado de liquido, datos en relación con ruptura Parcial (Grado II). El ligamento colateral lateral y los tendones patelares del cuádriceps son normales. Existe Ruptura Completa del Ligamento cruzado anterior, con falta de continuidad de las fibras hacia su parte media, la parte distal del ligamento presenta trayecto horizontalizado, se observa engrosado, hiperintenso secundario a hemorragia y/o edema. El ligamento cruzado posterior ha aumentado su curvatura posterior en forma compensatoria, se identifica



desplazamiento anterior de la tibia con respecto al fémur. En la proyección axial existe adecuada congruencia patelo-femoral, se identifican datos de Condromalacia Rotuliana Grado I (edema). Los retináculos se encuentran íntegros. Existe derrame articular, con datos de sinovitis de predominio retro y supra-patelar. Se observa Fractura por hundimiento de la parte anterior del cóndilo femoral lateral, acompañado de edema óseo. Se identifican datos de contusión ósea con edema trabecular del cóndilo femoral lateral, de la parte interna del cóndilo femoral medial, de la parte posterior y proximal de la tibia de la parte proximal del peroné. Existe edema de la grasa subcutánea de la parte lateral de la rodilla. Los grupos musculares no presentan alteraciones..." Folio 15

Fecha: 28/05/2018      Nombre de la prueba: FURAT  
Resumen:

Fecha de accidente: 28/05/2018 "...El señor Andrés Felipe Ramos trabajador de la empresa se encontraba haciendo ingreso en las instalaciones de la empresa, y debido a un inadecuado movimiento al caminar sintió un ruido en la rodilla, izquierda, la cual le empezó a doler y se inflamó..."

Fecha: 15/06/2018      Nombre de la prueba: RNM Rodilla izquierda simple – Dr Alejandro Holguín  
Resumen:

"...Condromalacia rotuliana grado II. ., Material de osteosíntesis con reemplazo del ligamento cruzado anterior, no identificando el injerto, con pérdida de la continuidad, de este; Hallazgo consistente con ruptura Marcado edema óseo a nivel de los cóndilos femorales a predominio externo y platillo tibial interno en el sector posterior, sin compromiso del cartilago de revestimiento, esto vinculable a un edema trabecular de aspecto contusivo El menisco interno presenta lesión grado II a nivel del cuerno posterior No se identifican alteraciones en la morfología ni en la señal del menisco externo Ligamento cruzado posterior, colaterales y tendones cuadricipital y rotuliano dentro de la normalidad. No se observa derrame sinovial. La señal y el espesor del cartilago hialino de revestimiento son de características habituales. Grupos musculares conservados. IMPRESION DIAGNOSTICA: Ruptura del ligamento cruzado anterior Edema óseo trabecular de aspecto contusivo con compromiso femoral y tibial Lesión grado II del menisco interno Condromalacia rotuliana grado II..." Folio 16

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: En curso

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 22/11/2019      Especialidad: Valoración médica:

36 años, laboró en Killpest (control de plagas) como asesor comercial, desde 2015 a 2018, ahora labora en Aqualimpia SAS desde 02/2019 como oficios varios. Refiere que el 28/05/2018 al girar para caminar el pie izquierdo no gira y gira el resto del cuerpo presentando dolor en rodilla izquierda, en Urgencias le ordenaron Rx que descarta fracturas, continuo con dolor, le ordenaron RNM que mostró lesión del LCA, ha sido manejado conservadoramente con analgesia, no ha recibido otros tratamientos. Tiene antecedente de lesión del LCA en 2012 que requirió reparación quirúrgica con injerto autólogo en otro AT, cubierto por ARL Liberty. Actualmente refiere que persiste dolor y siente parestesias y calambres, refiere que tiene edema una coroidopatía serosa central ojo izquierdo.

Al EF: BEG, ingresa por sus propios medios, talla: 1.69 mt, peso: 63.5 kg, alerta, con orientación global, sin dificultad respiratoria, arcos de caderas y rodilla derecha conservados, rodilla izquierda leve dolor a la palpación de interlínea articular externa, sin inestabilidades, Fx: 140°, ext: ok, no atrofia de cuádriceps ni gastrocnemio, fuerza MMII 5/5, no signos distróficos, tolera peso del cuerpo con cada extremidad, hace puntas y talones, marcha con buen patrón.

Fecha: 22/11/2019      Especialidad: Valoración por Psicología:

DATOS PERSONALES: Hombre de 36 años, escolaridad universitario, publicista con mater en marketing digital, estado civil casado, sin hijos, procedente de Cali. Vive con la esposa y la mamá. Devenga su salario normalmente.

HISTORIA OCUPACIONAL:  
Trabajó en empresa de control de plagas de 2005 a 2018 manejando la parte comercial.  
Actualmente trabaja en empresa familiar.



SÍNTOMAS Y ESTADO ACTUAL:

Ingresa con marcha normal e independiente. Comenta que el 28 de mayo de 2018 iba ingresando a la empresa, en la puerta hizo un giro y el pie izquierdo se le frenó e hizo un giro con la rodilla izquierda. Dice que antes había tenido una ruptura de ligamentos en la misma rodilla en un evento deportivo que fue atendido como accidente de trabajo. Le hicieron artroscopia y terapias, presentó mejoría. En esta oportunidad tuvo también ruptura de LCA y no ha recibido ningún tratamiento.

Actualmente como secuelas refiere dolor en la rodilla, restricción del movimiento de flexión, dice que tolera caminar trayectos normales, no sube ni baja varias escaleras, no puede correr. Sigue manejando moto.

Es independiente para realizar sus actividades de la vida diaria y básicas cotidianas. No se evidencian síntomas patológicos del estado de ánimo derivadas del evento que se está calificando.

Fundamentos de derecho:

Para el caso que nos ocupa debe tenerse en cuenta que de acuerdo al capítulo preliminar numeral 3 principios de ponderación.

3, Principios de ponderación. Para efectos de calificación, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: El rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%) y un máximo de cien por ciento (100%), correspondiendo, cincuenta por ciento (50%) al Título Primero (Valoración de las deficiencias) y cincuenta por ciento (50%) al Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) del Anexo Técnico.

Tabla 1. Ponderación usada en el Anexo Técnico del Manual

	Ponderación
Título Primero. Valoración de las deficiencias	50%
Título Segundo. Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales.	50%

Cálculo del Valor Final de la Deficiencia: El valor final de la deficiencia será el valor obtenido por la secuela calificable de cada una de las patologías de la persona; si tiene varias secuelas calificables de diferentes capítulos, estas se combinan mediante la fórmula de valores combinados. Una vez combinadas todas, la deficiencia del resultado final se debe ponderar al cincuenta por ciento (50%), es decir se debe multiplicar por cero comas cinco (0,5). De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero comas cinco (0,5) obteniendo como resultado o Valor Final de la Deficiencia, cuarenta por ciento (40%).

El valor de la pérdida de capacidad ocupacional para niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segundo

Pérdida de Capacidad Ocupacional = (mayores de 3 años.)	+	Valor Final de la Título Primero (ponderado al 50%)	+	Valor Final del Título Segundo bebés, niños, niñas (mayores de 3 años)
--	---	--	---	---

OTROS FUNDAMENTOS DE DERECHO

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 1507 de 2014, determina el Manual Único de Calificación de Invalidez.
- Decreto 1352 DE 2013, reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación.
- Ley 1562 de 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 y la valoración practicada, establece que:

Se trata de un hombre de 36 años, laboró como asesor comercial en la empresa Killpest (control de plagas), desde 2015 a 2018, ahora labora en Aqualimpia SAS desde 02/2019 como operario de oficios varios. Quien según reporte de Furat el día 28/05/2018 "...se encontraba haciendo ingreso en las instalaciones de la empresa, y debido a un inadecuado movimiento al caminar sintió un ruido en la rodilla, izquierda, la cual le empezó a doler y se inflamó...". Visto en Urgencias le ordenaron Rx que descarta fracturas, manejado con analgesia y reposo, continuo con dolor, por lo que le ordenaron RNM de rodilla izquierda (15/06/2018) que reportó condromalacia rotuliana grado II, material de osteosíntesis con reemplazo del ligamento cruzado anterior, con ruptura del injerto, marcado edema óseo a nivel de los cóndilos femorales y platillo tibial interno vinculable a un edema trabecular de aspecto contusivo, lesión grado II del menisco interno. Fue manejado conservadoramente con analgesia y terapia. En control por Ortopedia (12/09/2018) refiere dolor en la rodilla al caminar, al flexionarla, no refiere inestabilidad, actualmente labora, encuentra pruebas meniscales dudosas negativas, pivote negativo, Lachman positivo, hace diagnóstico de trauma en rodilla izquierda y re ruptura del ligamento cruzado anterior. Tiene antecedente de otro accidente en 2012, en RNM Rodilla izquierda (18/10/2012) ruptura parcial del ligamento colateral medial, ruptura completa del ligamento cruzado anterior, condromalacia rotuliana grado I (edema), fractura por hundimiento del cóndilo femoral lateral, por lo que le practicaron reconstrucción del ligamento cruzado anterior (28/11/2012), en control por Ortopedia (10/02/2014) hace tres meses siente que se le dueñe la rodilla y los tendones del pie siente en el empeine adormecimiento, esto le molesta al estar mucho tiempo de pie, encuentra amas completos, atrofia de cuádriceps leve, no cajón, no bostezo, buena alineación, no derrame, marcha normal. Visto en consulta por la Junta Nacional refiere que ha sido manejado conservadoramente con analgesia, no ha recibido otros tratamientos. Tiene antecedente de lesión del ligamento cruzado anterior en 2012 que requirió reparación quirúrgica con injerto autólogo en otro accidente de trabajo, cubierto por ARL Liberty. Actualmente refiere que persiste dolor y siente parestesias y calambres, refiere que tiene además una coroidopatía serosa central ojo izquierdo. Al examen, ingresa por sus propios medios, IMC 22.2 (normal), arcos de caderas y rodilla derecha conservados, rodilla izquierda leve dolor a la palpación de interlínea articular externa, sin inestabilidades. Fx: 140°, ext: ok, no atrofia de cuádriceps ni gastrocnemio, fuerza MMII 5/5, no signos distróficos, tolera peso del cuerpo con cada extremidad, hace puntas y talones, marcha con buen patrón.

Para resolver el recurso, esta sala de la Junta Nacional considera como Deficiencias:

La ARL manifiesta su inconformidad con la asignación de deficiencias pues considera que los hallazgos evidenciado en la RNM no guardan relación con el mecanismo de trauma ni con el tiempo de evolución. Al respecto, se trata de trabajador con antecedente de lesión del ligamento cruzado anterior en otro accidente de trabajo en el año 2012 con cobertura de otra ARL, que requirió en su momento reparación quirúrgica con injerto, con posterior rehabilitación y reintegro a su trabajo en 2013. El día 28/05/2018 sufre un nuevo evento en el que se describe que cuando caminaba presenta un ruido en la rodilla izquierda asociado a dolor e inflamación, es valorado en Urgencias refiere trauma rotacional de rodilla izquierda, donde encuentran dolor, edema y limitación funcional de la rodilla, el estudio de resonancia magnética tomado dos semanas después del suceso evidencia condromalacia patelar, material de osteosíntesis de cirugía previa, edema óseo en cóndilos femorales y edema trabecular de aspecto contusivo, además, se describe la no visualización del injerto que fue interpretada como una re ruptura. La ARL acepta el evento laboral como esguince del ligamento cruzado anterior, pero considera que no hay secuelas funcionales. Al respecto, se tiene paciente con esguince de rodilla, izquierda, con leve dolor articular, con mínima limitación articular (-10°), que no limita la marcha, tampoco se evidencian atrofas musculares, ni consultas recurrentes por dolor, en consecuencia, no cumple criterios de dolor crónico somático, puede laborar en su oficio habitual, sin restricciones ni limitación alguna, sin limitación en el tiempo de ejecución. A nivel económico no ha tenido desmejora. Realiza actividades de la vida diaria e instrumentales, con leve dificultad a nivel de la movilidad, sin alteración para otras áreas ocupacionales, en consecuencia, en el momento no hay secuelas calificables.

Por lo anterior, esta junta decide MODIFICAR el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca.

Diagnóstico(s): Esguinces y torceduras que comprometen el ligamento cruzado anterior de la rodilla izquierda

Origen: accidente de trabajo

Pérdida de capacidad Laboral: 0.0%

TAP

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Origen
S835	Esguinces y torceduras que comprometen el ligamento cruzado (anterior) (posterior) de la rodilla	Izquierda	Accidente de trabajo

Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales

Entidad calificador: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 1

Calificado: ANDRES FELIPE RAMOS

Dictamen:94042123 - 27104

Página 8 de 10



Rol laboral	
Restricciones del rol laboral	0
Restricciones autosuficiencia económica	0
Restricciones en función de la edad cronológica	0
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	0,00%

Calificación otras áreas ocupacionales (AVD).

A 0,0	No hay dificultad, no dependencia.	B 0,1	Dificultad leve, no dependencia.	C 0,2	Dificultad moderada, dependencia moderada.
D 0,3	Dificultad severa, dependencia severa.	E 0,4	Dificultad completa, dependencia completa.		

		1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	Total
		d110	d115	d120-d145	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d1751	
d1	1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d3	2. Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	Total
		d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d4	3. Movilidad	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	Total
		d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d5	4. Autocuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	Total
		d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d6	5. Vida doméstica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	Total
		d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)	0
--	---

Valor final título II	0,00%
-----------------------	-------



### 7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	0,00%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	0,00%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	0,00%

Origen: Accidente

Riesgo: de trabajo

Fecha de estructuración:

Fecha declaratoria: 27/11/2019

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

No se estipula Fecha de Estructuración de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1352 de 2013 artículo 40 literal b. donde se indica "pérdida de capacidad laboral junto con su Fecha de Estructuración si el porcentaje de este ultimo es mayor a cero por ciento de la pérdida de la capacidad laboral (0%)."

Nivel de pérdida: < 5%

Muerte: No

Fecha de defunción:

Ayuda de terceros para ABC y AVD: No

Ayuda de terceros para toma de decisiones: No

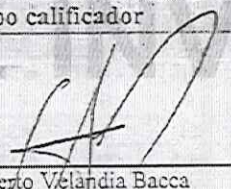
Requiere de dispositivos de apoyo: No

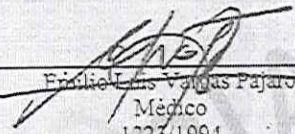
Enfermedad de alto costo/catastrófica: No

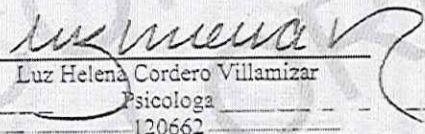
Enfermedad degenerativa: No

Enfermedad progresiva: No

### 8. Grupo calificador

  
Edgar Humberto Velandia Bacca  
Médico ponente  
Médico  
118060/1992

  
Ennio Luis Vargas Pajaro  
Médico  
1222/1994

  
Luz Helena Cordero Villamizar  
Psicóloga  
120662



Santiago de Cali, 19 de diciembre del año 2019

DJ-19-1004.

Señor:

**ANDRÉS FELIPE RAMOS**

Avenida 3 DN 45 – 16, Vipasa

Tel: 3122055057

Cali -Valle

**REFERENCIA: REEVALUACIÓN DICTAMEN JUNTA NACIONAL.**

Muy respetuosamente se dirige a Usted, la Directora Administrativa y Financiera de la Sala Dos de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, **JULIETA BARCO LLANOS** con el fin de darle respuesta a su escrito, radicado el día 10 de diciembre de 2019; donde refiere lo siguiente:

*“solicito a la junta regional de invalidez, me sea realizado una nueva evaluación respecto a mi caso de accidente laboral. Esto después de que junta nacional calificara con 0%...”*

**El artículo 2.2.5.1.53 del Decreto 1072 de 2015, establece:**

*“...Revisión de la calificación de incapacidad permanente parcial o de la calificación de invalidez. La revisión de la calificación de incapacidad permanente parcial o de la invalidez requiere de la existencia de una calificación o dictamen previo que se encuentre en firme, copia del cual debe reposar en el expediente.*

*...  
En el Sistema General de Riesgos Laborales la revisión de la pérdida de incapacidad permanente parcial por parte de las Juntas será procedente cuando el porcentaje sea inferior al 50% de pérdida de capacidad laboral a solicitud de la Administradora de Riesgos Laborales, los trabajadores o personas interesadas, mínimo al año siguiente de la calificación y siguiendo los procedimientos y términos de tiempo establecidos en el presente decreto, la persona objeto de revisión o persona interesada podrá llegar directamente a la junta solo si pasados 30 días hábiles de la solicitud de revisión de la calificación en primera oportunidad esta no ha sido emitida...”* (Negrilla fuera del texto).

**El inciso segundo del artículo 142 del Decreto 019 del año 2012, establece:**

*“...Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional...”* (Negrilla fuera del texto).

De acuerdo a las normas antes transcritas, corresponde agotar solicitud de la revisión de la calificación de pérdida de capacidad laboral del accidente laboral sufrido, en primera oportunidad ante la entidad del Sistema de Seguridad Social integral competente: **ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES**, donde se encuentre afiliado en los





términos contemplados en la norma, con el fin de no vulnerar el debido proceso a la entidad interesada en la calificación.

Por lo anterior, doy respuesta a su solicitud de fondo, oportuna, congruente y con los fundamentos legales del caso.

Cordialmente,

**DRA. JULIETA BARCO LLANOS**  
Directora Administrativa y Financiera de la Sala Dos





**Santa Clara**

I.P.S. Ocupacional

NIT. 900.207.684-2

REPS:7600107047-01

Calle 23AN # 2N 75 - Cali, Colombia

Cel. 3183482110 - 3183482110 - 3146301564 - 3152788102

Tel. (602) 6682828 - E-mail. pqrs@santaclara.com.co

www.ipsocupacionalsantaclara.com



## CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 89.686

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN			TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL				
05 DÍA	10 MES	2022 AÑO	INGRESO CON APTITUD ALTURAS Y ESPACIO CONFINADO				
Cali (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA)							
Ciudad							
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
AQUALIMPIA LIMPIEZA Y DESINFECCION DE TANQUES S.A.S - CONV1 - ASE4 - ANTICIPO - INTRA			AQUALIMPIA LIMPIEZA Y DESINFECCION DE TANQUES S.A.S				
Nombre de la empresa			Empresa en misión				
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)							
RAMOS ANDRES FELIPE			Genero	Edad	Documento de Identificación		
Apellidos y Nombres			MASCULINO	39 AÑOS 3 MESES 22 DÍAS	CC 94042123		
Cargo				Tipo	Número		
TECNICO LAVADO DE TANQUES							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL							
APTO CON ALTERACIONES QUE AFECTAN SU DESEMPEÑO LABORAL							
Observaciones: NO APLICA							
NO APTO		PARA TRABAJAR EN ALTURAS					
NO APTO		PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS					
RESTRICCIONES LABORALES		TIPO		RECOMENDACIONES			
EVITAR ACTIVIDADES EN POSICIONES FORZADAS CON LA RODILLA IZQUIERDA ; CUNCLILLAS , ARRODILLADO Y CON FLEXION SOSTENIDA Y MOVIMIENTOS DE FLEXO EXTENSION REPETITIVO		TEMPORAL		NO APLICA			
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:							
AUDIOMETRIA		✓		EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y APTITUD TRABAJO EN ALTURAS		✓	
COLESTEROL TOTAL		✓		GLUCOSA PRE		✓	
COLINESTERASA SERICA [SEUDOCOLINESTERASA]		✓		OPTOMETRIA		✓	
ESPIROMETRIA		✓		TRIGLICERIDOS		✓	
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES			
CONTINUAR MANEJO MÉDICO : ESPECIALISTAS TRATANTES		USO DE EPP		HABITOS SALUDABLES			
VALORACIÓN POR EPS : ALTERACION DE LIPIDOS		PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL		DIETA BALANCEADA			
		SVE OSTEOMUSCULAR					
		CAPACITACIÓN					
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
SE CERTIFICA QUE EL PACIENTE AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN MEDICA OCUPACIONAL NO PRESENTA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA A COVID 19							
RECOMENDACIONES: COVID - 19							
<ul style="list-style-type: none"><li>DISTANCIAMIENTO SOCIAL.</li><li>LAVARSE FRECUENTEMENTE LAS MANOS, CON AGUA Y JABÓN DURANTE MÍNIMO 20 SEGUNDOS, SECARLAS CON TOALLAS DE PAPEL.</li><li>AL TOSER O ESTORNUDAR CÚBRETE LA BOCA Y NARIZ CON UN PAÑUELO O EL PLIEGUE DEL CODO.</li><li>TAPABOCAS: POBLACIÓN GENERAL EL USO DE TAPABOCAS CONVENCIONAL OBLIGATORIO EN LOS SIGUIENTES LUGARES:<ul style="list-style-type: none"><li>USO DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA PERMANENTE EN SU JORNADA LABORAL CON TAPABOCAS, EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE PÚBLICO (BUSES, TRANSPORTE MASIVO, TAXIS) Y ÁREAS DONDE HAYA AFLUENCIA MASIVA DE PERSONAS (PLAZAS DE MERCADO, SUPERMERCADOS, BANCOS, FARMACIAS, ENTRE OTROS) DONDE NO SEA POSIBLE MANTENER LA DISTANCIA MÍNIMA DE 2 METROS.</li><li>PERSONAS CON SINTOMATOLOGÍA RESPIRATORIA SU USO ES OBLIGATORIO, GRUPOS DE ALTO RIESGO (PERSONAS ADULTAS MAYORES DE 70 AÑOS, PERSONAS CON ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, ENFERMEDADES QUE COMPROMETAN SU SISTEMA INMUNOLÓGICO, CÁNCER, VIH, GESTANTES Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS).</li></ul></li><li>LAVADO DE MANOS CADA 2 HORAS ENTRE 20 Y 30 SEGUNDO CON AGUA Y JABÓN</li><li>INCREMENTAR LAS MEDIDAS DE HIGIENE Y DESINFECCIÓN EN TU PUESTO DE TRABAJO O SITIO DE DESCANSO (INTERNO) Y DE TODOS LOS ELEMENTOS DE USO PERSONAL, VENTILE Y DEJE QUE ENTRE ILUMINACIÓN DEL SOL.</li><li>ASEGURAR DISTANCIA MÍNIMA DE DOS METROS ENTRE UNA Y OTRA PERSONA DE MANERA PERMANENTE.</li><li>REALICE EL AUTORREPORTO DIARIO PARA VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD EN LA ENCUESTA VIRTUAL DE LA EMPRESA O EL USADO</li></ul>							



POR EL CLIENTE.

- MANTENGA SEPARADA LA ROPA DEL TRABAJO Y/O LA QUE USA PARA DESCANSAR.
- DESINFECTE TODOS LOS ELEMENTOS QUE HAN ESTADO EN CONTACTO AL EXTERNO ZAPATOS, COMPUTADORES, CELULARES, CABLE DE COMPUTADOR, LLAVES ETC. USE ALCOHOL O AGUA Y JABÓN.
- EVITAR LA MANIPULACIÓN DE TELÉFONOS CELULARES Y RADIOS DURANTE EL TIEMPO DE ALIMENTACIÓN.
- AL LAVAR Y DESINFECTAR PROCURE SEGUIR LOS PASOS:
  - RETIRE POLVO
  - LAVE CON AGUA Y JABÓN
  - ENJUAGUE CON AGUA LIMPIA
  - DESINFECTE CON LÍQUIDO ANTIBACTERIAL.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico		Aspirante o Trabajador	
			
Firma:		Firma:	
Nombre: MARTINEZ ORTIZ DIANA ASTRID	Código de Seguridad <b>N703T1Z89686</b>	Nombre: RAMOS ANDRES FELIPE	
R. M.: 1075683863	L.S.O.: 5776/2018	CC: 94042123	



Señores,

JUEZ LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI (REPARTO)

E. S. D.



Asunto: PODER AMPLIO Y SUFICIENTE

Referencia: PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA  
INSTANCIA CONTRA LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN E  
INVALIDEZ.

Respetado Doctor(es),

**ANDRÉS FELIPE RAMOS**, persona mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.042.123 de Candelaria (Valle del Cauca), domiciliado en la ciudad de Santiago de Cali (V), atentamente me dirijo a usted con el fin de manifestarle que por medio del presente escrito otorgo poder especial, amplio y suficiente al Doctor **SERGIO DAVID LIMAS MARTÍNEZ**, igualmente mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.144.184.674 de Santiago de Cali (Valle del Cauca), abogado en ejercicio portador de la Tarjeta Profesional número 374.090 del C. S. de la J., correo electrónico: [sergiolimasabogado@gmail.com](mailto:sergiolimasabogado@gmail.com), como abogado principal e igualmente le confiero poder especial, amplio y suficiente al Doctor **DAVID ALEXANDER BEDOYA CERÓN**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.061.804.765 de Popayán (Cauca), portador de la Tarjeta Profesional número 359.661 del C.S. de la J. para que actúe dentro del presente proceso en calidad de abogado suplente, para que en mi nombre y representación inicie y lleve hasta su culminación **PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA** en contra del Dictamen No. 94042123-1818 emitido por **LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN E INVALIDEZ**, representada legalmente por su representante legal o quien haga sus veces al momento de la presentación de la demanda, debido a que se objetó ante la misma entidad sin que se accediera a lo pretendido, para que mediante el trámite legal correspondiente se sirva decretar sentencia a favor de mi mandante.

Mis apoderados quedan facultados para representarme en la defensa de mis intereses en este proceso, igualmente quedan investidos con amplias facultades para radicar acciones de tutela, solicitar copias, transigir, conciliar, sustituir, reasumir, tachar de falsedad, recibir, promover incidentes y nulidades, solicitar o aportar pruebas interponer recursos ordinarios y extraordinarios y en general todas las facultades inherentes al cumplimiento de su gestión y normal desarrollo del presente mandato sin que en momento alguno pueda decirse que actúa sin poder suficiente además de las facultades que se confieren a los apoderados en el artículo 77 del Código General del Proceso. Asimismo, manifiesto ante ustedes que el presente mandato revoca expresamente cualquier poder por mi conferido con anterioridad.

Ruego, Señor Juez, conferirles personería a mis apoderados judiciales en los términos invocados.

Para efectos de notificación se puede comunicar al 311-731-0400 o 312-297-4297, correo electrónico: [sergiolimasabogado@gmail.com](mailto:sergiolimasabogado@gmail.com) o [dbedoya668@gmail.com](mailto:dbedoya668@gmail.com)







Atentamente,

+

**ANDRÉS FELIPE RAMOS**  
C.C. 94042123 de Candelaria (Valle del Cauca)

Acepto,

**SERGIO DAVID LIMAS MARTÍNEZ**  
C.C. 1.144.184.674 de Santiago de Cali (V)  
T.P. 374.090 del C.S. de la J.

Acepto,

**DAVID ALEXANDER BEDOYA CERÓN**  
C.C. No. 1.061.804.765 de Popayán (Cauca)  
T. P. No. 359.661 del C. S. de la J.



**NOTARIA 7** DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO CON FIRMA Y HUELLA

**CIRCULO DE CALI**  
Cll 18 Norte # 5AN-20 Tel: 6604465 - 6604466  
Autenticación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante la Notaria 7 del Circulo de Cali compareció:

**RAMOS ANDRES FELIPE**  
Identificado con C.C. 94042123

y manifestó que el contenido de este documento es cierto y que la firma y huella en el puestos, son suyas. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Verifique los datos en [www.notariaenlinea.com](http://www.notariaenlinea.com)

Cali, 2022-10-26 15:37:38

  
Firma

  
Medio izquierdo

  
erevs

**Alberto Villalobos Reyes**  
NOTARIO 7 DEL CIRCULO DE CALI







REPUEICA DE COLOMBIA

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACION PERSONAL**  
**CEDULA DE CIUDADANIA**

NUMERO **1.144.184.674**

**LIMAS MARTINEZ**

APELLIDOS

**SERGIO DAVID**

NOMBRES

REPUEICA DE  
COLOMBIA



*[Handwritten signature]*

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **03-MAR-1995**

**CALI**  
**(VALLE)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.70**

ESTATURA

**O+**

G.S. RH

**M**

SEXO

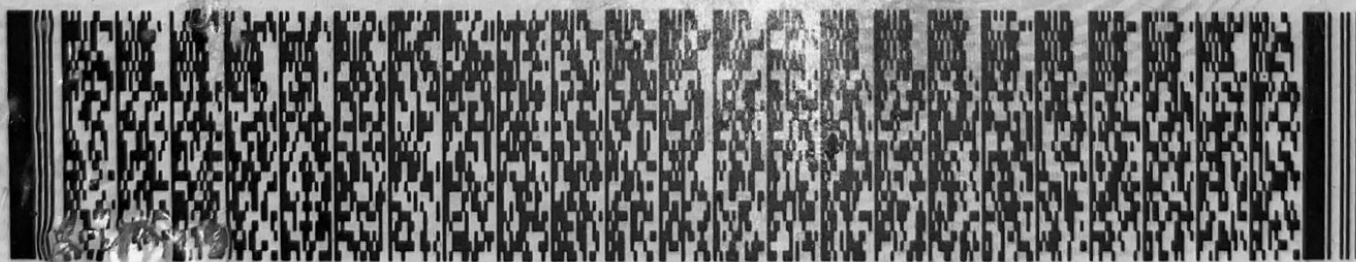
**26-MAR-2013 CALI**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-3100100-00436169-M-1144184674-20130520

0033059615A 1

40048726

REGISTRADOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL





Consejo Superior  
de la Judicatura

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

## RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA  
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO



VER56097

NOMBRES:  
**SERGIO DAVID**

APELLIDOS:  
**LIMAS MARTINEZ**

PRESIDENTE CONSEJO  
SUPERIOR DE LA JUDICATURA  
**GLORIA STELLA LÓPEZ JARAMILLO**

UNIVERSIDAD  
**SANTIAGO DE CALI**

FECHA DE CADUCIDAD  
**02/11/2021**

CONSEJO SECCIONAL  
**VALLE**

CEDULA  
**1144184674**

FECHA DE EXPEDICIÓN  
**23/12/2021**

TARJETA N°  
**374090**



**ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO  
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA  
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971  
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.**

**SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR  
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR  
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO  
NACIONAL DE ABOGADOS.**

200619/0920



**RV: PRESENTACIÓN DEMANDA ORDINARIA LABORAL**

Recepcion Procesos Laborales - Valle Del Cauca - Cali

&lt;repartolaboralcali@cendoj.ramajudicial.gov.co&gt;

Vie 25/11/2022 11:19

Para: Juzgado 15 Laboral - Valle Del Cauca - Cali &lt;j15lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co&gt;

CC: sergiolimasabogado@gmail.com &lt;sergiolimasabogado@gmail.com&gt;

📎 2 archivos adjuntos (22 MB)

DEMANDA ANDRÉS FELIPE RAMOS.pdf; Anexos Demanda Andrés Ramos.pdf;

*Buenos días,**Cordial saludo,**Se envía **DEMANDA** allegada a esta oficina por medio de correo electrónico y que corresponde a su despacho.**A continuación, el acta respectiva*

REPUBLICA DE COLOMBIA				
RAMA JUDICIAL				
ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO				
Fecha:	25/nov./2022	Página	1 de 1	
CORPORACION	GRUPO ORDINARIOS DE PRIMERA INSTANCIA			
JUZGADOS DE CIRCUITO	CD. DESP	SECUENCIA:	FECHA DE REPARTO	
REPARTIDO AL DESPACHO	015	429484	25/nov./2022	
<b>JUZGADO 15 LABORAL CIRCUITO DE CALI ORALIDAD</b>				
<u>IDENTIFICACION</u>	<u>NOMBRE</u>	<u>APELLIDO</u>	<u>SUJETO PROCESAL</u>	
94042123	ANDRES FELIPE RAMOS		01	*
SD1863298	SERGIO DAVID LIMAS MARTINEZ		03	*
לוח מנהל תיקי הדין				
C27001-CS01BAD7		CUADERNOS	1	
bgalindv		FOLIOS	CORREO ELECTRONICO	
EMPLEADO				
OBSERVACIONES				

CONSULTA PREVIA AL REPARTO



CONSULTA POR NOMBRE - Ing. Jorge Olmedo Mayor Ruiz

Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

NUEVA CONSULTA

CONSULTAR CUANDO  
ESTA EN EL 250

CONSULTAR SI HAY  
NUEVA PRESENTACIÓN

INGRESE NOMBRE

ANDRÉS FELIPE RAMOS

☒ Demandante  
☐ Demandado  
☐ Apoderado

NOMBRE CONSULTADO

%ANDRÉS%FELIPE%RAMOS%

BUSCAR

RESULTADO DE LA BUSQUEDA

ATENCIÓN

NO HAY INFORMACION CON NOMBRE: %ANDRÉS%FELIPE%RAMOS%.

Aceptar

CONSULTA POR IDENTIFICACION - Ing. Jorge Olmedo Mayor Ruiz

Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

NUEVA CONSULTA

CONSULTAR CUANDO  
ESTA EN EL 250

CONSULTAR SI HAY  
NUEVA PRESENTACIÓN

IDENTIFICACION

890903790-5

☐ Demandante  
☒ Demandado  
☐ Apoderado

NOMBRE

COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA S.A

BUSCAR

RESULTADO DE LA BUSQUEDA

	FECHA_REPARTO	SECUENCIA	DESPACHO	GRUPO	PORTE	IDENTIFICACION	
525	12/10/2022 10:07 a.m.	426646	JUZGADO 06 LABORAL CIRCUITO DE CALI ORALIDAD	ORDINARIOS DE PRIMERA INSTANCIA	01	66836407	CLARA INES CARMONA VARGAS
526	12/10/2022 10:07 a.m.	426646	JUZGADO 06 LABORAL CIRCUITO DE CALI ORALIDAD	ORDINARIOS DE PRIMERA INSTANCIA	02	16789087	JORGE GUILLERMO TORRES IVARBO
527	12/10/2022 10:07 a.m.	426646	JUZGADO 06 LABORAL CIRCUITO DE CALI ORALIDAD	ORDINARIOS DE PRIMERA INSTANCIA	02	800229739-0	FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS
528	12/10/2022 10:07 a.m.	426646	JUZGADO 06 LABORAL CIRCUITO DE CALI ORALIDAD	ORDINARIOS DE PRIMERA INSTANCIA	02	890903790-5	COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGL
529	12/10/2022 10:07 a.m.	426646	JUZGADO 06 LABORAL CIRCUITO DE CALI ORALIDAD	ORDINARIOS DE PRIMERA INSTANCIA	03	7171818	MIGUEL GALVIS HERNANDEZ
530	12/10/2022 1:59 p.m.	141145	12SL-FABIO HERNAN BASTIDAS VILLOTA	01 SENTENCIAS APELADAS EN PROCESOS ORDINARIOS	01	29532638	CLAUDIA MARIA TASCON TASCON
531	12/10/2022 1:59 p.m.	141145	12SL-FABIO HERNAN BASTIDAS VILLOTA	01 SENTENCIAS APELADAS EN PROCESOS ORDINARIOS	02	860011153-6	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.
532	12/10/2022 1:59 p.m.	141145	12SL-FABIO HERNAN BASTIDAS VILLOTA	01 SENTENCIAS APELADAS EN PROCESOS ORDINARIOS	02	890903790-5	COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGL
533	12/10/2022 1:59 p.m.	141145	12SL-FABIO HERNAN BASTIDAS VILLOTA	01 SENTENCIAS APELADAS EN PROCESOS ORDINARIOS	03	29287921	LINA MARIA CALERO KREMER
534	19/10/2022 1:50 p.m.	427132	JUZGADO 10 LABORAL CIRCUITO DE CALI ORALIDAD	ORDINARIOS DE PRIMERA INSTANCIA	01	16649651	JUSTINIANO MURILLO MONTAÑO
535	19/10/2022 1:50 p.m.	427132	JUZGADO 10 LABORAL CIRCUITO DE CALI ORALIDAD	ORDINARIOS DE PRIMERA INSTANCIA	02	1234	PRESENTACION POR SEGUNDA VEZ
536	19/10/2022 1:50 p.m.	427132	JUZGADO 10 LABORAL CIRCUITO DE CALI ORALIDAD	ORDINARIOS DE PRIMERA INSTANCIA	02	890903790-5	COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGL
537	19/10/2022 1:50 p.m.	427132	JUZGADO 10 LABORAL CIRCUITO DE CALI ORALIDAD	ORDINARIOS DE PRIMERA INSTANCIA	02	SD1845452	JUANTA NACIONAL DE CALIFICACION
538	19/10/2022 1:50 p.m.	427132	JUZGADO 10 LABORAL CIRCUITO DE CALI ORALIDAD	ORDINARIOS DE PRIMERA INSTANCIA	03	16447119	OSCAR MARINO APONZA
539	21/11/2022 3:36 p.m.	127121	JUZGADO 13 CIVIL CIRCUITO DE CALI	01 PROCESOS VERBALES	01	1130672287	CLAUDIA VALDES ROMERO
540	21/11/2022 3:36 p.m.	127121	JUZGADO 13 CIVIL CIRCUITO DE CALI	01 PROCESOS VERBALES	01	1144124255	ANDRES ALFONSO ROJAS ROSAS
541	21/11/2022 3:36 p.m.	127121	JUZGADO 13 CIVIL CIRCUITO DE CALI	01 PROCESOS VERBALES	01	31834815	LUZ MARY ROSAS ULLOA
542	21/11/2022 3:36 p.m.	127121	JUZGADO 13 CIVIL CIRCUITO DE CALI	01 PROCESOS VERBALES	02	890903790-5	COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGL
543	21/11/2022 3:36 p.m.	127121	JUZGADO 13 CIVIL CIRCUITO DE CALI	01 PROCESOS VERBALES	02	890903938-8	BANCOLOMBIA
544	21/11/2022 3:36 p.m.	127121	JUZGADO 13 CIVIL CIRCUITO DE CALI	01 PROCESOS VERBALES	03	14951111	EDUARDO SOLARTE OREJUELA



 CONSULTA POR SECUENCIA - Inq. Jorge Olmedo Mayor Ruiz

<https://outlook.office.com/mail/AQMkAGQyNzhjNzg1LTc2YTMtNGQwYy1iMTIxLTAzNTEwYmQ4MDdmNgAuAAAD0XxZbwaWfEij%2B8NncPM44gEA...> 3/4



**Para:** Recepcion Procesos Laborales - Valle Del Cauca - Cali <repartolaboralcali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**Asunto:** PRESENTACIÓN DEMANDA ORDINARIA LABORAL

**Santiago de Cali, noviembre de 2022.**

**REPARTO**

**E. S. D.**

Cordial saludo,

Por medio de la presente, me permito presentar la siguiente demanda ordinaria laboral de primera instancia en contra de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez & Seguros de Vida Sura, identificada con Nit No. 890903790-5, esta demanda va con sus respectivos anexos.

De antemano agradezco la atención prestada.

--

**Atentamente**

**Sergio David Limas Martínez**

Abogado Conciliador

RVA Abogados

Celular: 312-297-4297

*Dirección: Cra 41 No 6-35 Edificio Géminis Local 3*



**AVISO LEGAL:**

*Este mensaje es confidencial, puede contener información privilegiada y no puede ser usado ni divulgado por personas distintas de su destinatario. Si obtiene esta transmisión por error, por favor destruya su contenido y avise a su remitente. Está prohibida su retención, grabación, utilización, aprovechamiento o divulgación con cualquier propósito. Grupo Jurídico Lex VII S.A.S no asume ninguna responsabilidad por eventuales daños generados por el recibo y el uso de este material, siendo responsabilidad del destinatario verificar con sus propios medios la existencia de virus u otros defectos. El presente correo electrónico solo refleja la opinión de su Remitente y no representa necesariamente la opinión oficial de Grupo Jurídico Lex VII S.A.S. o de sus representantes. De conformidad con la Ley 1581 de 2012, Ley de Protección de Datos Personales y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y el Decreto 886 del año 2014, con su aceptación la cual se materializa al responder este mail, continuaremos con el tratamiento de sus datos personales, conforme a las políticas de privacidad disponibles en las instalaciones ubicadas en la Carrera 41 # 6 - 35, Local 03, Edificio Géminis, o solicitándolas al correo electrónico [sergiolimasabogado@gmail.com](mailto:sergiolimasabogado@gmail.com). En dichas políticas, usted encontrara de manera detallada las finalidades, los niveles de protección de los datos personales que se recolectan, administran o se almacenan, al igual que los derechos que le asisten como titular de su información personal, por consiguiente autorizo de manera expresa a Grupo Jurídico Lex VII S.A.S para que todos mis datos personales suministrados a través de este medio electrónico o documento escrito sean recolectados y tratados de acuerdo a dichas políticas. Si desea que sus datos sean suprimidos de nuestra base de datos, le solicitamos nos lo informe a la mayor brevedad, al correo [sergiolimasabogado@gmail.com](mailto:sergiolimasabogado@gmail.com), de lo contrario, se entenderá que hemos sido autorizados para seguir utilizando su información. De igual forma, usted tiene el derecho de solicitar la corrección, actualización o supresión de sus datos en los términos establecidos por la Ley 1581 de 2012, comunicándose al teléfono 882 14 93 o enviando una comunicación al correo electrónico [sergiolimasabogado@gmail.com](mailto:sergiolimasabogado@gmail.com).*