

## Respuesta requerimiento

Junta\_Risaralda <juntarisaralda@gmail.com>

Lun 26/08/2024 10:08 AM

Para: Juzgado 11 Laboral Circuito - Valle del Cauca - Cali <j11ccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 1 archivos adjuntos (135 KB)

Dictamen Franklin Varela Neira CC 16618728.pdf;

Pereira, 26 de agosto de 2024

Señores

**JUZGADO ONCE LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI**

Correo electrónico: [j11ccali@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j11ccali@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Cali Valle

---

**Asunto:** Envío de dictamen. Radicado 2019-00056

Por medio del presente escrito, doy cumplimiento a la solicitud jurisdiccional requerida, adjuntando a la presente pericia No. 12202400862 del 22 de agosto de 2024, perteneciente a **FRANKLIN VARELA NEIRA** identificado con cédula de ciudadanía No 16.618.728 en siete (7) folios para los fines que estime pertinentes.

Cordialmente

Erika Grajales Pérez  
Auxiliar Administrativa





**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE RISARALDA**  
República de Colombia

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

**1. Información general del dictamen**

**Fecha de dictamen:** 22/08/2024  
**Motivo de calificación:** PCL (Dec 1507 /2014)  
**N° Dictamen:** 12202400862  
**Tipo de calificación:** Otro  
**Instancia actual:** No aplica  
**Tipo solicitante:** Persona natural  
**Nombre solicitante:** Franklin Varela Neira  
**Identificación:** CC 16618728  
**Teléfono:** - 3156356772  
**Ciudad:** Santiago de cali - Valle del cauca  
**Dirección:** Carrera 7 D # 69a-61 Segundo Piso Barrio Alfonso Lopez  
**Correo electrónico:** frankvar59@hotmail.com

**2. Información general de la entidad calificadora**

**Nombre:** Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda  
**Identificación:** 900.605.547-9  
**Dirección:** Cra 8 # 23-09 Edificio Camara de Comercio de Pereira oficinas 1605 y 1606  
**Teléfono:** 3252589  
**Correo electrónico:** juntarisaralda@gmail.com  
**Ciudad:** Pereira - Risaralda

**3. Datos generales de la persona calificada**

**Nombres y apellidos:** Franklin Varela Neira  
**Identificación:** CC - 16618728 - Cali  
**Dirección:** Carrera 7 D # 69a-61 Segundo Piso Barrio Alfonso Lopez  
**Ciudad:** Santiago de cali - Valle del cauca  
**Teléfonos:** - 3156356772  
**Fecha nacimiento:** 26/01/1959  
**Lugar:** Santiago de cali - Valle del cauca  
**Edad:** 65 año(s) 6 mes(es)  
**Genero:** Masculino  
**Etapas del ciclo vital:** Adulto mayor  
**Estado civil:** Unión Libre  
**Escolaridad:** Técnica  
**Correo electrónico:** frankvar59@hotmail.com  
**Tipo usuario SGSS:** Contributivo (Cotizante) **EPS:** EPS SURA  
**AFP:** Protección S.A.  
**ARL:**  
**Compañía de seguros:**

**4. Antecedentes laborales del calificado**

No aplica

**Información ocupacional**

Persona económicamente no activa

**Observaciones:** Se encuentra pensionado desde hace 3 años, por edad. Trabajaba como soldador y mecanica industrial, no labora desde el año 2016.

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

**Información clínica y conceptos**

**Resumen del caso:**

Caso remitido por el juzgado Once laboral del Circuito de Cali, para que se determine la fecha de estructuración y porcentaje de la pérdida de capacidad laboral, conforme a la documental y dictámenes ya practicados anexos a la demanda(...).

#### Resumen de información clínica:

##### ANAMNESIS:

Refiere que en julio de 2016 sufrió accidente: Laboraba con la compañía HL Ingenieros S.A., estaba laborando en montaje, transportaba un cilindro de oxígeno por terreno irregular, el cilindro se le resbalo y cayo sobre la rodilla izquierda. Presento contusión en la rodilla, se hincho, fue visto por medico de ARL Colpatria y no se reconoció la secuela por tener artrosis. Fue tratado por la EPS, visto en ortopedia se programo para reemplazo de rodilla pero dice que cuando la empresa se dio cuenta lo echo del trabajo. La EPS le realizo el reemplazo total de rodilla el 5 de febrero de 2018. Ya ha sido calificado por junta regional del Valle y Junta Nacional. Presento artrosis también de la rodilla derecha la cual fue operada para reemplazo total en febrero de 2024. Tiene ademas otras patologías que presenta en un resumen 1. degeneración grasa el hígado no clasificada en otra parte, enfermedad diverticular del intestino delgado sin perforación ni absceso, hipertensión esencial, insuficiencia venosa crónica periférica, otras degeneraciones especificadas de disco intervertebral (discopatía degenerativa L3-L4, L5-S1 /lumbalgia mecánica crónica. Otras gonartrosis primarias , otros cálculos de las vías urinarias inferiores, otros trastornos de la refracción ademas osteoartrosis, reflujo gastroesofagico, gastritis, hiperplasia de próstata... Toma enalapril, atorvastatina, acetaminofen con hidrocodona, le han hecho infiltraciones en la columna.

AP: cirugía de reemplazo total de rodillas, apendicitis, cirugía de tobillo izquierdo por trauma en caída de altura.

### Conceptos médicos

**Fecha:** 09/08/2016

**Especialidad:** Ortopedia y Traumatología

#### Resumen:

Los Rx muestran una artrosis severa con pérdida total del espacio articular medial, bilateral en la proyeccion de Rosemberg, asociado artrosis patelofemoral y deformidad en varo. No se observan signos de trauma agudo **OPINION:** El paciente tiene deformidad ostensible en varo bilateral y artrosis severa en ambas rodillas. Se trata de patología congénita, el varo, con las consecuencias mecánicas secundarias alismo(sic) en 58 años de vida. Alta por la ARL, debe ser atendido, tratado e incapacitado por la EPS. Dx: Gonartrosis no especificada.

**Fecha:** 06/09/2016

**Especialidad:** Medico Laboral

#### Resumen:

Mécanico alineador, requiere que presento accidente de trabajo el 30 de julio de 2016, al golpearse la pierna izquierda con un cilindro de oxígeno al movilizarlo. Se reportó el accidente de trabajo y fue atendido por ortopedia quien al parecer le encontró artrosis severa de rodillas con varo y ordenaron valoración por ortopedia y medico laboral. **ANALISIS Y CONCLUSIÓN:** Luego dele examen físico y análisis de radiografía se puede evidencias la presencia de lesión crónica originada en enfermedad degenerativa, que se pudo haber agudizado por el trauma, ahora en proceso de recuperación. Con valoración pendiente por EPS, en el momento no incapacitado, se recomienda por ahora reubicar con las siguientes recomendaciones: (...).

**Fecha:** 01/06/2020

**Especialidad:** FISIATRIA.

#### Resumen:

Paciente con cc de lumbalgia de 9 años de evolucion, empeora con la actividad, parestesias en MMII, RMN del 20/03/2019 reporta cambios artrósicos facetarios L4-L5 y L5-S1. EMG no reporta alteración en raíces nerviosas, el dolor se ubica paraxial izquierdo.

**Fecha:** 13/10/2020

**Especialidad:** OFTALMOLOGÍA

#### Resumen:

Paciente quien asiste a control por ant de sospecha de glaucoma por excavaciones alimentadas en ambos ojos, actualmente sin tto. Tiene optometría de julio del 2020 que reporta. OD: +1 -0.50X90 20/20. OI: -1-0.50X90 20/20.

**Fecha:** 24/02/2023

**Especialidad:** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA.

**Entidad calificador:** Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda

**Calificado:** Franklin Varela Neira

**Dictamen:** 12202400862

Página 2 de 7

**Resumen:**

Paciente con cc de larga data, consistente en gonalgia derecha progresiva, exacerbada con actividad física marcha posición de pie, aumento progresivo de dolor sin mejoría con tto medico. EF: rodilla derecha: roce articular, flexión 130°, extensión 0°, fuerza 4-5 Daniels, maniobras meniscales positivas, Apley, thessaly positiva, dolor en interlinea articular. DX: GONARTROSIS GRADO III, MENISCOPATIA.

**Fecha:** 17/03/2023**Especialidad:** GASTROENTEROLOGÍA**Resumen:**

Paciente en el momento presenta epigastralgia, regurgitación y pirosis, con eructos frecuentes. Además refiere dolor

**Fecha:** 30/06/2023**Especialidad:** MEDICINA GENERAL**Resumen:**

Paciente masculino en la séptima década de la vida quien asiste a consulta por gonartrosis severa evidenciada en RMN y EF, se indica no hay manejo por artroscopia por lo que se x por medicina del dolor para iniciar proceso de reemplazo articular. DX: GONARTROSIS NO ESPECIFICADA.

**Fecha:** 08/11/2023**Especialidad:** GASTROENTEROLOGÍA**Resumen:**

Paciente refiere mejoría en pirosis, epigastralgia, pero comenta que presenta 3 episodios a la semana consistentes en retorno de "babaza" y escasa cantidad de alimento deglutido después de 4 horas de haber comido, con leve distensión, niega que sea emesis, sin otros síntomas.

**Fecha:** 05/02/2024**Especialidad:** MEDICINA GENERAL**Resumen:**

Paciente masculino de 65 años de edad con ant de HTA y DM en contexto de POP de reemplazo total de rodilla derecha. En el momento deambulando con apoyo de caminador, clínicamente estable, sin signos de SIRS, con extremidad con movilización, sin edema, heridas qx cubiertas, rx material qx en adecuada posición. Se indica egreso con TF ambulatoria, cita control POP.

**Pruebas específicas****Fecha:** 08/11/2016**Nombre de la prueba:** INFORME PATOLOGICO QX**Resumen:**

Adenoma tubular con displasia de bajo grado.

**Fecha:** 08/07/2017**Nombre de la prueba:** RM SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO**Resumen:**

RM pierna izquierda. Actitud de genu varo. Cambios degenerativos femorotibiales de predominio medial se asocia quistes subcondrales centrales en el surco intercondileo con edema de la medula ósea o contusión. Adecuada intensidad de señal y trofismo de las fibras musculares anotando leve prominencia de trayectos vasculares profundos intermusculares en el compartimiento posterior. Se recomienda estudio complementario de eco Doppler.

**Fecha:** 31/08/2017**Nombre de la prueba:** ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA**Resumen:**

Gastritis antral no erosiva. Duodenitis erosiva.

**Fecha:** 28/12/2018      **Nombre de la prueba:** ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

**Resumen:**

Esteatosis hepática grado II, sugiero seguimiento ecográfico en 1 año. Litiasis renal derecha.

**Fecha:** 09/09/2019      **Nombre de la prueba:** RX DE RODILLA IZQUIERDA

**Resumen:**

Eje de la rodilla normal. Espacios articulares normales. Reemplazo completo de la articulación de la rodilla con aspecto de ambas prótesis normal. No hay signos de aflojamiento de las prótesis.

**Fecha:** 12/04/2022      **Nombre de la prueba:** ECO DE VIAS URINARIAS

**Resumen:**

Estudio dentro de parámetros normales.

**Fecha:** 02/05/2024      **Nombre de la prueba:** RX DE RODILLA DERECHA

**Resumen:**

No se identifican lesiones óseas por este método. Rarefacción ósea difusa atribuida a cambios por osteopenia. Reemplazo protésico articular de rodilla con aumento de la densidad de los tejidos blandos, enfisema subcutáneo y catéter de drenaje en el tercio distal del muslo a correlacionar con realización de procedimiento qx reciente. Entesopatía calcificada insercional del tendón del cuádriceps femoral.

**Fecha:** 25/05/2024      **Nombre de la prueba:** RX DE RODILLAS COMPARATIVAS

**Resumen:**

Reemplazo articular de rodillas de manera bilateral, sin signos de aflojamiento ni complicación del material protésico. Disminución difusa de la mineralización ósea. Velamiento e los planos grasos supra e infrapatelares por leve aumento del líquido articular y sinovitis activa.

### Tratamientos medicos y quirurgicos

**Fecha:** 09/03/2018      **Intervención o tratamiento:** PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

**Resumen:**

Reemplazo de rodilla izquierda, incisión anterior, artrotomía antero medial, se luxa rotula, resección de meniscos, ligamentos cruzados y osteofitos, preparación fémur para componente estabilizado anterior N4, tibia N3 y rotula N3. Rodilla estable con inserto, excelente excursión patelar, cementación de componente definitivos rodilla estable, revisión de hrmost6adia y cierre con rodilla en flexión de 60°.

**Fecha:** 28/05/2022      **Intervención o tratamiento:** PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

**Resumen:**

Bloqueo de nervio safeno y geniculados de rodilla izquierda y derecha. Asepsia y antisepsia de muslos y rodilla para bloqueo de nervio safeno por abordaje transitorio guiado por ultrasonido con aguja, punción única, atraumática, sin parestesias, aspiración de sangre negativa, sin anomalía en la presión de inyección. No complicaciones.

### Concepto de rehabilitación

**Proceso de rehabilitación:** Sin información

## Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

**Fecha:** 06/08/2024 **Especialidad:** Medico Laboral JRCI-Risaralda

Aparentes buenas condiciones generales, talla: 1.65 mts, peso: 65 kg. TA: 140/80, FC: 70/mto, SpO2: 97% cardiopulmonar sin alteraciones, no hay restricciones para movimientos de miembros superiores, signos leves de artrosis en manos con desviacion de dedos meñiques. Flexion de rodilla con restriccion de la derecha a 125° y de la izquierda en 115°. dolor al intentar mayor flexion. no se perciben alteaciones en funciones mentales superiores aunque hay manifestaciones demandantes de sus enfermedades al atribuir las al tiempo de trabajo.

### Fundamentos de derecho:

Ley 100 de 1993, Decreto 1295 de 1994, Decreto 2463 de 2001, Ley 776 de 2002, Decreto 19 de 2012, Ley 1562 de 2012, Decreto 1352 de 2013, Decreto 1477 de 2014 y Decreto 1507 de 2014

### Análisis y conclusiones:

El presente dictamen sólo es válido para presentar ante JUZGADO ONCE LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI (VALLE DEL CAUCA).

**Decreto 1352 de 2013. Artículo 1. Campo de aplicación.** De conformidad con las personas que requieran dictamen de pérdida de capacidad laboral para reclamar un derecho o para aportarlo como prueba en procesos judiciales o administrativos, deben demostrar el interés jurídico e indicar puntualmente la finalidad del dictamen, manifestando de igual forma cuáles son las demás partes interesadas, caso en el cual, las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez actuarán como peritos, y contra dichos conceptos no procederán recursos, en los siguientes casos: a) Personas que requieren el dictamen para los fines establecidos en este numeral. b) Entidades bancarias o compañía de seguros. c) Personas con derecho a las prestaciones y beneficios contemplados en la Ley 418 de 1997.

Hombre de 65 años, se encuentra pensionado desde hace 3 años, por edad. Trabajaba como soldador y mecánica industrial, no labora desde el año 2016. Tuvo accidente de trabajo el día 30 de junio de 2016 cuando manipulando un cilindro de oxígeno sufre trauma contuso en rodilla izquierda. Es atendido donde se identifica por estudios de imágenes la presencia de proceso degenerativo en ambas rodillas con genuvaro. No se encontraron signos de trauma agudo en rodilla por lo que se infiere que se trata de una contusión que genera dolor el cual en condiciones normales debe recuperarse en unos pocos días con manejo médico y por lo tanto no deja secuelas que otorguen porcentaje de perdida de capacidad laboral. La persistencia de dolor y limitación funcional y luego la necesidad de realizar reemplazo total de rodilla derecha y luego de la izquierda son debidos a su proceso degenerativo ya presente antes del accidente de trabajo ocurrido.

Una vez presentado este caso se aprueba con el voto favorable de todos los integrantes y se firma por quienes intervinieron en esta audiencia privada.

## 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	Fecha	Origen
S800	Contusión de la rodilla	izquierda, resuelta	30/06/2016	Accidente laboral

#### Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteración de miembros inferiores	14	14.12	NA	NA	NA	NA	0,00%		0,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>0,00%</b>

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	0,00%

**Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar** **0,00%**

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

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

**Entidad calificadora:** Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda

**Calificado:** Franklin Varela Neira

**Dictamen:** 12202400862

Página 5 de 7

CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar. 
$$\frac{A + (100 - A) * B}{100}$$

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

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

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

Valoración del rol ocupacional relacionado con el uso del tiempo libre y de esparcimiento en adultos y adultos mayores	0
--	---

### 7. Concepto final del dictamen

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

**Origen:** Accidente

**Riesgo:** Laboral

**Fecha de estructuración:**

**Fecha declaratoria:** 22/08/2024

#### 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, (Decreto Único Reglamentario del Ministerio de Trabajo, 1072 de 2015, "Artículo 2.2.5.1.38. Dictamen. Es el documento que deberá contener siempre, y en un solo documento, la decisión de las Juntas Regionales en primera instancia o Nacional de Calificación de Invalidez en segunda instancia, sobre los siguientes aspectos: 1. Origen de la contingencia, y 2. Pérdida de capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último 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 aplica

**Ayuda de terceros para toma de decisiones:** Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica

**Enfermedad de alto costo/catastrófica:** No aplica

**Enfermedad degenerativa:** No aplica

**Enfermedad progresiva:** No aplica

**Calificación integral:** No aplica

**Decisión frente a JRCI:** No aplica

### 8. Grupo calificador



Cesar Augusto Morales Chacon  
**Médico ponente**  
Medico  
LSO 292



Beatriz Lee Gomez  
Terapeuta Ocupacional  
LSO 9338



Federico Antonio Gómez Gallego  
Medico  
LSO 14372

