

**RV: CONTESTACIÓN DEMANDA**

Correspondencia Sede Judicial CAN - Bogotá - Bogotá D.C.

<correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Mié 31/08/2022 4:42 PM

Para: Juzgado 16 Administrativo Seccion Segunda - Bogota - Bogota D.C.

<admin16bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: Diego Andres Puentes Romero <doctordiegopuentes@hotmail.com>

Cordial saludo,

De manera atenta informamos que ha sido radicado el presente correo como memorial para el proceso relacionado en el mismo, dentro del registro en el aplicativo siglo XXI podrá confirmar los datos del mensaje como Asunto, fecha y hora de recibo.

Atentamente,  
CPGP

**Grupo de Correspondencia**  
Oficina de Apoyo de los Juzgados Administrativos  
Sede Judicial CAN

---

**De:** Diego Andres Puentes Romero <doctordiegopuentes@hotmail.com>

**Enviado:** miércoles, 31 de agosto de 2022 4:38 p. m.

**Para:** Correspondencia Sede Judicial CAN - Bogotá - Bogotá D.C. <correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**Asunto:** CONTESTACIÓN DEMANDA

**Señor**

**JUZGADO DIECISEIS ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ SECCIÓN SEGUNDA**

<b>E.</b>	<b>S.</b>	<b>D.</b>
<b>MEDIO DE CONTROL:</b>	<b>NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO</b>	
<b>RADICADO:</b>	<b>11001 – 33 – 35 – 016 – 2021 – 0113 – 00</b>	
<b>DEMANDANTE:</b>	<b>JAVIER CONTRERAS MORENO</b>	
<b>DEMANDADO:</b>	<b>NACIÓN- MINISTERIO DE DEFENSA- FUERZA AEREA COLOMBIANA- DIRECCIÓN DE SANIDAD- JEFATURA DE SALUD- TRIBUNAL MÉDICO</b>	

**ASUNTO:**

**ESCRITO DE CONTESTACIÓN**

 [Expediente de retiro.pdf](#)

Diego Andrés Puentes Romero, identificado con cédula de ciudadanía N° 80232525 y TP 167157 del C.S.J. , en representación de la FUERZA AÉREA COLOMBIANA, a usted respetuosamente manifiesto que acompaño en término la contestación de la demanda con sus anexos y poder correspondiente.  
Muchas Gracias

ATTE,

DIEGO ANDRES PUENTES ROMERO  
C.C. 80232525 de Bogotá  
T.P. 167.157 del C.S.J.



Señor

**JUZGADO DIECISEIS ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ  
SECCIÓN SEGUNDA**

Página | 1

<b>E.</b>	<b>S.</b>	<b>D.</b>
<b>MEDIO DE CONTROL:</b>	<b>NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO</b>	
<b>RADICADO:</b>	<b>11001 – 33 – 35 – 016 – 2021 – 0113 – 00</b>	
<b>DEMANDANTE:</b>	<b>JAVIER CONTRERAS MORENO</b>	
<b>DEMANDADO:</b>	<b>NACIÓN- MINISTERIO DE DEFENSA- FUERZA AEREA COLOMBIANA- DIRECCIÓN DE SANIDAD- JEFATURA DE SALUD- TRIBUNAL MÉDICO</b>	
<b>ASUNTO:</b>	<b>ESCRITO DE CONTESTACIÓN</b>	

DIEGO ANDRÉS PUENTES ROMERO, mayor de edad, domiciliado y residente en la Ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número 80.232.525 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional número 167.157 conferida por el H. Consejo Superior de la Judicatura, conforme a poder adjunto y el cual solicito reconocermene personería, obrando en calidad de apoderado de la NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- FUERZA AÉREA COLOMBIANA, en el proceso de la referencia, y estando dentro de la oportunidad procesal, me permito presentar **escrito de contestación** en los siguientes términos:

**A LAS PRETENSIONES.**

Me opongo a todas y cada una de ellas, en razón a que los actos administrativos cuyo decreto de nulidad aspira la parte actora, no vulneran derecho alguno y por el contrario, se ajusta a las normas legalmente aplicables.

**A LOS HECHOS.**

Frente a los hechos en que se fundamenta el demandante para solicitar



la nulidad del acto demandado, manifiesto lo siguiente:

En cuanto a los hechos primero al décimo segundo y décimo quinto al décimo séptimo son apreciaciones subjetivas o son hechos que deberán ser probados dentro del proceso siempre y cuando concurren debidamente los presupuestos de nulidad pautados en la ley.

Página | 2

En cuanto al hecho décimo tercero y décimo cuarto son normas transcritas y apreciaciones subjetivas

Teniendo en cuenta que la nulidad del acto administrativo procede cuando:

1. Se quebrantan las normas en que se debería fundar.
2. Sean expedidos en forma irregular o con desconocimiento del derecho de audiencia o defensa.
3. Sean expedidos con falsa motivación o desviación de atribuciones del funcionario que las profirió.

## RAZONES DE LA DEFENSA

### **EXCEPCIÓN PREVIA - CADUCIDAD**

Para el medio de control de la referencia, operó la caducidad conforme a la siguiente exposición:

Los actos administrativos cuya nulidad pretende el demandante, JUNTA MEDICA LABORAL DEFINITIVA No. 091-2020 JEFSA y ACTA DEL TRIBUNAL MEDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA No. M20-855 M20-855, fueron notificados al demandante el 16 de abril y 8 octubre del 2020 respectivamente, fecha de su expedición, toda vez que el demandante no aportó constancia de notificación. La parte actora presentó la solicitud de conciliación el 9 de febrero de 2021 y el agotamiento del requisito de procedibilidad 20 de abril del 2021.

Ahora bien, el auto admisorio del medio de control se notificó a la entidad demandada que represento hasta el 18 de julio de 2022, más de un año después de haber sido notificado el último acto administrativo atacado.



La caducidad es una figura jurídica que limita el tiempo en el cual puede incoarse determinada acción. Al respecto, el Honorable Consejo de Estado ha citado en su jurisprudencia, reiteradamente, a la Sala Plena Corte Constitucional, sentencia C-832 de 8 de agosto de 2001, MP. Dr. Rodrigo Escobar Gil, destacando:

Página | 3

*“El legislador, en uso de su potestad de configuración normativa, limita en el tiempo el derecho que tiene toda persona de acceder a la jurisdicción con el fin de obtener pronta y cumplida justicia. Su fundamento se halla en la necesidad por parte del conglomerado social de obtener seguridad jurídica, para evitar la paralización del tráfico jurídico. En esta medida, la caducidad no concede derechos subjetivos, sino que por el contrario apunta a la protección de un interés general. **La caducidad impide el ejercicio de la acción, por lo cual, cuando se ha configurado no puede iniciarse válidamente el proceso.** Esta es una figura de orden público lo que explica su carácter irrenunciable, y la posibilidad de ser declarada de oficio por parte del juez, cuando se verifique su ocurrencia.”*

Resaltado fuera de texto

A su vez, el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA), ha determinado específicamente para el medio de control de Nulidad y Restablecimiento del Derecho que la caducidad de la acción se configura a los cuatro (4) meses de la notificación del acto administrativo cuya nulidad se pretende, así:

*“ARTÍCULO 138. Nulidad y restablecimiento del derecho. Toda persona que se crea lesionada en un derecho subjetivo amparado en una norma jurídica, podrá pedir que se declare la nulidad del acto administrativo particular, expreso o presunto, y se le restablezca el derecho; también podrá solicitar que se le repare el daño. La nulidad procederá por las mismas causales establecidas en el inciso segundo del artículo anterior.*

*Igualmente podrá pretenderse la nulidad del acto administrativo general y pedirse el restablecimiento del derecho directamente violado por este al particular demandante o la reparación del daño causado a dicho particular por el mismo, **siempre y cuando la demanda se presente en tiempo, esto es, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a su publicación.** Si existe un acto intermedio,*



de ejecución o cumplimiento del acto general, el término anterior se contará a partir de la notificación de aquel.”

Resaltado fuera de texto.

Sin embargo, el legislador también ha previsto la figura de la interrupción para que opere la caducidad en el Código General del Proceso, aplicable de manera analógica al no ser contemplada en el CPACA, así:

Página | 4

“Artículo 94. Interrupción de la prescripción, inoperancia de la caducidad y constitución en mora. La presentación de la demanda interrumpe el término para la prescripción e impide que se produzca la caducidad siempre que el auto admisorio de aquélla o el mandamiento ejecutivo se notifique al demandado dentro del término de un (1) año contado a partir del día siguiente a la notificación de tales providencias al demandante. Pasado este término, los mencionados efectos sólo se producirán con la notificación al demandado.”

Resaltado fuera de texto.

Entonces, si bien en principio se interrumpe la operación de la caducidad con la presentación de la demanda siempre que el auto admisorio se notifique al demandado dentro de un año a partir de la notificación de los actos administrativos atacados, en materia contencioso administrativa, la norma ha establecido como requisito de procedibilidad la solicitud de conciliación ante la Procuraduría General de la Nación, salvo que se desconozcan los datos de notificación del demandado se solicite el decreto y práctica de pruebas, así lo indica la Ley 640 de 2001:

“ARTÍCULO 35. **En los asuntos susceptibles de conciliación**, la conciliación extrajudicial en derecho es requisito de procedibilidad para acudir ante las jurisdicciones civil, de familia y **contencioso administrativa**, de conformidad con lo previsto en la presente ley para cada una de estas áreas. En los asuntos civiles y de familia podrá cumplirse el requisito de procedibilidad mediante la conciliación en equidad.

Realizada la audiencia sin que se haya logrado acuerdo conciliatorio total o parcial, se prescindirá de la conciliación prevista en el artículo 101 del Código de Procedimiento Civil<sup>1</sup> o de la oportunidad de conciliación que las normas aplicables

<sup>1</sup> Hoy CGP



contemplen como obligatoria en el trámite del proceso, salvo cuando el demandante solicite su celebración.

**El requisito de procedibilidad se entenderá cumplido cuando se efectúe la audiencia de conciliación sin que se logre el acuerdo,** o cuando vencido el término previsto en el inciso 1o del artículo 20 de esta ley la audiencia no se hubiere celebrado por cualquier causa; en este último evento se podrá acudir directamente a la jurisdicción con la sola presentación de la solicitud de conciliación.

Con todo, podrá acudirse directamente a la jurisdicción cuando bajo la gravedad de juramento, que se entenderá prestado con la presentación de la demanda, se manifieste que se ignora el domicilio, el lugar de habitación y el lugar de trabajo del demandado, o que este se encuentra ausente y no se conoce su paradero.

**De lo contrario tendrá que intentarse la conciliación extrajudicial como requisito de procedibilidad,** de conformidad con lo previsto en la presente ley."

Resaltado fuera de texto.

De ahí, que sea necesario agotar el requisito de procedibilidad, que incluso, su no cumplimiento previo a la radicación del medio de control, es causal de rechazo de plano conforme a lo estipulado en la Ley ibídem.

En efecto, tiene previsto el artículo 36 de la ley 640 de 2001:

" Rechazo de la demanda. La ausencia del requisito de procedibilidad de que trata esta ley, dará lugar al **rechazo de plano** de la demanda."

Resaltado fuera de texto.

En este mismo sentido, el artículo 37 ibídem dispone:

ARTÍCULO 37. Modificado por el art. 2 del Decreto Nacional 131 de 2001 Requisito de procedibilidad en asuntos de lo contencioso administrativo. **Antes de incoar cualquiera de las acciones<sup>2</sup>** previstas en los artículos 86 y 87 del Código Contencioso Administrativo, **las partes, individual o conjuntamente, deberán formular solicitud de conciliación extrajudicial, si el asunto de que se trate es conciliable.** La solicitud se acompañará de la copia de la petición de conciliación enviada a la entidad o al particular,

<sup>2</sup> Hoy CPACA



según el caso, y de las pruebas que fundamenten las pretensiones.  
Ver el art. 13, Ley 1285 de 2009

(...)

**PARÁGRAFO 2º. Cuando se exija cumplir el requisito de procedibilidad en materia de lo contencioso administrativo, si el acuerdo conciliatorio es improbadado por el juez o magistrado, el término de caducidad suspendido por la presentación de la solicitud de conciliación se reanudará a partir del día siguiente hábil al de la ejecutoria de la providencia correspondiente.**

Página | 6

Sobre la caducidad de la acción, ha sido reiterativa la jurisprudencia al expresar que los demandantes tienen el deber de impulsar los litigios dentro del término señalado en la ley so pena de perder la posibilidad de acudir ante el juez para lograr la protección de sus derechos. A este respecto, el Consejo de Estado ha señalado: “Esa figura no admite suspensión, salvo que se presente una solicitud de conciliación extrajudicial en derecho, de acuerdo con lo previsto las Leyes 446 de 1998 y 640 de 2001; tampoco admite renuncia y, de encontrarse probada, debe ser declarada de oficio por el juez. (...) En relación con la caducidad, (...) se instituyó para garantizar la seguridad jurídica de los sujetos procesales, frente a aquellos eventos en los cuales determinadas acciones judiciales no se ejercen dentro de un término específico. Es así entonces cómo a las partes les corresponde asumir la carga procesal de impulsar el litigio dentro de ese plazo, el cual es fijado por la ley y de no hacerlo en tiempo pierden la posibilidad de accionar ante la jurisdicción, para hacer efectivo su derecho<sup>3</sup> .

De manera concreta, en relación con la caducidad del medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho, el numeral 2 literal d) del artículo 164 del CPACA, dispuso: “Cuando se pretenda la nulidad y restablecimiento del derecho, la demanda deberá presentarse dentro del término de cuatro (4) meses contados a partir del día siguiente al de la, notificación, ejecución o publicación del acto administrativo, según el caso, salvo las excepciones comunicación establecidas en otras

<sup>3</sup> 1 CONSEJO DE ESTADO. SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO. SECCIÓN TERCERA. SUBSECCION A. Consejero ponente: MAURICIO FAJARDO GÓMEZ. Bogotá, D.C., veintiuno (21) de noviembre de dos mil doce (2012). Radicación número: 25000-23-26-000-2011- 01077-01(45094). Actor: AURA TULIA URBANO MONTERO. Demandado: NACIÓN - RAMA JUDICIAL - DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL



disposiciones legales". Por su parte, los artículos 21<sup>4</sup> de la Ley 640 de 2001 y 3<sup>5</sup> del Decreto 1716 de 2009, consagran la suspensión del término de caducidad, con la presentación de la solicitud de conciliación extrajudicial, hasta que se logre acuerdo conciliatorio, se expida acta de conciliación o se venza el término de tres meses, lo que ocurra primero.

Finalmente, el Consejo de Estado (expediente 40324) argumentó que “considerando que la caducidad implica la pérdida de oportunidad para reclamar por vía judicial los derechos que se consideren vulnerados por causa de la actividad del Estado, solo se debe proceder a su declaración cuando existan elementos de juicio que generen certeza en el juez respecto de su acaecimiento; por lo que ante la duda se deberá dar trámite al proceso a fin de que en el mismo se determine, sin asomo de dudas, la configuración o no de la caducidad”<sup>6</sup>. En el caso de la referencia, los actos administrativos demandados JUNTA MEDICA LABORAL DEFINITIVA No. 091-2020 JEFSA y ACTA DEL TRIBUNAL MEDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA No. M20-855 M20-855, fueron notificados el 16 de abril y 8 octubre del 2020 respectivamente, fecha

<sup>4</sup> “Suspensión de la prescripción o de la caducidad. La presentación de la solicitud de conciliación extrajudicial en derecho ante el conciliador suspende el término de prescripción o de caducidad, según el caso, hasta que se logre el acuerdo conciliatorio o hasta que el acta de conciliación se haya registrado en los casos en que este trámite sea exigido por la ley o hasta que se expidan las constancias a que se refiere el artículo 2º de la presente ley o hasta que se venza el término de tres (3) meses a que se refiere el artículo anterior, lo que ocurra primero. Esta suspensión operará por una sola vez y será improrrogable.”

<sup>5</sup> 3 Suspensión del término de caducidad de la acción. La presentación de la solicitud de conciliación extrajudicial ante los agentes del Ministerio Público suspende el término de prescripción o de caducidad, según el caso, hasta: a) Que se logre el acuerdo conciliatorio, o b) Se expidan las constancias a que se refiere el artículo 2º de la Ley 640 de 2001, o c) Se venza el término de tres (3) meses contados a partir de la presentación de la solicitud; lo que ocurra primero. En caso de que el acuerdo conciliatorio sea improbadado por el juez o magistrado, el término de caducidad suspendido con la presentación de la solicitud de conciliación se reanuda a partir del día hábil siguiente al de la ejecutoria de la providencia correspondiente. La improbación del acuerdo conciliatorio no hace tránsito a cosa juzgada. Parágrafo único. Las partes por mutuo acuerdo podrán prorrogar el término de tres (3) meses consagrado para el trámite conciliatorio extrajudicial, pero en dicho lapso no operará la suspensión del término de caducidad o prescripción.”

<sup>6</sup> Sobre el particular se ha reiterado el tema en diversas providencias, entre otras: Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Consejero Ponente: Jaime Orlando Santofimio Gamboa, Auto de 28 de mayo de 2015, exp. 53556; Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Consejero Ponente: Jaime Orlando Santofimio Gamboa, Auto de 20 de octubre de 2014, exp. 49962; Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Consejero Ponente: Jaime Orlando Santofimio Gamboa, Auto de 28 de mayo de 2015, exp. 53659; Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Consejero Ponente: Jaime Orlando Santofimio Gamboa, Auto de 19 de agosto de 2011, exp. 38584; Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Consejero Ponente: Jaime Orlando Santofimio Gamboa, Auto de 7 de febrero de 2011, exp. 38588.



de su expedición, toda vez que el demandante no aportó constancia de notificación.

Como se sabe, los jueces en sus providencias están sometidos al imperio de la ley, así lo ordena el artículo 320 de la Constitución Política.

Página | 8

Así mismo, las normas legales son de orden público y por tanto de obligatorio cumplimiento tanto para el juez como para las partes.

En el caso en concreto, se debe dar aplicación al artículo 169 del CPACA, que a renglón establece: “Rechazo de la demanda. Se rechazará la demanda y se ordenará la devolución de los anexos en los siguientes casos: **1. Cuando hubiere operado la caducidad. (...)**”

Operó la figura de la caducidad en el medio de control interpuesto por la demandante, al haber transcurrido más de cuatro (4) meses después de la notificación del último acto administrativo que quedó en firme y cuya nulidad pretende.

En este sentido, es importante indicar las fechas del acto administrativo, agotamiento de requisito de procedibilidad y de presentación de la demanda, así:

1. Actos administrativos objeto de nulidad: 16 de abril y 8 octubre del 2020 respectivamente.
2. Fecha de presentación de solicitud de conciliación: 9 de febrero de 2021.
3. Agotamiento de requisito de procedibilidad: 20 de abril del 2021.
4. Notificación del auto admisorio del medio de control: 18 de julio del 2022.

Quiere decir lo anterior que entre la notificación del acto administrativo y la radicación de la solicitud de conciliación, transcurrieron cuatro (4) meses, y entre el agotamiento de requisito de procedibilidad y la notificación del auto admisorio del medio de control, transcurrió más de un año, superando el término previsto por la ley para la interposición del medio de control que es de cuatro (4) meses.

Así las cosas, es válido afirmar que operó la figura de CADUCIDAD, por lo que solicito respetuosamente al Despacho declare fundado este medio exceptivo y en consecuencia, ordene la terminación y archivo de las presentes diligencias.



## **EXCEPCIONES DE MÉRITO:**

### **CARENCIA DE REQUISITOS LEGALES**

El numeral 1º del artículo 166 de la Ley 1437 del 2011, establece:

Página | 9

**“ARTÍCULO 166. ANEXOS DE LA DEMANDA.** A la demanda deberá acompañarse:

1. **Copia del acto acusado, con las constancias de su publicación, comunicación, notificación o ejecución**, según el caso. Si se alega el silencio administrativo, las pruebas que lo demuestren, y si la pretensión es de repetición, la prueba del pago total de la obligación.” (Subrayado fuera de texto).

Fundamento la presente excepción concretamente en que el demandante NO acompañó como anexo tanto en la demanda como en la subsanación las constancias de publicación, comunicación, notificación o ejecución de los actos administrativos acusados, teniendo como consecuencia una carencia de requisitos legales que impiden el desarrollo del proceso e influyen de fondo en la decisión que el Juez pueda tomar bajo los principios de la sana crítica, equidad y lo aportado como medios probatorios.

Por lo que solicito respetuosamente, declarar probada la presente excepción por la notoria falta de los requisitos legales, anteriormente expuestos.

### **EXCEPCIÓN GENÉRICA**

Solicito respetuosamente al señor juez, que, si llegaren a probarse dentro del proceso hechos que constituyen una excepción, se sirva resolverla de oficio en su oportunidad procesal, toda vez que compete a su señoría declarar fundada cualquier excepción cuyos hechos se encuentren probados de conformidad con el artículo 282 del C. G. del P.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> **Artículo 282. Resolución sobre excepciones**

En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción **deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia**, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda.



## **PRESUNCIÓN DE LEGALIDAD:**

En el presente caso no se encuentra inmersa ninguna causal de nulidad que permita acceder a lo que aduce la parte demandante, teniendo en cuenta que los actos administrativos censurados gozan de la presunción de legalidad contemplada en el artículo 88 de la Ley 1437<sup>8</sup> de 2011, y por el contrario, se observa que se expidió con el lleno de los requisitos legales, en particular al cumplimiento del Decreto Ley 1796 de 2000.

Página | 10

Por lo anterior, debe mantenerse tal presunción incólume, desprendiéndose que la entidad que represento no ha incurrido en violación alguna de normas de rango constitucional ni legal, ni ha ocasionado perjuicios morales, por cuanto no se acredita en debida forma la ilegalidad de los actos administrativos objeto de recurso, razón por la cual se denota que la actuación está ajustada a derecho.

Se debe tener en cuenta que los actos administrativos objeto de censura, se vislumbran que están debidamente fundamentados, sustentado, y es acorde a la normatividad vigente y aplicable a las circunstancias del demandante.

Si bien es cierto el actor pretende atacar el supuesto acto ficto o presunto reviviendo los términos de caducidad para solicitar la nulidad de los actos administrativos, no menos cierto es que NO logró demostrar las causales que funden la declaratoria de una eventual nulidad, tanto es así que ninguna de las documentales que obra en el expediente logran determinar la presunta ilegalidad.

---

Cuando no se proponga oportunamente la excepción de prescripción extintiva, se entenderá renunciada.

Si el juez encuentra probada una excepción que conduzca a rechazar todas las pretensiones de la demanda, debe abstenerse de examinar las restantes. En este caso si el superior considera infundada aquella excepción resolverá sobre las otras, aunque quien la alegó no haya apelado la sentencia.

Cuando se proponga la excepción de nulidad o la de simulación del acto o contrato del cual se pretende derivar la relación debatida en el proceso, el juez se pronunciará expresamente en la sentencia sobre tales figuras, siempre que en el proceso sean parte quienes lo fueron en dicho acto o contrato; en caso contrario se limitará a declarar si es o no fundada la excepción.

<sup>8</sup> **ARTÍCULO 88. PRESUNCIÓN DE LEGALIDAD DEL ACTO ADMINISTRATIVO.** Los actos administrativos se presumen legales mientras no hayan sido anulados por la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo. Cuando fueren suspendidos, no podrán ejecutarse hasta tanto se resuelva definitivamente sobre su legalidad o se levante dicha medida cautelar.



## PRUEBAS.

### Testimoniales:

Solicito se decreten los testimonios del SMSM PEDRAZA MOSQUERA GUIOMAR (Médico Medicina Laboral JEFSA), del TC CASTRO HERRERA JUAN MIGUEL (Médico Medicina Laboral JEFSA) y la CT DIANA MARCELA ALONSO MARTINEZ (Médico Medicina Laboral JEFSA). Dichos testigos asistirán a la hora y fecha indicada por su Despacho, quedando de mi cargo su comparecencia.

Página | 11

### Documentales:

1. JUNTA MEDICA LABORAL DEFINITIVA No. 091-2020 JEFSA y ACTA DEL TRIBUNAL MEDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA No. M20-855 M20-855.
2. Expediente de retiro del demandante.

## ANEXOS.

1. Poder debidamente conferido al suscrito por parte del Director de Asuntos Legales del Ministerio de Defensa Nacional al suscrito.

## NOTIFICACIONES.

Mi representada puede ser notificada en la Carrera 54 N° 26 – 25 CAN, Bogotá - Colombia o en los correos electrónicos [tramiteslegales@fac.mil.co](mailto:tramiteslegales@fac.mil.co) - [notificaciones.bogota@mindefensa.gov.co](mailto:notificaciones.bogota@mindefensa.gov.co)

El suscrito puedo ser notificado en la dirección de mi representada o en el correo electrónico [doctordiegopuentes@hotmail.com](mailto:doctordiegopuentes@hotmail.com) y en el celular No. 3202856117.

Atentamente,

**DIEGO ANDRES PUENTES ROMERO**  
C.C. No. 80.232.525 de Bogotá  
T.P. No. 167.157 del C. S. de la J.



la seguridad  
es de todos

Mindefensa

Señor (a)  
**JUZGADO 16 ADMINISTRATIVO SEC SEGUNDA ORAL BOGOTA**

**BOGOTA**  
**E S D**

PROCESO N° 11001333501620210011300  
ACTOR: JAVIER ANDRES CONTRERAS MORENO  
MEDIO DE CONTROL: NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO

**JORGE EDUARDO VALDERRAMA BELTRÁN**, portador de la Cédula de Ciudadanía No. 93.402.253 expedida en Ibagué, en mi condición de **DIRECTOR DE ASUNTOS LEGALES DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 8615 del 24 de diciembre de 2012, Resolución 4535 del 29 de junio de 2017 y Resolución No. 0007 del 5° de enero de 2022, manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente a la Doctor (a) **DIEGO ANDRES PUENTES ROMERO**, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 80232525 de BOGOTA y portador (a) de la Tarjeta Profesional No. 167157 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de la Nación - Ministerio de Defensa Nacional, asuma la defensa de la Entidad y lleve hasta su terminación el proceso de la referencia.

El apoderado (a) queda plenamente facultado (a) para que ejerza todas las acciones de conformidad con el Art. 77 del C.G.P, en especial para que sustituya y reasuma el presente poder, así mismo asistir a las audiencias de conciliación con facultad expresa para conciliar dentro de los parámetros establecidos por el comité de conciliación del Ministerio de Defensa Nacional, de conformidad con las normas legales vigentes y en general ejercer todas las gestiones inherentes al mandato judicial, en procura de la defensa de los intereses institucionales y patrimoniales del Estado.

Atentamente;

  
**JORGE EDUARDO VALDERRAMA BELTRÁN**  
C.C. No 9:

ACEPTO:

  
**DIEGO ANDRES PUENTES ROMERO**  
C. C. 80232525  
T. P. 167157 del C. S. J.  
CELULAR: 3202856117  
doctordiegopuentes@hotmail.com

**Apoderado(a) Ministerio de Defensa Nacional**

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSA- FR-013
	FORMATO ACTA DE JUNTA MÉDICA LABORAL	Versión N°:	01
		Vigencia:	29-08-2018

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA  
FUERZA AEREA  
ACTA JUNTA MEDICO LABORAL DEFINITIVA No. 091-2020-JEFSA  
Registrada en el Libro de Actas folio No. 115

LUGAR Y FECHA: BOGOTA D.C., 16/04/2020

INTERVIENEN: SMSM. PEDRAZA MOSQUERA GUIOMAR  
Médico Medicina Laboral JEFSA  
TC CASTRO HERRERA JUAN MIGUEL  
Médico Medicina Laboral JEFSA  
CT. DIANA MARCELA ALONSO MARTINEZ  
Médico Medicina Laboral JEFSA

ASUNTO: QUE TRATA DEL ACTA DE JUNTA MÉDICO LABORAL DEFINITIVA, PRACTICADA AL(A) SEÑOR(A) MY CONTRERAS MORENO JAVIER ANDRES IDENTIFICADO(A) CON CEDULA DE CIUDADANIA No. 91488793 DE BUCARAMANGA QUE ESTUDIA EN TODAS SUS PARTES LOS DOCUMENTOS DE SANIDAD DEL CASO A VALORAR, CLASIFICANDO LA CAPACIDAD LABORAL, LESIONES, SECUELAS, INDEMNIZACIONES E IMPUTABILIDAD AL SERVICIO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 21 DECRETO 94 DEL 11 DE ENERO DE 1989 Y LOS ARTICULOS 15 Y 17 DEL DECRETO DE 1796 DEL 14 DE SEPTIEMBRE DE 2000, ACORDANDO EL TEXTO Y CONCLUSIONES, DE ACUERDO CON LOS CONCEPTOS EMITIDOS POR LOS ESPECIALISTAS TRATANTES

En BOGOTA D.C., el 16/04/2020 se reunieron los Médicos anteriormente anotados, para efectuar la Junta Médico Laboral Definitiva No. 091-2020-JEFSA al señor(a) **MY CONTRERAS MORENO JAVIER ANDRES**, después de estudiar en todas sus partes los documentos de sanidad relacionados con el caso mencionado, acordamos el texto y conclusiones del Acta de Junta que se transcribe a continuación:

#### I. IDENTIFICACION

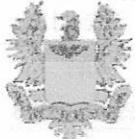
El señor(a) MY CONTRERAS MORENO JAVIER ANDRES identificado con CEDULA DE CIUDADANIA No. 91488793 de BUCARAMANGA, fecha de nacimiento 03/05/1976, natural de BUCARAMANGA (SANTANDER), edad 43 años, dirección calle 157 # 154-237, teléfono 3173770091 de FLORIDABLANCA

#### II. ANTECEDENTES

A. Al paciente le fueron solicitados conceptos, los cuales se transcriben a continuación:

¿Se le ha practicado Junta ó Tribunal Médico Laboral? Si

Teniendo en cuenta JML N° 004-51-CACOM-6 de fecha 27/03/2015 con un DCL 0.00%

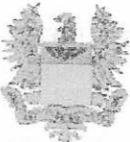
	<b>FUERZA AÉREA COLOMBIANA</b>	<b>Código:</b>	<b>GH-JEFS- FR-013</b>
	<b>FORMATO ACTA DE JUNTA MÉDICA LABORAL</b>	<b>Versión N°:</b>	<b>01</b>
		<b>Vigencia:</b>	<b>29-08-2018</b>

B. Antecedentes del informativo o proceso Médico Laboral: NO

### III. CONCEPTOS DE ESPECIALISTAS

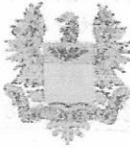
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA BOGOTA D.C. 21/09/2019 NUMERO: ASUNTO: CONCEPTO MEDICO DE OTORRINOLARINGOLOGIA I.IDENTIFICACION: 91488793 APELLIDOS Y NOMBRES: CONTRERAS MORENO JAVIER ANDRES II.A.FECHA DE INICIACION Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTO LA AFECCION POR EVALUAR: PACIENTE CON EXPOSICIÓN A RUIDO POR SER INSTRUCTOR DE TIRO EN SEGURIDAD Y DEFENSA DE BASES SIEMPRE \ USABA PROTECCIÓN AUDITIVA SIN EMBARGO REFIERE ANTECEDENTE DE POR EXPLOSIÓN DE CARTUCHO EN 2013 (NO TRAE INFORME ADMINISTRATIVO POR LESIÓN) POSTERIOR A ESO REFIERE HIPOACUSIA CON DISMINUCIÓN DE LA NITIDEZ DE LAS PALABRAS. B.SIGNOS SINTOMAS Y PRINCIPALES EXAMENES PARACLINICOS DE LA MISMA: PACIENTE REFIERE HIPOACUSIA BILATERAL ASOCIADO A DISMINUCIÓN EN LA COMPRENSIÓN Y NITIDEZ DE LAS PALABRAS. TRAE AUDIOLOGICOS SERIADOS CONGRUENTES PTA 00 28 SOS 100 01 PTA 26 SOS 100 HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL LEVE A SEVERA DESDE 4000 HZ IMPEDANCIOMETRIA CURVAS TIPO A BILATERALES C.DIAGNOSTICO: 1. HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL LEVE A SEVERA DESDE 4000 HZ D.ETIOLOGIA: MULTIFACTORIAL Y EXPOSICIONAL E.TRATAMIENTOS VERIFICADOS: PROTECCIÓN AUDITIVA F.ESTADO ACTUAL: HIPOACUSIA BILATERAL CON DISMINUCIÓN DE LA NITIDEZ DE LAS PALABRAS. G.PRONOSTICO: BUENO SI SE SIGUEN LAS RECOMENDACIONES AUDITIVAS H.CONDUCTA A SEGUIR: CONTROL ANUAL CON AUDIOLOGICOS, PROTECCIÓN AUDITIVA ANTE EXPOSICIÓN A RUIDO. (FDO) DRA. CALDAS MONROY ANGIE VIVIANA

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA BOGOTA D.C. 17/09/2019 NUMERO: ASUNTO: CONCEPTO MEDICO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA I.IDENTIFICACION: 91488793 APELLIDOS Y NOMBRES: CONTRERAS MORENO JAVIER ANDRES II.A.FECHA DE INICIACION Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTO LA AFECCION POR EVALUAR: 1. TRAUMA DE RODILLA .IZQUIERDA AL SUFRIR CALDA SOBRE OBJETO CONTUNDENTE AÑO \ 2003, ENCONTRÁNDOSE COMO COMANDANTE PUESTO MILITAR NEUSA ,EN ENSAYO DE REACCIÓN. 2, TRAUMA RODILLA DERECHA EN CURSO DE ASCENSO EN INSTITUTO MILITAR AERONÁUTICO AÑO 2013, EN ACTIVIDAD DEPORTIVA. 3. DOLOR LUMBAR AÑO 2010 PROGRESIVO CON LIMITACIÓN FUNCIONAL E INCREMENTO CON ACTIVIDAD FÍSICA, MÚLTIPLES MANEJOS POR NEUROCIRUGÍA Y ORTOPEDIA B.SIGNOS SINTOMAS Y PRINCIPALES EXAMENES PARACLINICOS DE LA MISMA: 1. REFIERE MINIMO DOLOR RODILLA IZQUIERDA EN MARCHAS PROLONGADAS, NO EDEMA NO INESTABILIDAD. 2, GONALGIA DERECHA DOLOR MODERADO SE INCREMENTA AL REALIZAR MARCHAS PROLONGADAS, NO EDEMA. 3. DOLOR TORÁCICO PARAVERTEBRAL, INTERMITENTE, REFIERE DISESTESIAS BILATERAL AL ESTAR POR PERIODOS PROLONGADOS SENTADO. C.DIAGNOSTICO: 1. POSTOPERATORIO ANTIGUO AÑO 2003 REMODELACION MENISCAL RODILLA IZQUIERDA. 2. POSTOPERATORIO ANTIGUO AÑO 2016 DE RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR DE RODILLA DERECHA. 3. POSTOPERATORIO ANTIGUO AÑO 2018 LAMINECTOMIA IZQUIERDA DE L5-S1 MAS MICRODISCECTOMIA L5-S1 MAS NEUROLISIS. D.ETIOLOGIA: 1. TRAUMATICO 2. TRAUMATICO MAS DEGENERATIVOS 3. IDIOPATICO MAS DEGENERATIVO E.TRATAMIENTOS VERIFICADOS: 1. ARTROSCOPIA DE RODILLA IZQUIERDA AÑO 2003 EN DISPENSARIO DE NICOLAS DE FEDERMAN CON REMODELACION MENISCAL MANEJO AINES, FISIOTERAPIAS. 2, ARTROSCOPIA Y RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR AÑO 2,016EN HOSPITAL MILITAR MANEJO FISIOTERAPIA, AINES, CONTROLES PERIQUIDICOS POR ORTOPEDIA. 3. CIRUGIA DE DISCECTOMIA DE L5-S1 AÑO 2018 POR NEUROCIRUGIA HOSPITAL MILITAR, FISIOTERAPIA, AINES.

	<b>FUERZA AÉREA COLOMBIANA</b>	<b>Código:</b>	<b>GH-JEFS- FR-013</b>
	<b>FORMATO ACTA DE JUNTA MÉDICA LABORAL</b>	<b>Versión N°:</b>	<b>01</b>
		<b>Vigencia:</b>	<b>29-08-2018</b>

RNM DE RODILLA IZQUIERDA DEL 6 DE SEPTIEMBRE DEL 2019: LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y POSTERIOR NORMAL, MENISCOS NORMALES, NO DERRAME ARTICULAR, BURSITIS DEL GASTRONEMIO, DISTENCIÓN LÍQUIDA BURSA DE GASTRONEMIO. RX DE RODILLA DERECHA DEL 6 DE SEPTIEMBRE DEL 2019: CONTROL POSTQUIRÚRGICO CON MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS EN FOSA INTERCONDILEA FEMORAL MESA TIBIAL POR RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON ADECUADA ALINEACIÓN. RX DE COLUMNA DORSAL DEL 31 DE OCTUBRE DEL 2019: ALTURA DE CUERPOS VERTEBRALES CONSERVADA, DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RX DE COLUMNA LUMBAR; DISMINUCIÓN DEL ESPACIO L5-S1 CON ESCLEROSIS DE PLATILLO VERTEBRAL Y OSTEOFITOS LUMBARES. RNM DE RODILLA DERECHA DEL 7 DE SEPTIEMBRE DEL 2019: ALTERACIÓN DE ARQUITECTURA E INTENSIDAD DE MENISCO INTERNO EN SU CUERNO POSTERIOR, LIGAMENTOS CONSERVADOS. RX DE RODILLAS DEL 16 DE AGOSTO DEL 2019: ESCLEROSIS DE PLATILLOS TIBIALES, ESPACIOS ARTICULARES CONSERVADOS, NO LESIONES ÓSEAS. ELECTROMIOGRAFÍA DEL 5 MARZO DEL 2019: DE MIEMBROS INFERIORES QUE MUESTRA COMPROMISO INESPECÍFICO RADICULAR CRÓNICO L5-S1 DERECHO SIN SIGNOS DE ACTIVIDAD. RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA DEL 17 DE JUNIO DEL 2019: CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS DE LAMINECTOMIA IZQUIERDA EN L5-S1 CON IMAGEN DE CICATRIZ EN RECESO LATERAL IZQUIERDO DE S1, NO HAY IMÁGENES DE COMPRESIÓN RADICULAR NI ALTERACIÓN DE LOS DIÁMETROS DEL CANAL ESPINAL, CONO MEDULAR Y RAICES TERMINALES NORMALES, DISCO L5-S1 DISMINUIDO DE ALTURA CON SEÑAL HIPOINTENSA POR DESHIDRATACIÓN. F. ESTADO ACTUAL: BEG, ADECUADA MASA MUSCULAR, SOBREPESO 98.5 KG, RODILLA IZQUIERDA CICATRIZ PUNTIFORME DE ARTROSCOPIA, ARCO COMPLETO MOVIMIENTO, NO INESTABILIDAD, CAJÓN NEGATIVO, RODILLA DERECHA. CICATRIZ ANTERIOR DE 5 CM, ARCO, COMPLETO MOVIMIENTO, FROTE PATELAR, CAJÓN NEGATIVO, LAXITUD DE COLATERALES, NEUROVASCULAR DISTAL NORMAL. CICATRIZ DE CIRUGÍA DE COLUMNA EN REGIÓN POSTERIOR DE 10 CM HIPERTROFIA, DOLOR LUMBAR PARAVERTEBRAL, AUMENTO DE CIFOSIS TORÁCICA, NO ACORTAMIENTO DE MMII. G. PRONÓSTICO: 1. RESERVADO POR CAMBIOS ARTROSÍCOS. NO REQUIERE MANEJO QUIRÚRGICO, MANEJO POR REHABILITACIÓN. 2. RESERVADO, POR CAMBIOS ARTROSÍCOS Y DEGENERATIVOS NO REQUIERE MANEJO QUIRÚRGICO DE RODILLA DERECHA. 3. SERÁ DADO POR NEUROCIROLOGÍA POR PATOLOGÍA DE COLUMNA. H. CONDUCTA A SEGUIR: 1 Y 2. CONTROLES PERIÓDICOS POR ORTOPEDIA, NO MANEJO QUIRÚRGICO ACTUAL. 3. TIENE PENDIENTE TOMA DE RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA CON CONTRASTE DE COLUMNA LUMBOSACRA PARA QUE NEUROCIROLOGÍA EMITA CONCEPTO POSTOPERATORIO, YA TIENE ORDEN DE CONCEPTO POR ESA ESPECIALIDAD. CONTROLES PERIÓDICOS POR ORTOPEDIA, MANEJO POR REHABILITACIÓN, FISIOTERAPIA, FORTALECIMIENTO MUSCULAR Y LIGAMENTARIO, CORRECCIÓN DE DIBLANCE MUSCULAR LUMBAR. (FDO) DR. FRANCISCO JAVIER NUÑEZ ANGEL

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA BOGOTÁ D.C. 27/02/2020 NÚMERO: ASUNTO: CONCEPTO MÉDICO DE MEDICINA INTERNA I. IDENTIFICACIÓN: 91488793 APELLIDOS Y NOMBRES: CONTRERAS MORENO JAVIER ANDRÉS II. A. FECHA DE INICIACIÓN Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTÓ LA AFECCIÓN POR EVALUAR: REFIERE CUADRO 15 AÑOS, DE SÍNTOMAS TÍPICOS PARA ENFERMEDAD POR REFLUJO, QUE SON INTERMITENTES, EN MANEJO IRREGULAR INHIBIDOR BOMBA DE PROTONES (IBP) O ANTIÁCIDO, SE DOCUMENTÓ IGUALMENTE PRESENCIA DE H. PYLORI, NO SIGNOS O SÍNTOMAS DE ALARMA, AHORA PRESENTA SÍNTOMAS EN FORMA INTERMITENTE, EN CUANTO ALTERACIÓN DE HÁBITO INTESTINAL TENDIENTE AL ESTREÑIMIENTO. IGUALMENTE HAY ANTECEDENTE NO CLARO DE HTA, PERO PACIENTE NO ES MEDICADO. PACIENTE REFIERE QUE DESDE HACE 15 AÑOS APARICIÓN LIPOMAS EN DISTRIBUCIÓN ALEATORIA EN EXTREMIDADES. SOLICITAN CONCEPTO MÉDICO. B. SIGNOS SÍNTOMAS Y PRINCIPALES EXÁMENES PARACLÍNICOS DE LA MISMA: PACIENTE CON SÍNTOMAS DISPEPTICOS LEVES, ENDOSCOPIA DE 15/01/2020 QUE REPORTA GASTROPATÍA HIPERÉMICA ANTRAL PATRÓN NODULAR, HERNIA HIATAL TIPO 1 (3CM), ESOFAGITIS GRADO A EN LA CLASIFICACIÓN DE LOS ÁNGELES. CON BIOPSIA PROTOCOLO P-2020000418 REPORTA GASTRITIS CRÓNICA MODERADA ACTIVA, ATROFIA AUSENTE, H. PYLORI PRESENTE, NEGATIVO PARA METAPLASIA, DISPLASIA O MALIGNIDAD. COLONOSCOPIA 13/08/2015 REPORTADA COLONOSCOPIA TOTAL NORMAL, FISURA ANAL CRÓNICA POSTERIOR EN EL EJE DE LAS 12. MONITOREO AMBULATORIO DE TENSIÓN ARTERIAL DEL 3 DE OCTUBRE DE 2019 "SE TRATA DE UNA MONITORIA AMBULATORIA DE TENSIÓN ARTERIAL QUE EXHIBE UNA CARGA DE PRESIÓN ARTERIAL SISTODIASTÓLICA, EN LOS RANGOS

	<b>FUERZA AÉREA COLOMBIANA</b>	<b>Código:</b>	<b>GH-JEFS- FR-013</b>
	<b>FORMATO ACTA DE JUNTA MÉDICA LABORAL</b>	<b>Versión N°:</b>	<b>01</b>
		<b>Vigencia:</b>	<b>29-08-2018</b>

DE LO ACEPTADO CLINICAMENTE PARA LAS 24 HORAS CON UNA PRESIÓN DE PULSO NORMAL Y UN PATRÓN CIRCADIANO CONSERVADO O DIPPER. AL MENOS 2. VALORES NOCTURNOS DIASTÓLICOS FUERON SUPERIORES AL RANGO NORMAL, PERO SE PRESENTARON DE CARÁCTER AISLADO AL COMIENZO DE LA NOCHE Y AL FINAL DE LA MADRUGADA. ASÍ MISMO HAY PRESENCIA DE LIPOMAS EN DISTRIBUCIÓN ALEATORIA EN EXTREMIDADES. C.DIAGNOSTICO: ENFERMEDAD ACIDOPEPTICA: GASTRITIS CRONICA FOLICULAR CON ACTIVIDAD MODERADA. NEGATIVO PARA METAPLASIA, ATROFIA Y DISPLASIA. HELICOBACTER PILORY POSITIVO. ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFAGICO (ERGE). HERNIA HIATAL TIPO 1 (3CM). ESOFAGITIS GRADO A DE LOS ANGELES. SINDROME INTESTINO IRRITABLE PREDOMINIO ESTREÑIMIENTO (SII). LIPOMAS EN EXTREMIDADES. HTA DESCARTADA. D.ETIOLOGIA: PACIENTE CON ENFERMEDAD FUNCIONAL TANTO ERGE COMO SI, QUE ES SECUNDARIO A HIPERSECRECION ACIDA Y A HIPERSENSIBILIDAD VISCERAL, ASÍ MISMO SE ASOCIA A INFECCIOSO EN ESTE CASO SE HA DOCUMENTADO EN BIOPSIA. LOS LIPOMAS SON DE ORIGEN IDIOPATICO, LOCALIZACIONES DE TEJIDO GRASO SIN IMPLICACIÓN DE RIESGO, SE DESCARTA HTA. E.TRATAMIENTOS VERIFICADOS: EL MANEJO SERIA INTERMITENTE EN CASO DE EXACERBACION CON CICLOS CORTOS DE IBP, AHORA POR EXACERBACION SE DECIDE INICIAR LANSOPRAZOL CADA 12 HORAS POR 3 MESES; ASÍ MISMO, SE INICIA TRATAMIENTO ERRADICADOR DE PRIMER LINEA CON AMOXICILLINA Y CLARITROMICINA, EN CUANTO A LIPOMATOSIS, ESTO NO AMERITA INTERVENCION. F.ESTADO ACTUAL: EN ESTE MOMENTO HAY EXACERBACION DEBE REALIZAR CAMBIOS EN HABITO NUTRICIONAL Y USO DE ALIMENTOS QUE PROMUEVEN HABITO INTESTINAL, PUEDE PRESENTAR EPISODIOS DE EXACERBACION DEPENDIENDO DE LA ADHERENCIA A HABITOS NUTRICIONALES, SE DEBE COMPLETAR MANEJO FARMACOLOGICO. G.PRONOSTICO: EL PRONOSTICO ES BUENO, SIN EMBARGO, AUNQUE SE TRATA DE UNA ENFERMEDAD CON EVOLUCIÓN BENIGNA, PUEDE AFECTAR LA CALIDAD DE VIDA POR EXACERBACIONES FRECUENTES, DEBIDO PRINCIPALMENTE A HIPERSENSIBILIDAD VISCERAL Y HABITO NUTRICIONALES CAMBIANTES. LA PRESENCIA DE LIPOMAS SON ESTRUCTURAS DE CARACTERISTICAS BENIGNAS Y NO AMERITAN INTERVENCION QUIRURGICA AHORA. H.CONDUCTA A SEGUIR: CONTROL EN GASTROENTEROLOGIA 1 AÑO, SE INICIA MANEJO CON IBP ASI COMO ERRADICADOR. (FDO) DR. HUGO MARIO CARDONA SERNA

#### IV. CONCLUSIONES

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

1. Antecedente de hipoacusia bilateral asociado a disminución de la compresión y nitidez e las palabras, valorado mediante concepto medico por el servicio de Otorrinolaringología N° 496 de fecha 21-09-2019, cuenta con 3 audiometrías seriadas que reportan promedio de tonos puros bilateral de 33 dB.
2. antecedente de trauma en rodilla izquierda en el año 2003, que requirió remodelación meniscal en el mismo año valorado mediante concepto medico por el servicio de Ortopedia n° 616 de fecha 19-09-2019, actualmente refiere dolor con caminatas prolongadas cuenta con RNM de rodilla izquierda de septiembre del 2019 que reporta ligamento cruzado anterior y posterior normal, meniscos normales, arcos de movimientos completos no signos de inestabilidad
3. Antecedente de trauma de rodilla derecha en el año 2013, refiere dolor en marchas prolongadas requirió reconstrucción de ligamento cruzado anterior en año 2016 valorado mediante concepto medico por el servicio de Ortopedia de fecha 09-17-2019, cuenta con RX de rodilla derecha de 6-09-2019 que reporta osteosíntesis en fosa intercondilea femoral mesta tibial por reconstrucción de ligamento cruzado anterior, patología ya calificada en Junta Medica Laboral 004-15 CACOM 6 de fecha 27-03-2015
4. Antecedente de discopatía lumbar que requirió disectomía de L5-S1 en el año 2018, refiere dolor lumbar progresivo con limitación funcional incrementado con actividad física, valorado mediante concepto médico por el servicios de ortopedia n° 616 de fecha 09-17-2019, cuenta con RNM de

	<b>FUERZA AÉREA COLOMBIANA</b>	<b>Código:</b>	<b>GH-JEFS- FR-013</b>
	<b>FORMATO ACTA DE JUNTA MÉDICA LABORAL</b>	<b>Versión N°:</b>	<b>01</b>
		<b>Vigencia:</b>	<b>29-08-2018</b>

columna lumbosacra del 17-06-2019 que reporta cambios posquirúrgicos de laminectomía izquierda en l5-s1, con imagen de cicatriz en receso lateral izquierdo de S1, no hay imágenes de compresión radicular ni alteración de los diámetros del canal espinal, cono medular y raíces terminales, normales, disco L5-S1 disminuido de altura con señal hipotensa por deshidratación, EMG del 05-03-2019 de miembro inferiores que muestra compromiso inespecífico radicular crónico L5-S1 derecho sin signos de actividad.

5. Antecedente de 15 años de evolución consistente en síntomas típicos para enfermedad por reflujo en manejo irregular con inhibidor de bomba de protones o antiácido valorado mediante concepto médico por el servicio de Gastroenterología N° 27-02-2020, cuenta con Endoscopia de vías digestiva de fecha 15-01-2020 y biopsia que reporta gastropatía hiperemica antral, con patrón nodular, atrofia ausente, helicobacter pylori presente no metaplasia no displasia, hernia hiatal tipo 1, que deja como secuela esofagitis grado A en la clasificación de los ángeles, que requiere buenos hábitos nutricionales y control periódico por este servicio.
6. Antecedente de síndrome de intestino irritable con predominio de estreñimiento valorado mediante concepto médico por servicio de Gastroenterología que requiere manejo con buenos hábitos intestinales y control periódico por este servicio.
7. Antecedente de lipomas en extremidades valorado en concepto por servicio de medicina interna quien considera lesiones de tipo benigno que no ameritan intervención quirúrgica.

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

Apto para el retiro

Incapacidad Permanente y Parcial

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

Presenta una disminución de la capacidad laboral total a la fecha del 43.78%

Teniendo en cuenta JML N° 004-51-CACOM-6 de fecha 27/03/2015 con un DCL 0.00%

#### D. Imputabilidad del servicio

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

DIAGNOSTICO	LIT	DESCRIPCION
1.	B.	EN EL SERVICIO POR CAUSA Y RAZON DEL MISMO. ENFERMEDAD PROFESIONAL
2.	B.	EN EL SERVICIO POR CAUSA Y RAZON DEL MISMO. ENFERMEDAD PROFESIONAL
3.		NO APLICA. NO APLICA
4.	B.	EN EL SERVICIO POR CAUSA Y RAZON DEL MISMO. ENFERMEDAD PROFESIONAL
5.	A.	EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZON DEL MISMO. ENFERMEDAD COMUN
6.	A.	EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZON DEL MISMO. ENFERMEDAD COMUN

	<b>FUERZA AÉREA COLOMBIANA</b>	<b>Código:</b>	<b>GH-JEFSA- FR-013</b>
	<b>FORMATO ACTA DE JUNTA MÉDICA LABORAL</b>	<b>Versión N°:</b>	<b>01</b>
		<b>Vigencia:</b>	<b>29-08-2018</b>

7. A. EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZON DEL MISMO. ENFERMEDAD COMUN

E. Fijación de los correspondientes índices

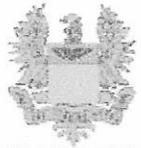
De acuerdo al Artículo 71 del Decreto 94/89, se fijan los siguientes índices de lesión:

DIAGNOSTICO	NUMERAL	DESCRIPCION	INDICE
1.	6-034	Sorderas parciales de 20 hasta 40 decibeles literal b. Bilateral	7
2.	1-191	Lesiones o afecciones que produzcan alteraciones de la función de una rodilla (izquierda)	7
4.	1-063	Discitis, síndrome del canal estrecho o postlaminectomía y otras lesiones de este tipo no contempladas: literal b. Grado medio	6
5.	8-026	Esofagitis pépticas y postquirúrgicas literal a. Grado mínimo	4

" Los diagnósticos 3, 6, 7, no generan índice de lesión de acuerdo a lo contemplado en el Decreto 094/89 "

V. DECISIONES

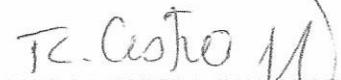
En presencia de los participantes se establece que las conclusiones enunciadas en el numeral IV. de la presente Acta de Junta Médica, fueron determinadas y aprobadas por unanimidad y corresponden a la veracidad de los hechos.

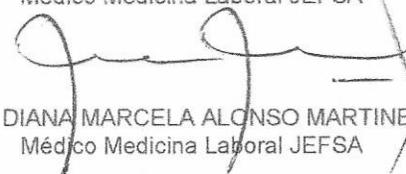
	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	GH-JEFS- FR-013
	FORMATO ACTA DE JUNTA MÉDICA LABORAL	Versión N°:	01
		Vigencia:	29-08-2018

#### VI. RECURSO

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

  
SMSM. PEDRAZA MOSQUERA GUIOMAR  
Médico Medicina Laboral JEFSA

  
TC CASTRO HERRERA JUAN MIGUEL  
Médico Medicina Laboral JEFSA

  
CT. DIANA MARCELA ALONSO MARTINEZ  
Médico Medicina Laboral JEFSA



ACTA DE TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA No. M20-865 MDNSG-TML- 41.1 REGISTRADA AL FOLIO No. 127 DEL LIBRO DE TRIBUNAL MÉDICO LABORAL MÓVIL.

**LUGAR Y FECHA:** BUCARAMANGA, 08 DE OCTUBRE DE 2020

**INTERVIENEN:** **DRA. MARCELA FLORIÁN CORTÉS**  
Representante Dirección de Sanidad Fuerza Aérea Colombiana  
**TF. MED. JONATHAN MAURICIO LEAL PENAGOS**  
Representante Dirección de Sanidad Armada Nacional  
**TC. MED. MIGUEL ÁNGEL AGUDELO RAMÍREZ**  
Representante Dirección de Sanidad Ejército Nacional

**ASUNTO:** SESIÓN DEL TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA PARA ANALIZAR LAS INCONFORMIDADES PRESENTADAS POR EL SEÑOR **MY(R). CONTRERAS MORENO JAVIER ANDRES.** IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 91.488.793 EXPEDIDA EN BUCARAMANGA CONTRA LA JUNTA MÉDICA LABORAL No. 091-2020-JEFSa DEL 16 DE ABRIL DE 2020 REALIZADA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.

En la ciudad de Bucaramanga, 08 de octubre de 2020, se reunieron los médicos integrantes del Tribunal Médico Laboral, con el fin de dar aplicación al artículo 21 del Decreto 1796 de 2000, actuando como última instancia de las reclamaciones contra las decisiones de las Juntas Médico Laborales, para lo cual se procederá a analizar:

#### I. SOLICITUD

El señor **MY(R). CONTRERAS MORENO JAVIER ANDRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 91.488.793 expedida en Bucaramanga, natural de Bucaramanga (Santander), nacido el 03 de mayo de 1976, de 44 años de edad, residente en la calle 157 # 154-237 Condominio club reserva Cañaveral Torre 1, apto 1008 del municipio de Floridablanca, teléfonos celular: 3173770091, correo electrónico: sijuco73@gmail.com, mediante oficio radicado en el Ministerio de Defensa Nacional el día 23 de julio del 2020 realizó la convocatoria del Tribunal Médico al encontrarse inconforme, con los resultados de la Junta Médica que le fue practicada, argumentando que: "1- Por lo anteriormente expuesto, de manera respetuosa me permito solicitar a este Honorable Tribunal, se convoque a Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía; con el fin de que se revise el dictamen de Primera Instancia elevado mediante Acta de JUNTA MEDICA LABORAL DEFINITIVA No. 091-2020-JEFSa, registrada en la Jefatura de Salud de la FUERZA AÉREA COLOMBIANA, y, notificada el día 24 de abril de 2020, tal como consta en la respectiva Notificación. 2- Que una vez se convoque a dicha Junta de Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar, se requiera a la Junta Médico Laboral, para que allegue todos los conceptos allí relacionados por los especialistas, especialmente la historia médica que adjunto a la presente solicitud; así como le sea entregado al señor MAYOR (RVA) JAVIER ANDRES CONTRERAS MORENO las historias médicas que la Institución le extravió tal como se registró mediante oficio No 20155370001023 del 02-01-2015 / MDN-CGFM-FAC-COFAC-JEMFA-DISAN-OFJUR 1-10 y derechos de petición presentados, las cuales nunca fueron reconstruidas ni reintegradas tal como se le informó en dicho documento. 3- Se modifique el acápite "...D. Imputación del Servicio. AFECCION 1, ENFERMEDAD COMUN (EC) LITERAL A...", y en cambio se califiquen las lesiones como enfermedades profesionales o no especificadas y por literal B en el servicio y por causa y razón del mismo. 4- Se califique conforme el Decreto 0094 de 1989 incluyendo las siete lesiones que no fueron calificadas tales como la afección de la disminución en la visión, la GASTROPATIA HIPEREMICA ANTRAL, el SINDROME DE INTESTINO IRRITABLE, LIPOMAS EN EXTREMIDADES, HIDROCELECTOMIA del testículo izquierdo, reconstrucción del LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR de la rodilla derecha y el espasmo de la parte alta de la columna que le produce súbitamente hormigueo y adormecimiento de las extremidades superiores. Lo cual implica realizar una nueva calificación de todas las afecciones físicas de manera correcta donde sean incluidas como factor de indemnización; así como se deje registro de la cirugía adicional ordenada por NEUROCIRUGIA - HOSMIL con localización L5 — Si una vez termine la pandemia del

LIBERTAD Y ORDEN  
SECRETARÍA GENERAL

TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA

CONSECUTIVO No. 90713

HOJA N° 02 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL MOVIL N° M20-865 FOLIO N° 127  
REALIZADA AL SEÑOR MY (R). CONTRERAS MORENO JAVIER ANDRES.

COVID-19. Puesto que, o fueron calificadas en cero (0%) por ciento o no fueron tenidas en cuenta dentro de los diferentes antecedentes médicos registrados durante su servicios prestados a La FAC, los cuales a la luz de la norma deben ser factor de indemnización dentro del acta de la Junta Médica Laboral Definitiva, ya que médicamente está demostrada la magnitud y origen de las lesiones que han disminuido la calidad de vida del señor MAYOR (RVA) al cual represento.", (sic).

Mediante Resolución No. 93 del 01 de agosto de 2020, el Señor Secretario General del Ministerio de Defensa Nacional en su calidad de Presidente del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, autorizó la presente convocatoria.

## II. ANTECEDENTES

Dentro del expediente del señor MY(R). CONTRERAS MORENO JAVIER ANDRES, aparece registrada la Junta Médico Laboral No. 091-2020-JEFSJA DEL 16 DE ABRIL DE 2020 realizada en la ciudad de Bogotá D.C. y cuyas conclusiones determinaron:

A. Al paciente le fueron solicitados conceptos, los cuales se transcriben a continuación:  
¿Se le ha practicado Junta o Tribunal Médico Laboral? Si  
Teniendo en cuenta JML N° 004-51-CACOM-6 de fecha 27/03/2015 con un DCL 0.00%

B. Antecedentes del informativo o proceso Médico Laboral: NO

## III. CONCEPTOS DE ESPECIALISTAS

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA BOGOTÁ D.C. 21/09/2019 NÚMERO. ASUNTO: CONCEPTO MÉDICO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA IDENTIFICACIÓN: 91488793 APELLIDOS Y NOMBRES CONTRERAS MORENO JAVIER ANDRÉS II.A.FECHA DE INICIACIÓN Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTÓ LA AFECCIÓN POR EVALUAR: PACIENTE CON EXPOSICIÓN A RUIDO POR SER INSTRUCTOR DE TIRO EN SEGURIDAD Y DEFENSA DE BASES SIEMPRE USABA PROTECCIÓN AUDITIVA. SIN EMBARGO REFIERE ANTECEDENTE DE POR EXPLOSIÓN DE CARTUCHO EN 2013 (NO TRAE INFORME ADMINISTRATIVO POR LESIÓN) POSTERIOR A. ESO REFIERE HIPOACUSIA CON DISMINUCIÓN DE LA NITIDEZ DE LAS PALABRAS. B SIGNOS SÍNTOMAS Y PRINCIPALES EXÁMENES PARACLÍNICOS DE LA MISMA PACIENTE REFIERE HIPOACUSIA BILATERAL ASOCIADO A DISMINUCIÓN EN LA COMPRENSIÓN Y NITIDEZ DE LAS PALABRAS. TRAE AUDIOLÓGICOS SERIADOS CONGRUENTES PTA 00 28 SUS 100 01 PTA 26 SOS 100 HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL LEVE A SEVERA DESDE 4000 ' HZ IMPEDANCIOMETRIA CURVAS TIPO A BILATERALES O DIAGNÓSTICO: 1. HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL LEVE A SEVERA DESDE 4000 HZ ETIOLOGIA MULTIFACTORIAL Y EXPOSICIONAL E. TRATAMIENTOS VERIFICADOS: PROTECCIÓN AUDITIVA F. ESTADO ACTUAL: HIPOACUSIA BILATERAL CON DISMINUCIÓN DE LA NITIDEZ DE LAS PALABRAS. G. PRONOSTICO: BUENO SI SE SIGUEN LAS RECOMENDACIONES AUDITIVAS H. CONDUCTA A SEGUIR: CONTROL ANUAL CON AUDIOLÓGICOS, PROTECCIÓN AUDITIVA ANTE EXPOSICIÓN A RUIDO. (FDO) DRA. CALDAS MONROY ANGIE VIVIANA

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA BOGOTÁ D.C. 17/09/2019 NUMERO: ASUNTO CONCEPTO MEDICO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA I IDENTIFICACIÓN: 91488793 APELLIDOS Y NOMBRES CONTRERAS MORENO JAVIER ANDRÉS II.A.FECHA DE INICIACIÓN Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTÓ LA AFECCIÓN POR EVALUAR 1. TRAUMA DE RODILLA IZQUIERDA AL SUFRIR CALDA SOBRE OBJETO CONTUNDENTE AÑO, 2003, ENCONTRÁNDOSE COMO COMANDANTE PUESTO MILITAR NEUSA, EN ENSAYO DE REACCIÓN. 2. TRAUMA RODILLA DERECHA EN CURSO DE ASCENSO EN INSTITUTO MILITAR AERONÁUTICO AÑO 2013, EN ACTIVIDAD DEPORTIVA. 3. DOLOR LUMBAR AÑO 2010 PROGRESIVO CON LIMITACIÓN FUNCIONAL E INCREMENTO CON ACTIVIDAD FÍSICA, MÚLTIPLES MANEJOS POR NEUROCIRUGÍA Y ORTOPEDIA B. SIGNOS SÍNTOMAS Y PRINCIPALES EXÁMENES PARACLÍNICOS DE LA MISMA. 1. REFIERE MÍNIMO DOLOR RODILLA IZQUIERDA EN MARCHAS PROLONGADAS, NO EDEMA NO INESTABILIDAD. 2. GONALGIA DERECHA DOLOR MODERADO SE INCREMENTA AL REALIZAR MARCHAS

LIBERTAD Y ORDEN  
SECRETARÍA GENERAL

CONSECUTIVO No. 90714

TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA

HOJA Nº 03 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL MOVIL Nº M20-865 FOLIO Nº 127  
REALIZADA AL SEÑOR MY (R). CONTRERAS MORENO JAVIER ANDRES.

PROLONGADAS, NO EDEMA. 3 DOLOR TORÁCICO PARAVERTEBRAL, INTERMITENTE, REFIERE DISESTESIAS BILATERAL AL ESTAR POR PERIODOS PROLONGADOS SENTADO. C. DIAGNÓSTICO: 1. POSTOPERATORIO ANTIGUO AÑO 2003 REMODELACION MENISCAL RODILLA IZQUIERDA. 2. POSTOPERATORIO ANTIGUO AÑO 2016 DE RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR DE RODILLA DERECHA 3. POSTOPERATORIO ANTIGUO AÑO 2018 LAMINECTOMIA IZQUIERDA DE L5-S1 MAS MICRDISCECTOMIA L5-S1 MAS NEUROLISIS. D.ETIOLOGIA: 1. TRAUMÁTICO 2 TRAUMÁTICO MAS DEGENERATIVOS 3. IDIOPATICO MAS DEGENERATIVO E.TRATAMIENTOS VERIFICADOS: 1. ARTROSCOPIA DE RODILLA IZQUIERDA AÑO 2003 EN DISPENSARIO DE NICOLÁS DE FEDERMAN CON REMODELACION MENISCAL MANEJO AINES, FISIOTERAPIAS. 2. ARTROSCOPIA Y RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR AÑO 2016 EN HOSPITAL MILITAR MANEJO FISIOTERAPIA. AINES, CONTROLES PERIODICOS POR ORTOPEDIA. 3. CIRUGIA DE DISCECTOMIA DE L5-S1 AÑO 2018 POR NEUROCIRUGIA HOSPITAL MILITAR CENTRAL, FISIOTERAPIA, AINES. RNM DE RODILLA IZQUIERDA DEL 6 DE SEPTIEMBRE DEL 2019: LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y POSTERIOR NORMAL, MENISCOS NORMALES, NO DERRAME ARTICULAR, BURSITIS DEL GASTRONEMIO, DISTENCIÓN LIQUIDA BURSA DE GASTRONEMIO. RX DE RODILLA DERECHA DEL 6 DE SEPTIEMBRE DEL 2019: CONTROL POSTQUIRURGICO CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN FOSA INTERCONDILEA FEMORAL MESA TIBIAL POR RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON ADECUADA ALINEACIÓN. RX DE COLUMNA. DORSAL DEL 31 DE OCTUBRE DEL 2019: ALTURA DE CUERPOS VERTEBRALES. CONSERVADA, DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RX DE COLUMNA LUMBAR;. DISMINUCIÓN DEL ESPACIO L5-S1 CON ESCLEROSIS DE PLATILLO VERTEBRAL Y OSTEOFITOS LUMBARES. RNM DE RODILLA DERECHA DEL 7 DE SEPTIEMBRE DEL 2019: ALTERACIÓN. DE ARQUITECTURAL INTENSIDAD DE MENISCO INTERNO EN SU CUERNO POSTERIOR, LIGAMENTOS CONSERVADOS. RX DE RODILLAS DEL 16 DE AGOSTO DEL 2019: ESCLEROSIS DE PLATILLOS TIBIALES. ESPACIOS\*ARTICULARES CONSERVADOS, NO LESIONES OSEAS. ELECTROMIOGRAFÍA DEL 5 MARZO DEL 2019: DE MIEMBROS INFERIORES QUE MUESTRA COMPROMISO INESPECÍFICO RADICULAR CRÓNICO L5-S1 DERECHO SIN SIGNOS DE ACTIVIDAD. RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA DEL 17 DE JUNIO DEL 2019: CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS DE LAMINECTOMIA IZQUIERDA EN L5-S1 CON IMAGEN DE CICATRIZ EN RECESO LATERAL IZQUIERDO DE S-1, NO HAY IMÁGENES DE COMPRESIÓN RADICULAR NI ALTERACION DE LOS DIÁMETROS DEL CANAL ESPINAL CONO MEDULAR Y RAÍCES TERMINALES NORMALES, DISCO L5-S1 DISMINUIDO DE ALTURA CON SEÑAL HIPOINTENSA POR DESHIDRATARON. F.ESTADO ACTUAL: BEG, ADECUADA .MASA MUSCULAR, SOBREPESO 98.5 KG, RODILLA IZQUIERDA CICATRIZ PUNTIFORME DE ARTROSCOPIA, ARCO COMPLETO MOVIMIENTO, NO INESTABILIDAD, CAJÓN NEGATIVO, RODILLA DERECHA. CICATRIZ ANTERIOR DE 5 CM, ARCO, COMPLETO MOVIMIENTOM, FROTE P ATE LAR, CAJÓN NEGATIVO, LAXITUD DE COLATERALES, NEUROVASCULAR DISTAL NORMAL CICATRIZ DE CIRUGÍA DE COLUMNA EN REGIÓN POSTERIOR DE 10 CM HIPERTROFIA, DOLOR LUMBAR PARAVERTEBRAL, AUMENTO DE. CIFOSIS TORÁCICA. NO ACORTAMIENTO DE MMII. G. PRONOSTICO: 1. RESERVADO POR CAMBIOS ARTRCSICOS. NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO, MANEJO POR REHABILITACIÓN. 2 RESERVADO, POR CAMBIOS ARTROSICOS Y DEGENERATIVOS NO REQUIERE MANEJO QUIRÚRGICO DE RODILLA DERECHA. 3. SERÁ DADO POR NEUROCIRUGÍA POR PATOLOGÍA DE COLUMNA. H.CONDUCTA A SEGUIR: 1 Y 2. CONTROLES PERIÓDICOS POR ORTOPEDIA, NO MANEJO QUIRÚRGICO ACTUAL 3 .. TIENE PENDIENTE TOMA DE RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA CON CONTRASTE DE COLUMNA LUMBOSACRA PARA QUE NEUROCIRUGÍA EMITA CONCEPTO POSTOPERATORIO, YA TIENE ORDEN DE CONCEPTO POR ESA ESPECIALIDAD. CONTROLES PERIÓDICOS POR ORTOPEDIA MANEJO POR REHABILITACIÓN, FISIOTERAPIA, FORTALECIMIENTO MUSCULAR Y LIGAMENTARIO, CORRECCIÓN DE DISBALANCE MUSCULAR LUMBAR. (FDO) DR. FRANCISCO JAVIER NUÑEZ ANGEL

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA BOGOTÁ D.C. 27/02/2020 NUMERO: ASUNTO:  
CONCEPTO MEDICO DE MEDICINA INTERNA IDENTIFICACIÓN: 91488793 APELLIDOS Y  
NOMBRES: CONTRERAS MORENO JAVIER ANDRÉS II.A.FECHA DE INICIACIÓN Y  
CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTO LA AFECCIÓN POR EVALUAR: REFIERE CUADRO  
15 AÑOS, DE SÍNTOMAS TÍPICOS PARA ENFERMEDAD POR REFLUJO, QUE SON

Código: GT-F-015

Vigente a partir de: 20 de agosto de 2019

LIBERTAD Y ORDEN  
SECRETARÍA GENERAL

CONSECUTIVO No. 90715

TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA

HOJA N° 04 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL MOVIL N° M20-865 FOLIO N° 127  
 REALIZADA AL SEÑOR MY (R). CONTRERAS MORENO JAVIER ANDRES.

INTERMITENTES, EN MANEJO IRREGULAR INHIBIDOR BOMBA DE PROTONES (IBP) O ANTIÁCIDO, SE DOCUMENTÓ IGUALMENTE PRESENCIA DE H. PYLORI, NO SIGNOS O SÍNTOMAS DE ALARMA, AHORA PRESENTA SÍNTOMAS EN FORMA INTERMITENTE, EN CUANTO ALTERACIÓN DE HABITO INTESTINAL TENDIENTE AL ESTREÑIMIENTO IGUALMENTE HAY ANTECEDENTE NO CLARO DE HTA, PERO PACIENTE NO ES MEDICADO. PACIENTE REFIERE QUE DESDE HACE 15 AÑOS APARICIÓN LIPOMAS EN DISTRIBUCIÓN ALEATORIA EN EXTREMIDADES. SOLICITAN CONCEPTO MÉDICO. SIGNOS SÍNTOMAS Y PRINCIPALES EXAMENES PARACLINICOS DE LA MISMA" PACIENTE CON SÍNTOMAS DISPEPTICOS LEVES, ENDOSCOPIA DE 15/01/2020 QUE REPORTA GASTROPATÍA HIPEREMIA ANTRAL PATRÓN NODULAR, HERNIA HIATAL TIPO 1 (3CM), ESOFAGITIS GRADO A EN LA CLASIFICACIÓN DE LOS ÁNGELES CON BIOPSIA PROTOCOLO P-2020000418 REPORTA GASTRITIS CRÓNICA MODERADA ACTIVA, ATROFIA AUSENTE, H. PYLORI PRESENTE, NEGATIVO PARA METAP-ASIA, DISPLASIA O MALIGNIDAD. COLONOSCOPIA 13/08/2015 REPORTADA COLONOSCOPIA TOTAL NORMAL, FISURA ANAL CRÓNICA POSTERIOR EN EL EJE DE LAS 12. MONITOREO AMBULATORIO DE TENSIÓN ARTERIAL DEL 3 DE OCTUBRE DE 2019 "SE TRATA DE UNA MONITORIA AMBULATORIA DE TENSIÓN ARTERIAL QUE EXHIBE UNA CARGA DE PRESIÓN ARTERIAL SISTODIASTOLICA, EN LOS RANGOS

DE LO ACEPTADO CLÍNICAMENTE PARA LAS 24 HORAS CON UNA PRESIÓN DE PULSO NORMAL Y UN PATRÓN CIRCADIANO CONSERVADO O DIPPER. AL MENOS 2 VALORES NOCTURNOS DIASTÓLICOS FUERON SUPERIORES AL RANGO NORMAL, PERO SE PRESENTARON DE CARÁCTER AISLADO AL COMIENZO DE LA NOCHE Y AL FINAL DE LA MADRUGADA. ASÍ MISMO HAY PRESENCIA DE LIPOMAS EN DISTRIBUCIÓN ALEATORIA EN EXTREMIDADES. C. DIAGNÓSTICO: ENFERMEDAD ACIDOPEPTICA: GASTRITIS CRÓNICA FOLICULAR CON ACTIVIDAD MODERADA. NEGATIVO PARA METAPLASIA, ATROFIA Y DISPLASIA. HELICOBACTER PILORY POSITIVO. ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFÁGICO (ERGE). HERNIA HIATAL TIPO 1 (3CM). ESOFAGITIS GRADO A DE LOS ÁNGELES. SÍNDROME INTESTINO IRRITABLE PREDOMINIO ESTREÑIMIENTO (SIL) LIPOMAS EN EXTREMIDADES. HTA DESCARTADA. D. ETIOLOGÍA: PACIENTE CON ENFERMEDAD FUNCIONAL TANTO ERGE COMO SI, QUE ES SECUNDARIO A HIPERSECRECIÓN ACIDA Y A HIPERSENSIBILIDAD VISCERAL. ASÍ MISMO SE ASOCIA A INFECCIOSO EN ESTE CASO SE HA DOCUMENTADO EN BIOPSIA LOS LIPOMAS SON DE ORIGEN IDIOPÁTICO, LOCALIZACIONES DE TEJIDO GRASO SIN IMPLICACIÓN DE RIESGO, SE DESCARTA HTA. E. TRATAMIENTOS VERIFICADOS; EL MANEJO SERIA INTERMITENTE EN CASO DE EXACERBACION CON CICLOS CORTOS DE IBP, AHORA POR EXACERBACIÓN SE DECIDE INICIAR LANSOPRAZOL CADA 12 HORAS POR 3 MESES; ASÍ MISMO, SE INICIA TRATAMIENTO ERRADICADOR DE PRIMER LÍNEA CON AMOXICILINA Y CLARITROMICINA, EN CUANTO A LIPOMATOSIS, ESTO NO AMERITA INTERVENCIÓN. F ESTADO ACTUAL EN ESTE MOMENTO HAY EXACERBACION DEBE REALIZAR CAMBIOS EN HABITO NUTRICIONAL Y USO DE ALIMENTOS QUE PROMUEVEN HABITO INTESTINAL, PUEDE PRESENTAR EPISODIOS DE EXACERBACIÓN DEPENDIENDO DE LA ADHERENCIA A HABITOS NUTRICIONALES, SE DEBE COMPLETAR MANEJO FARMACOLÓGICO. G. PRONÓSTICO: EL PRONÓSTICO ES BUENO, SIN EMBARGO. AUNQUE SE TRATA DE UNA ENFERMEDAD CON EVOLUCIÓN BENIGNA PUEDE AFECTAR LA CALIDAD DE VIDA POR EXACERBACIONES FRECUENTES, DEBIDO PRINCIPALMENTE A HIPERSENSIBILIDAD VISCERAL Y HABITO NUTRICIONALES CAMBIANTES LA PRESENCIA DE LIPOMAS SON ESTRUCTURAS DE CARACTERÍSTICAS BENIGNAS Y NO AMERITAN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA AHORA. H. CONDUCTA A SEGUIR CONTROL EN GASTROENTEROLOGÍA 1 AÑO. SE INICIA MANEJO CON IBP ASI COMO ERRADICADOR. (FDO) DR HUGO MARIO CARDONA SERNA

#### IV. CONCLUSIONES

##### A. ANTECEDENTES - LESIONES - AFECCIONES - SECUELAS

1. antecedente de hipoacusia bilateral asociado a disminución de la compresión y nitidez e las palabras, valorado mediante concepto medico por el servicio de otorrinolaringología n° 496 de fecha

Código: GT-F-015

Vigente a partir de: 20 de agosto de 2019

LIBERTAD Y ORDEN  
SECRETARÍA GENERAL

CONSECUTIVO No. 90716

TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA

HOJA N° 05 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL MOVIL N° M20-865 FOLIO N° 127  
REALIZADA AL SEÑOR MY (R). CONTRERAS MORENO JAVIER ANDRES.

21-09-2019, cuenta con 3 audiometrías seriadas que reportan promedio de tonos puros bilateral de 33 db

2. antecedente de trauma en rodilla izquierda en el año 2003, que requirió remodelación meniscal en el mismo año valorado mediante concepto medico por el servicio de ortopedia nc 616 de fecha 19-09-2019, actualmente refiere dolor con caminatas prolongadas cuenta con mm de rodilla izquierda de septiembre del 2019 que reporta ligamento cruzado anterior y posterior normal, meniscos normales, arcos de movimientos completos no signos de inestabilidad

3. antecedente de trauma de rodilla derecha en el año 2013, refiere dolor en marchas prolongadas requirió reconstrucción de ligamento cruzado anterior en año 2016 valorado mediante concepto medico por el servicio de ortopedia de fecha 09-17-2019, cuenta con rx de rodilla derecha de 6-09-2019 que reporta osteosíntesis en fosa intercondilea femoral mesía tibial por reconstrucción de ligamento cruzado anterior, patología ya calificada en junta medies laboral 004-15 cacom 6 de fecha 27-03-2015

4. antecedente de discopatía lumbar que requirió disectomía de L5-S1 en el año 2018, refiere dolor lumbar progresivo con limitación funcional incrementado con actividad física, valorado mediante concepto médico por el servicio de ortopedia no 616 de fecha 09-17-2019, cuenta con RMN de columna lumbosacra del 17-06-2019 que reporta cambios posquirúrgicos de laminectomía izquierda en l5-s1, con imagen de cicatriz en receso lateral izquierdo de S1, no hay imágenes de compresión radicular ni alteración de los diámetros del canal espinal, cono medular y raíces terminales, normales, disco L5-S1 disminuido de altura con señal hipotensa por deshidratación, EMG del 05-03-2019 de miembro inferiores que muestra compromiso inespecífico radicular crónico L5-S1 derecho sin signos de actividad.

5. Antecedente de 15 años de evolución consistente en síntomas típicos para enfermedad por reflujo en manejo irregular con inhibidor de bomba de protones o antiácido valorado mediante concepto medico por el servicio de Gastroenterología N° 27-02- 2020, cuenta con Endoscopia de vías digestiva de fecha 15-01-2020 y biopsia que reporta gastropatía hiperémica antral, con patrón nodular, atrofia ausente, helicobacter pylori presente no metaplasma no displasia, hernia hiatal tipo 1, que deja como secuela esofagitis grado A en la clasificación de los ángeles, que requiere buenos hábitos nutricionales y control periódico por este servicio.

6. Antecedente de síndrome de intestino irritable con predominio de estreñimiento valorado mediante concepto medico por servicio de Gastroenterología que requiere manejo con buenos hábitos intestinales y control periódico por este servicio.

7. Antecedente de lipomas en extremidades valorado en concepto por servicio de medicina interna quien considera lesiones de tipo benigno que no ameritan intervención quirúrgica.

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

Apto para el retiro  
Incapacidad Permanente y Parcial

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

Presenta una disminución de la capacidad laboral total a la fecha del 43.78%

Teniendo en cuenta JML N° 004-51-CACOM-6 de fecha 27/03/2015 con un DCL 0.00%

#### D. Imputabilidad del servicio

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

DIAGNOSTICO	LIT	DESCRIPCIÓN
1.	B.	En El Servicio Por Causas Y Razón Del Mismo Enfermedad Profesional
2.	B.	En El Servicio Por Causas Y Razón Del Mismo Enfermedad Profesional
3.		No Aplica

Código: GT-F-015

Vigente a partir de: 20 de agosto de 2019

LIBERTAD Y ORDEN  
SECRETARÍA GENERAL

CONSECUTIVO No. 90717

TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA

HOJA Nº 06 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL MOVIL Nº M20-865 FOLIO Nº 127  
REALIZADA AL SEÑOR MY (R). CONTRERAS MORENO JAVIER ANDRES.

- |    |    |   |
|----|----|---|
| 4. | B. | En El Servicio Por Causas Y Razón Del Mismo Enfermedad Profesional  |
| 5. | A. | En El Servicio Pero No Por Causa Y Razón Del Mismo Enfermedad Común |
| 6. | A. | En El Servicio Pero No Por Causa Y Razón Del Mismo Enfermedad Común |
| 7. | A. | En El Servicio Pero No Por Causa Y Razón Del Mismo Enfermedad Común |

**E. Fijación de los correspondientes índices**

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

DIAGNOSTICO	NUMERAL DESCRIPCION	INDICE
1.	6-934 Sorderas parciales de 20 hasta 40 decíbeles literal b. Bilateral	7
2.	1-191 Lesiones o afecciones que produzcan alteraciones de la función de una rodilla (izquierda)	7
4.	1-063 Discitis, síndrome del canal estrecho o postlaminectomía y otras Sesiones de este tipo no contempladas: litera! b. Grado medio	6
5.	8-026 Esofagitis pépticas y postquirúrgicas literal a. Grado mínimo	4

Los diagnósticos 3, 6, 7, no generan índice de lesión de acuerdo a lo contemplado en el Decreto 094/89

**III. SITUACIÓN ACTUAL**

El señor **MY(R). CONTRERAS MORENO JAVIER ANDRES** se presentó solo a la sesión del Tribunal en la ciudad de Bucaramanga, 08 de octubre de 2020, y exhibió el documento de identidad No. 91.488.793 expedida en Bucaramanga en compañía de su apoderad Dr. Uriel Fernando Garrido Prada identificado con la cédula de ciudadanía 91.285.600 expedida en Bucaramanga y portador de la Tarjeta profesional No. 130587 del Consejo Superior de la Judicatura

Manifestó bajo la gravedad de juramento que no le ha sido practicado otro Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, por la misma Junta Médico Laboral objeto de la presente revisión. Acto seguido se le hizo saber que en el evento de faltar a la verdad el presente pronunciamiento no generará reconocimiento prestacional alguno y se tramitarán las acciones legales correspondientes.

Se procedió a ponerle de presente el documento contentivo de la solicitud de convocatoria de Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía y se leyó el objeto de su petición, ante lo cual el paciente se ratificó en ella y manifestó que desea le sea calificada la patología genitourinaria, la rodilla derecha por persistencia de la lesión, se le otorguen índices de lesión por pérdida visual, se le den puntos por un corte de la mano derecha. Igualmente solicita que se le califique patología de la parte alta de la espalda.

En relación a la discopatía lumbar de L5-S1 requiere que se otorguen más índices de lesión, que se le otorguen más índices de lesión por la hipoacusia, y desea puntos por la hernia hiatal. En relación a la hipoacusia, informa que estuvo expuesto a polígonos constantes donde había mucho ruido, por la especialidad que el paciente tenía en la Fuerza Aérea, y por la operación aérea e igualmente aduce que desde hace ocho años empezó a notar disminución de la agudeza auditiva y con los exámenes de retiro le determinaron que tenía una hipoacusia. En audiología le dijeron que tenía una hipoacusia y le determinaron medidas de prevención para evitar más pérdida auditiva, y también fue visto por la otorrino que le diagnosticó la hipoacusia bilateral. En cuanto a la rodilla izquierda el paciente menciona que presentó un trauma en el 2003 por una caída desde un metro y medio. Manifiesta que pudo consultar al médico quince días después por el dolor de la rodilla izquierda, donde le envían radiografía, fue remitido a ortopedia quien ordena resonancia magnética y le informa que tiene lesión de meniscos de la rodilla izquierda en el 2003 y fue intervenido de la rodilla ese mismo año. Manifiesta que después de la cirugía quedó bien, pero con molestias ocasionales normales, que no quedó cojo, y puede realizar actividades normales de la rodilla izquierda sin limitaciones. Visto por última vez por lo de la rodilla izquierda para concepto de retiro en el año 2019.

LIBERTAD Y ORDEN  
SECRETARÍA GENERAL

CONSECUTIVO No. 90718

TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA

HOJA N° 07 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL MOVIL N° M20-865 FOLIO N° 127  
REALIZADA AL SEÑOR MY (R). CONTRERAS MORENO JAVIER ANDRES.

En relación a la discopatía lumbar manifiesta que la sufre desde el año 2010, y narra que durante un trote sufrió una picada muy fuerte en la columna que le impidió seguir trotando y después de enfriarse quedó paralizado por el dolor de la columna. Fue llevado a sanidad dispensario de la Fuerza Aérea en Malambo donde fue visto posteriormente por ortopedia en la clínica General de Norte y finalmente visto por neurocirujano que le ordena resonancia magnética que le encuentra hernia discal L5-S1 y ordena cirugía y según el paciente fue operado hasta agosto del 2018 en el Hospital Militar Central. Informa que después de la cirugía sigue con dolor, le ordenan otra resonancia en enero del 2019 donde le encuentran otra hernia en el mismo nivel de la cirugía de la columna. En relación a la gastritis, hernia hiatal y esofagitis comenta que desde el año 2006 padece de esas dolencias y señala que le hicieron un examen de valoración de vías digestivas aproximadamente en el mismo año. Igualmente aduce que la última vez le hicieron endoscopia fue para el retiro y le encontraron infección por helicobacter y le dieron tratamiento con antibiótico y nuevo control en un año. El paciente informa que está en tratamiento con lanzoprazol para sus dolencias gastrointestinales. En relación al síndrome del intestino irritable, manifiesta que desde que era teniente tuvo muchas diarreas con sangre y desde entonces empezó a tener problemas en el colon. Manifiesta que en el Hospital Militar Central le practicaron una colonoscopia hace ocho años aproximadamente, y le encontraron una fisura anal. En relación al intestino irritable solo está con medidas dietéticas. En referencia a los lipomas, manifiesta que presenta esas lesiones en piernas y brazos, y que igualmente lo han visto diferente médicos que no se recomienda cirugía al menos que produzcan dolor o molestias.

**Capacitaciones:**

- No aporta

**Documentos que aporta:**

- Copia historia clínica del Hospital Militar Central, copia derechos de petición, copia oficios y solicitudes Fuerza Aérea, copia historia clínica dispensario médico Fuerza Aérea, copia reportes resonancias magnéticas nucleares columna lumbar, copia historia clínica Clínica General del Norte, copias hojas de remisión, copia reporte endoscopias, copia reporte resonancia magnética rodilla derecha, copia conceptos médicos, copia audiometrías tonales, copia reporte colonoscopia contenidos en noventa y seis folios (96)

**IV. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN**

Los integrantes del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía procedieron a efectuar examen físico al paciente evidenciando: ingresa por sus propios medios, buenas condiciones generales, consciente, hidratado, afebril. FC: 80 por minuto. FR: 16 por minuto Cabeza y cuello: normal. Otoscopia bilateral normal. No presenta actitud cóflica y posee preservadas las frecuencias del área conversacional. Cardiopulmonar: normal. Abdomen: normal. Extremidades: marcha punta talón normal, extremidades buen trofismo muscular y no limitación de arcos de movimientos, no edema de miembros inferiores. Rodilla izquierda: cajón negativo, bostezos negativos, no edema de rodilla izquierda, arcos de movilidad completos sin limitación funcional. Columna vertebral: cicatriz quirúrgica a nivel de región lumbar en buenas condiciones, dificultad para la flexión de la columna lumbar en grado medio. No radiculopatía. Neurológico: no déficit aparente.

**V. CONSIDERACIONES**

Con el fin de resolver la situación médico laboral del señor **MY(R). CONTRERAS MORENO JAVIER ANDRES**, al cual le fue practicada Junta Médica Laboral No. 091-2020-JEFSA DEL 16 DE ABRIL DE 2020, realizada en la ciudad de Bogotá D.C, por parte de la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea Colombiana, con los resultados antes consignados y luego de cotejar las conclusiones de ésta con su estado médico laboral actual, teniendo en cuenta la documentación que reposa en el expediente médico laboral principalmente los conceptos de especialistas, los resultados de paraclínicos tomados y demás documentos aportados por el paciente, así como el examen médico practicado al calificado el día de su asistencia a esta Instancia, se evidencia:

1. Previa atención del calificado se verifica uso del tapabocas, lavado de manos, confirmación del estado de salud a través de encuesta predeterminada en el Tribunal Médico Laboral y toma de



HOJA Nº 08 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MÉDICO LABORAL MOVIL Nº M20-865 FOLIO Nº 127  
REALIZADA AL SEÑOR MY (R). CONTRERAS MORENO JAVIER ANDRES.

- temperatura; se realiza por parte del personal médico las medidas de prevención de contagio como lavado de manos en los 10 momentos, seguido del uso de equipos de protección personal como uso de uniforme anti fluidos /bata desechable, gorro, monogafas y tapabocas acorde al protocolo de atención y valoración de pacientes del Ministerio de Salud.
2. En relación al antecedente de hipoacusia bilateral, se evidencia que el paciente no presenta actitud cófótica y posee preservadas las frecuencias para el área conversacional, sin embargo el paciente aporta copia de tres audiometrías seriadas del 15/07/2019, 16/07/2019 y 17/07/2019 que reportan promedio de tonos puros bilateral de 33 decibeles. Por lo anterior, esta Sala decide **RATIFICAR** lo asignado en numeral e índices de lesión otorgados en la Primera Instancia por no existir modificación de la secuela. En cuanto al origen de la patología esta se clasifica como enfermedad profesional.
  3. En lo referente al antecedente de trauma en rodilla izquierda en el año 2003, se observa que la rodilla izquierda fue manejada quirúrgicamente en el año 2003, no se observan signos de inestabilidad, no se observan alteraciones de los arcos de movilidad ni limitación funcional. Asimismo de acuerdo al concepto de ortopedia firmado por Francisco Javier Núñez Ángel, transcrito dentro del Acta de Junta Médico Laboral objeto de la presente revisión, del 17/09/2019 donde el médico especialista registra que presenta mínimo dolor en rodilla izquierda con marcha prolongada, no edema no inestabilidad con diagnóstico de postoperatorio antiguo año 2003 con remodelación meniscal rodilla izquierda y que al estado actual encuentra buen estado general, adecuada masa muscular, sobrepeso 98.5 kilogramos rodilla izquierda cicatriz puntiforme de artroscopia, arco completo movimiento, no inestabilidad, cajón negativo. Asimismo el ortopedista transcribe de acuerdo a resonancia magnética nuclear de rodilla izquierda del 6 de septiembre de 2019: ligamento cruzado anterior y posterior normal con meniscos normales sin derrame articular con bursitis del gastrocnemio. Por lo anterior esta Sala decide **REVOCAR** lo asignado en numeral e índices de lesión otorgados en la Primera Instancia y determina la no asignación de índices de lesión por no existir patología de la rodilla izquierda. En cuanto al origen de la patología esta no se clasifica por no existir patología.
  4. En lo pertinente al antecedente de trauma de rodilla derecha en el año 2013, esta Sala no se pronuncia, toda vez que la lesión ya fue calificada en Acta de Junta Medica Laboral 004-51 CACOM 6 de fecha 27-03-2015.
  5. En lo concerniente al antecedente de discopatía lumbar que requirió disectomía de L5-S1 en el año 2018, se observa que la afección está estable no se observa agravamiento ni empeoramiento de la lesión, no se evidencia descompensación clínica ni deterioro neurológico asociado. Por lo anterior, esta Sala decide **RATIFICAR** lo asignado en numeral e índices de lesión otorgados en la Primera Instancia por no existir modificación de la secuela. En cuanto al origen de la patología esta se clasifica como enfermedad profesional.
  6. En lo referente al antecedente gastropatía hiperémica antral, con helicobacter pylori presente tratado con hernia hiatal tipo 1, y esofagitis grado A, se evidencia que la patología está controlada, con medicamentos y medidas dietarias. No se observa aumento de la severidad ni empeoramiento de la afección. Así mismo, la afección gastrointestinal no produce repercusión funcional. Por lo anterior, esta Sala decide **RATIFICAR** lo asignado en numeral e índices de lesión otorgados en la Primera Instancia por no existir modificación de la secuela. En cuanto al origen de la patología esta se clasifica como enfermedad común.
  7. En lo relativo al antecedente de síndrome de intestino irritable con predominio de estreñimiento, se observa que la afección está estable, no se observa deterioro clínico adicional ni descompensación hemodinámica. Igualmente la patología se puede tratar con medicamentos, dieta y hábitos de vida saludables. Por lo anterior, esta Sala decide **RATIFICAR** lo no asignación de índices de lesión por ser una patología susceptible de manejo médico. En cuanto al origen de la patología esta se clasifica como enfermedad común.
  8. En cuanto al antecedente de lipomas en extremidades, se observa que las lesiones están estacionarias, no se evidencia aumento en el grado de severidad de la afección, sin deterioro



HOJA N° 09 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL MOVIL N° M20-865 FOLIO N° 127  
REALIZADA AL SEÑOR MY (R). CONTRERAS MORENO JAVIER ANDRES.

clínico adicional sin repercusión funcional. Igualmente, la patología se puede manejar con medicamentos y/o cirugía. Por lo anterior, esta Sala decide **RATIFICAR** lo no asignación de índices de lesión por ser una patología susceptible de manejo médico. En cuanto al origen de la patología esta se clasifica como enfermedad común.

9. El paciente es **NO APTO** para la actividad militar de acuerdo al artículo 68 literal a y b del Decreto 094 de 1989.
10. Improcedente el pronunciamiento sobre reubicación laboral por tratarse de un oficial retirado de la Fuerza Aérea Colombiana.
11. En lo referente a la solicitud del paciente, para que se le califiquen patologías, que no fueron valoradas en la Junta Médico Laboral objeto de la presente revisión, no se accede a la misma, toda vez que este Organismo Médico Laboral, solo está facultado por vía del artículo 21 del Decreto 1796 de 2000, para revisar las calificaciones expedidas por la Junta Médico Laboral autorizada, y como se observa en la Junta Médico Laboral, no registra valoraciones diferentes a las aquí examinadas, además así se respeta el debido proceso a que tiene derecho el calificado

## VI. DECISIONES

Por las razones anteriormente expuestas, el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía decide por unanimidad **MODIFICAR** los resultados de la Junta Médico Laboral No. 091-2020-JEFSa DEL 16 DE ABRIL DE 2020 realizada en la ciudad de Bogotá D.C., y en consecuencia resuelve:

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

De conformidad con lo establecido en el artículo 15 del Decreto 1796 de 2000, se determina:

1. Hipoacusia neurosensorial bilateral de 33 decibeles.
2. Antecedente de postoperatorio antiguo de rodilla izquierda sin secuelas funcionales.
3. Antecedente de trauma de rodilla derecha lesión calificada en Acta de Junta Médica Laboral No. 004-51 CACOM 6 de fecha 27-03-2015.
4. Discopatía lumbar que requirió disectomía L5-S1 Y laminectomía izquierda L5- S1 que deja como secuela limitación funcional moderada.
5. Gastropatía más hernia hiatal tipo I más esofagitis grado A.
6. Síndrome de intestino irritable de manejo médico.
7. Antecedente de lipoma múltiple en economía corporal de manejo médico y/o quirúrgico.

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

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL- **NO APTO PARA ACTIVIDAD MILITAR**, por artículo 68 literal a y b del Decreto 094 de 1989. Improcedente el pronunciamiento sobre reubicación laboral por tratarse de un oficial retirado de la Fuerza Aérea Colombiana.

### C. Evaluación de la disminución de la capacidad laboral

Presenta una disminución de la capacidad laboral de:

**Anterior: CERO PUNTO CERO POR CIENTO (0.0%)** por Junta Médico Laboral No. 004-51 CACOM 6 de fecha 27-03-2015

**Actual: TREINTA Y TRES PUNTO CUARENTA Y SEIS POR CIENTO (33.46%)**

**Total: TREINTA Y TRES PUNTO CUARENTA Y SEIS POR CIENTO (33.46%)**

### D. Imputabilidad al servicio.

De conformidad con lo establecido en el artículo 15 y 24 del Decreto 1796 de 2000, le corresponde:

1. Literal. B, En el servicio por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad profesional.



LIBERTAD Y ORDEN

SECRETARÍA GENERAL

TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA

CONSECUTIVO No. 90721

HOJA N° 010 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL MOVIL N° M20-865 FOLIO N° 127  
REALIZADA AL SEÑOR MY (R). CONTRERAS MORENO JAVIER ANDRES.

2. No se clasifica por no existir patología.
3. No se clasifica por ser una patología calificada en Acta de Junta Médica 004-51 CACOM 6 de fecha 27-03-2015.
4. Literal. B, En el servicio por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad profesional.
5. Literal. A, En el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad común.
6. Literal. A, En el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad común.
7. Literal. A, En el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad común.

**E. Fijación de los índices correspondientes.**

De conformidad con lo establecido en el artículo 71 del Decreto 094 de 1989, modificado y adicionado por el Decreto 1796 de 2000, le corresponden los siguientes índices:

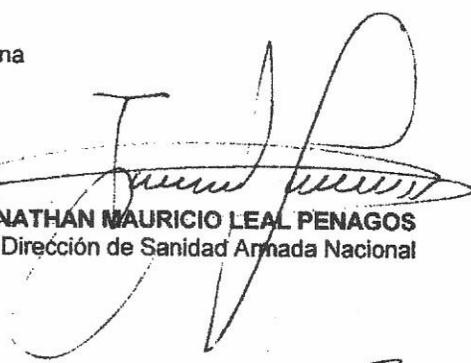
- |  |   |             |          |
|--|---|-------------|----------|
| 1. Se Ratifica   | Numeral 6-034                             | Literal b   | Índice 7 |
| 2. Se Revoca   | Numeral 1-191                             | Sin Literal | Índice 7 |
| No amerita asignación de índice de lesión.   |   |             |          |
| 3. Lesión calificada en Acta de Junta Medica Laboral No. 004-51 CACOM 6 de fecha 27-03-2015. |   |             |          |
| 4. Se Ratifica   | Numeral 1-063                             | Literal b   | Índice 6 |
| 5. Se Ratifica   | Numeral 8-026                             | Literal a   | Índice 4 |
| 6. Se Ratifica   | No amerita asignación de índice de lesión |             |          |
| 7. Se Ratifica   | No amerita asignación de índice de lesión |             |          |

Se imprime en papel de seguridad No. 90712-90713-90714-90715-90716-90717-90718-90719-90720-90721.

No siendo otro el motivo de la presente sesión, se da por terminada una vez leída y aprobada por los integrantes de este Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía que en ella intervinieron.

De conformidad con lo señalado en el artículo 22 del Decreto 1796 de 2000 las decisiones contenidas en la presente Acta son irrevocables y obligatorias y contra ellas solo proceden las acciones jurisdiccionales pertinentes.

  
**DRA. MARCELA FLORIAN CORTÉS**  
Representante Dirección de Sanidad Fuerza Aérea Colombiana

  
**TF. MED. JONATHAN MAURICIO LEAL PENAGOS**  
Representante Dirección de Sanidad Armada Nacional

  
**TC. MED. MIGUEL ÁNGEL AGUDELO RAMÍREZ**  
Representante Dirección de Sanidad Ejército Nacional

Control de legajos: TE. Andrea Catalina Girado Sánchez  
Elaboró: CP López Rúa Luis / Digitador SS: JAVIER BUENO

REPÚBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 0371 DE

01 MAR 2021

Por la cual se hace un nombramiento ordinario en la planta de empleados públicos del Ministerio de Defensa Nacional – Unidad de Gestión General

EL MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL

En ejercicio de las facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas en el artículo 208 de la Constitución Política, literal g artículo 61 de la Ley 489 de 1998, en concordancia con lo dispuesto en los artículos 13 y 14 del Decreto Ley 091 de 2007

RESUELVE

**ARTICULO 1.** Nombrar al Doctor **JORGE EDUARDO VALDERRAMA BELTRÁN**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 93.402.253, en el empleo de Libre Nombramiento y Remoción, Director del Sector Defensa, Código 1-3, Grado 18, de la Planta Global de Empleados Públicos del Ministerio de Defensa Nacional - Unidad de Gestión General – Dirección de Asuntos Legales, por haber reunido los requisitos para el empleo, teniendo en cuenta la necesidad del servicio.

**ARTICULO 2.** Comunicar a través del Grupo de Talento Humano de la Dirección Administrativa del Ministerio de Defensa Nacional – Unidad de Gestión General, el presente Acto Administrativo.

**ARTICULO 3.** La presente resolución rige desde la fecha de su publicación y surte efectos fiscales a partir de la posesión en el mencionado cargo.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C. 01 MAR 2021

EL MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL

  
DIEGO ANDRÉS MOLANO APONTE



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
República de Colombia

FORMATO

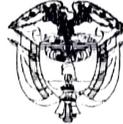
Código: GT-F-008

Acta de posesión

Versión: 1

Vigente a partir de: 29 de agosto de 2019

## MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL



Libertad y Orden

### ACTA DE POSESIÓN FUNCIONARIOS

ACTA DE POSESIÓN No.

0023-21

FECHA

1 de Marzo de 2021

En la ciudad de Bogotá D.C., se presentó al **DESPACHO DEL SEÑOR MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL**, quien reasume la facultad para la presente posesión, el Doctor **JORGE EDUARDO VALDERRAMA BELTRÁN**, identificado con cédula de Ciudadanía No. **93.402.253**, con el fin de tomar posesión del empleo **DIRECTOR DEL SECTOR DEFENSA, CÓDIGO 1-3, GRADO 18** de la **PLANTA GLOBAL** de empleados públicos del Ministerio de Defensa Nacional – Unidad de Gestión General – Dirección de Asuntos Legales, en el cual fue **NOMBRADO**, mediante Resolución No. 0371 del 1 de marzo de 2021.

Manifestó, bajo la gravedad de juramento, no estar incurso en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición de las establecidas por los decretos 2400 de 1968, 1083 de 2015, ley 734 de 2002 y demás disposiciones vigentes para el desempeño de empleos públicos.

En cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 141 del decreto 2150 de 1995, solo se exige la presentación de la cédula de ciudadanía.

  
Firma del Posesionado

  
DIEGO ANDRES MOLANO APONTE  
Ministro de Defensa Nacional

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **93.402.253**

**VALDERRAMA BELTRAN**  
APELLIDOS

**JORGE EDUARDO**  
NOMBRES

*[Signature]*  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-JUL-1976**

**IBAGUE**  
(TOLIMA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

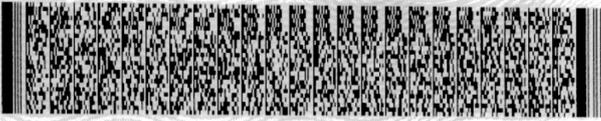
**1.69**  
ESTATURA

**O+**  
G.S. RH

**M**  
SEXO

**11-FEB-1995 IBAGUE**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

*[Signature]*  
REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-1500100-00900243-M-0093402253-20170425 0055125237A 1 9999738692  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL