

RV: tutela hospital yolanda

Elizabeth Pencue Rojas <epencuer@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Mar 6/04/2021 10:02 AM

Para: Juzgado 05 Civil Municipal - Huila - Neiva <cmpl05nei@cendoj.ramajudicial.gov.co>; serranofelix47@outlook.es <serranofelix47@outlook.es>; Oficina Judicial - Seccional Neiva <ofjudneiva@cendoj.ramajudicial.gov.co>

📎 2 archivos adjuntos (2 MB)

tutela hospital yolanda.pdf; ACTA No 1129.pdf;

Feliz y bendecido día respetados señores, de manera atenta remito Acta No **1129**, que fue asignada por reparto a su despacho, para fines pertinentes

Cordialmente,

ELIZABETH PENCUE ROJAS

Asistente Administrativo

De: Oficina Judicial - Seccional Neiva <ofjudneiva@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Enviado: martes, 6 de abril de 2021 8:24 a. m.

Para: Elizabeth Pencue Rojas <epencuer@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: RV: tutela hospital yolanda

Cordial saludo:

Reenvío Acción de Tutela para que sea sometida a reparto y enviar al Despacho Judicial que le corresponda por reparto.

Atentamente,

Andrés Alberto Villabón

Jefe Oficina Judicial DESAJ Neiva

Tel. 0(9)8 8710173 Ext. 135

Recordamos que el horario laboral de la Oficina Judicial de Neiva - Huila es de Lunes a Viernes de 7:00 a.m a 12:00 m. y de 2:00 p.m. a 5:00 p.m.

De: felix serrano <serranofelix47@outlook.es>

Enviado: lunes, 5 de abril de 2021 12:36 p. m.

Para: Oficina Judicial - Seccional Neiva <ofjudneiva@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: RV: tutela hospital yolanda

De: felix serrano <serranofelix47@outlook.es>
Enviado: lunes, 5 de abril de 2021 12:34 p. m.
Para: yolanda Chala <yolandachala2005@hotmail.com>
Asunto: RV: tutela hospital yolanda

De: felix serrano
Enviado: lunes, 5 de abril de 2021 12:33 p. m.
Para: Oficina Judicial - Seccional Neiva <ofjudneiva@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Asunto: tutela hospital yolanda

Neiva, 05 de abril de 2021

Señor

JUEZ
MUNICIPAL DE REPARTO

REF: ACCION DE TUTELA URGENTE

ACCIONANTE: YOLANDA ESTRELLA CHALA CASTAÑEDA

ACCIONADA: HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO – RAYOS X DEL HUILA

YOLANDA ESTRELLA CHALA CASTAÑEDA mayor de edad, identificados con cedula de ciudadanía No. 36 346 950 domiciliada en Neiva Huila, en ejercicio del artículo 86 de la constitución política, y de conformidad con los decreto 2591 de 1991, 306 de 1992 y 1386 del 2000, interpongo ante su despacho la presente acción de tutela con el fin de que se me proteja el DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD, A LA VIDA, A LA IGUALDAD A LA DIGNIDAD, los cuales han sido vulnerados por Las entidad HOSPITAL UNIVERSATARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA, Para fundamentar esta acción constitucional me permito relacionar los siguientes:

HECHOS.

1. el día 23 de diciembre de 2020, asistí a una cita médica con el profesional JULIO TRENARD MOROS según registro tarjeta profesional No. 786598 especialista en neurocirugía, en la historia clínica No. 36. 346. 950 registro No. 287,342 periodo: desembre / 2020, donde doctor me ordena según orden 890373 una consulta de control o de seguimiento por especialista en neurocirugía cantidad 1, y un control según orden 890373 consulta de control o de seguimiento por especialista en neurocirugía cantidad 1.

2. Mi E P S MEDIMAS me direcciono según No. Numero de autorización 439748138 a la entidad accionada, también me entrego un volante donde aparece un número telefónico de un **call center para citas médicas**, con el número 333-03334 44, pero señor juez ha sido imposible que ese número del call center lo contesten.
3. El día 12 de marzo de 2021, asistí a una cita con la profesional **KELLY CARMEN FUENMAYOR URDANETA** según registro profesional No. 1034312503, en la historia clínica No. 36346950 registro No. 343,472 periodo: marzo 2021 fecha 2021-03-12, donde la doctora, ordena según orden No. 879111 **TOMO GRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE** cantidad 1, mi E P S MEDIMAS me direcciona esa tomografía a la entidad accionada **RAYOS X DEL HUILA** según autorización No.43978603, pero ha sido imposible que la entidad accionada me conteste y me asigne una cita para tomar dicho examen médico.
4. En la historia clínica del 12 de marzo de 2021 la doctora también envió según orden 890288 **CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPESIALISTA EN REUMATOLOGIA** cantidad 1, – y según orden 890384 **CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA** cantidad 1, mi E P S MEDIMAS me direcciono esas dos consultas según autorizaciones No. 43978604 – 43978605, a la entidad accionada **HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO** y me entrego un volante con un número telefónico que nunca contestan.

PRETENCIONES

Señor juez mis prevenciones con esta acción constitucional es que **las entidades accionadas me asignen con la mayor brevedad posible las citas con los especialistas**, ya que el médico doctor **GABRIEL RIGAUD CASTRO QUINTERO**, con registro medico No. 7726198 especialidad medicina familiar, en la última consulta el **día 19 de marzo de 2021**, que me ha tratado formulado y expedido las incapasidades, me manifiesta que ya no es de su competencia el diagnostico que yo presento,

por tal motivo me recomienda que pase con los especialistas antes mencionados, para que sean ellos quien dictaminen el diagnóstico correcto para mi enfermedad, y que sean ellos quienes expidan las correspondientes incapacidades.

DERECHOS AMENAZADOS VIOLADOS O VULNERADOS

Considero que esté presente caso se produce una afectación **mayor a la salud, a la vida, igualdad, a la dignidad.**

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Son fundamentos de derechos: articulo 23 y 86 de la constitución política, el decreto 2591 de 1991, el decreto 306 de 1992 y el decreto 1386 del 2000.

PETICION

Con fundamento en lo anterior expuesto, le solicito señor juez, que se tutele el derecho fundamental **a la salud, a la vida igualdad, a la dignidad** en consecuencia:

- Se ordene a las entidades accionadas que en plazo que su señoría disponga, me asígnenlas citas con los especialistas y la tomografía.
- Que se ordene el amparo de aquellos derechos fundamentales no invocados como amenazados, violados y/o vulnerados y que usted, en su función de guardián de la constitución, puedan establecer como violados, amenazados y/o vulnerados.

PRUEBAS

Téngase como pruebas señor juez las siguientes:

- Las anunciadas en los hechos los puntos 1,2, 3, 4,

NOTIFICACIONES

La suscrita al correo yolandachala2005@hotmail.com
celular 317 378 57 25.

Atentamente,

YOLANDA E. CHALA

**YOLANDA ESTRELLA CHALA CASTAÑEDA
C.C. 36 346 950 de campoalegre Huila**



HISTORIA CLINICA CONSULTA

Historia No. 36346950 Registro No. 287,342 Periodo: December/2020 Fecha: 2020-12-23 17:11

Documento: CC 36346950 Fecha Nacimiento: 02/11/1981 Genero: F Edad: 39 Años 1 Meses 21 Días
Nombres: YOLANDA ESTRELLA CHALA
Telefono: (317) 378-5725 - Regimen: Contributivo A
Direccion: TRANSVERSAL 36 SUR NO. 36 - 203 Ciudad: NEIVA
Entidad: MEDIMAS EPS
Responsable/Acompañante: / /

Servicio: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA

Finalidad Consulta

10-NO APLICA

Causa Externa

13-ENFERMEDAD GENERAL

Motivo

DOLOR LUMBAR

Enfermedad Actual

SE ATIENDE PACIENTE DE MANERA VIRTUAL DEBIDO A CONTINGENCIA COVID-19, LO CUAL PACIENTE ACEPTE

PACIENTE FEMININO DE 38 AÑOS CON CUADRO CLINICO DE 2 AÑOS DE EVOLUCION APROXIMADAMENTE DE INICIO SUBITO POSTERIOR MANEJO CON ANESTESIA RAQUIDEA CON POSTERIOR PARESIS DISESTESIA Y DOLOR DE CARACTERISTICAS RADICULARES EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, ACTUALMENTE REFIERE DOLOR EN REGION LUMBAR QUE SE IRARDIAN A ZONA GLUTEA BILATERAL CON CLAUDICACION DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, INCAPACITADA, EN PROCESO DE CALIFICACION, REFIERE TAMBien CEFALGIA

Ayuda Diagnostica

EN RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR SE EVIDENCIA REPORTE ESCRITO DE 2019: DISOPATIA Y CAMBIOS OSTECONDROSICOS MULTINIVEL

EN RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL SE EVIDENCIA REPORTE ESCrito DE JUNIO DE 2020: LEVE DISCOPATIA C5C6 RECTIFICACION

NEUROCONDUCCIONES #2 ELECTROMIOGRAFIA #2 ONDA F #2 NEUROCONDUCCION Y ELECTROMIOGRAFIA MIEMBROS INFERIORES CON REFLEJO H 21/12/2020 ESTUDIO NORMAL. NEGATIVO PARA RADICULOPATIA O NEUROPATIA PERIFERICA DE LOS SEGMENTOS EVALUADOS.

Antecedente Ginecologico

.G2 V2 F.U.M 1 DE NOVIEMBRE DE 2020

Antecedente Alergico

.BUSCAPINA (HIOSCINA)

Antecedente Quirurgico

.CESAREA

Antecedente Patologico

.DEPRESION, DOLOR CRONICO

Antecedente Farmacologico

PREGABALINA - ACETAMINOFEN + CODEINA, IMIPRAMINA SERTRALINA, TI AZODONA

Antecedente Toxicologico

.NO REFIERE

Antecedente Otro

.NO REFIERE

Antecedente Familiar

.MADRE CON ARRITMIA CARDIACA

Revision Sistemas

Neurologico: Normal

Respiratorio: Normal

Cardiovascular: Normal

Osteomuscular: Normal

Genitourinario: Normal

Otros: Normal

Examen Fisico

Cabeza: Normal

Cuello: Normal

Tórax: Normal
Abdomen: Normal
Espalda: Normal
Extremidades: Normal
Piel: Normal
Cardiopulmonar: Normal
Genitales: Normal
Análisis

ANALISIS: DEBIDO A TIEMPO DE EVOLUCION DE PATOLOGIA Y HALLAZGO CLINICOS Y PARACLINICOS SE INDICA TTO CONSERVADOR.
CONTINUAR CONTROL CON CLINICA DEL DOLOR Y FISIATRIA NEUROLOGICA Y PISQUIATRIA

SE RECITA PACIENTE PARA EVALUAR IMAGENES Y DECIDIR CONDUCTA EFINITIVA (TELEMEDICINA), SE ENVIAN INSTRUCCIONES PARA ENVIO DE IMAGENES

Dx Principal

M61.3-OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEbral

Tipo Diagnóstico

3-Confirmado repetido

Tratamiento

ANALISIS: DEBIDO A TIEMPO DE EVOLUCION DE PATOLOGIA Y HALLAZGO CLINICOS Y PARACLINICOS SE INDICA TTO CONSERVADOR.
CONTINUAR CONTROL CON CLINICA DEL DOLOR Y FISIATRIA NEUROLOGICA Y PISQUIATRIA

SE RECITA PACIENTE PARA EVALUAR IMAGENES Y DECIDIR CONDUCTA EFINITIVA (TELEMEDICINA), SE ENVIAN INSTRUCCIONES PARA ENVIO DE IMAGENES

Recomendación

RECOMENDACIONES: MANTENER ADECUADO PESO CORPORAL , HIGIENE DE LA COLUMNA, PRACTICAR NATACION PARA FORTALECIMIENTO DE MUSCULOS PARA ESPINALES, NO LEVANTAR PESO MAYOR A 5 KG,EVITAR POSICIONES INCOMODAS,PAUSAS ACTIVAS CADA 35 MIN,EVITAR USO DE ZAPATOS DE TACON ALTO, USO DE SILLA ERGONOMICA, CALZADO LIGERO,EVITAR MOVIMIENTOS DE ARRASTRE Y EMPUJE.EVITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS Y DE ALTO IMPACTO ?SIGNOS DE ALARMA: (SE EXPLICAN A PACIENTE Y A FAMILIAR QUIENES REFIEREN COMPRENDER).?DISMINUCION DE FUERZA MUSCULAR, DE LA SENSIBILIDAD , INCONTINENCIA URINARIA O FECAL, ANESTESIA EN SILLA DE MONTAR.



Profesional JULIO TRENARD MOROS
Registro 786598 Especialidad Neurocirugía

IPS HEMOPLIFE SALUD S.A.S.
NIT 901174496



ORDEN

Datos Generales

Documento: CC 36346950 Edad: 39 Años 1 Meses 21 Dias Tipo Sangre:
Nombres: YOLANDA ESTRELLA CHALA Fecha: 23/12/2020
Genero: F Telefono: (317) 378-5725 - Ciudad: NEIVA
Administradora: MEDIMAS EPS Vigencia: 60 Días

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA

Antecedente Alergico .BUSCAPINA (HIOSCINA)
Dx Principal M513-OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL
Dx Relacionado 1
Dx Relacionado 2
Dx Relacionado 3

Orden CONSULTAS

890373 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA

Cantidad: 1
Observacion: CON IMAGENES DE RMN

Historia No. 36346950 Registro No. 287.342



Profesional JULIO TRENARD MOROS
Registro 786598 Especialidad Neurocirugía

Page 1 of 1

IP : HEMOPLIFE SALUD S.A.S.
NIT 901174496



ORDEN

Historia No. 287.342

Datos Generales

Documento: CC 36346950 Edad: 39 Años 1 Meses 21 Dias Tipo Sangre:

Nombres: YOLANDA ESTRELLA CHALA

Fecha. 23/12/2020

Genero: F Telefono: (317) 378-5725 - Ciudad: NEIVA

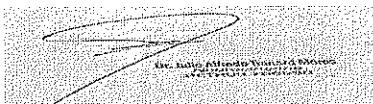
Vigencia. 60 Días

Administradora: MEDIUMS EPS

890373 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA

Cantidad: 1

Observacion: CON IMAGENES DE RMN



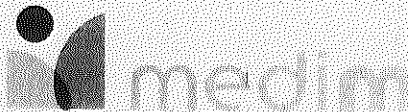
Profesional JULIO TRENARD MOROS

Registro 786598

Especialidad Neurocirugía



Número interno: 219449666

Original
Entrega 1 De 1**DATOS DE USUARIO**

Nombre: YOLANDA ESTRELLA CHALA CASTAÑEDA
 Documento: Cedula Ciudadana - 36346950
 Sexo: Femenino Nivel: 1 Edad: 39 años
 Tipo de afiliado: Cotizante Dx Principal: M513
 Departamento: Huila Municipio: Neiva

DATOS DE IPS

IPS primaria: Corporacion Mi Ips Huila - Robles
 Plan: Contributivo
 Régimen: Contributivo
 IPS solicita: SALUD VITAL DEL HUILA I.P.S. QUIRINAL
 Entidad recibo: No Aplica Origen: N/A

IMPORTANTE: Autorización válida solamente dentro de los 90 días siguientes a la expedición. Recuerda actualizar tus datos en nuestra página web, app o en nuestras oficinas de atención al afiliado.

CUM/CUP	Cod Interno	Servicio	Cantidad	Tipo Alto Costo	Finalidad	Lateralidad	Causa Externa	Fch Aprobación	No. Autorización
890273	310233	890273 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	1	N/A	Diagnóstico	No aplica	Otra	18/03/2021	439748138

Observaciones: -

TIPO DE PAGO		INSTITUCIÓN REMITIDA		
COPAGO	0,0	VLR. MODERADORA	3500,0	Nombre IPS: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Pédomo De Neiva Dirección: Calle 9 # 15-25 Teléfono: 8722777 - 8631684

Nuevo
Número Call Center:
para citas médicas

HOSPITAL
HUMANIZADO
www.hospitalhumanizado.com

Queremos mantener una relación más efectiva, mejor
atendiendo el mejor servicio, facilidad de espera y
comodidad al paciente, informarle lo importante que
es desde el 01 de Enero de 2021.

La Línea celular y WhatsApp es

333-033 34 44

6

HospitalHumanizado
www.hospitalhumanizado.com



IPS HEMOPLIFE SALUD S.A.S.

NIT 901174496

Calle 127B # 49 - 29 Barrio Niza
3185672188
Bogota

HISTORIA CLINICA CONSULTA

Historia No. 36346950 Registro No. 343.472 Periodo: marzo/2021 Fecha: 2021-03-12 08:13

Documento: CC 36346950 Fecha Nacimiento: 02/11/1981 Genero: F Edad: 39 Años 4 Meses 10 Días

Nombres: YOLANDA ESTRELLA CHALA

Telefono: (317) 378-5725 -

Direccion: TRANSVERSAL 36 SUR NO. 36 - 203

Entidad: MEDIMAS EPS

Responsable/Acompañante: / /

Servicio: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA

Finalidad Consulta

10-NO APLICA

Causa Externa

13-ENFERMEDAD GENERAL

Motivo

CONTROL

CEFALEA

Enfermedad Actual

PACIENTE FEMENINO DE 39 AÑOS, INDICA DESDE EL 2018 EVALUACION POR NEUROLOGIA POR CEFALEA INTESA, LOCALIZADA HACIA OCCIPITAL Y CUELLO, IRRADIADA A HOMBROS, CON SENSACION DE PTOSIS (NO HAY PTOSIS) CON DOLOR OCULAR E INYECCION CONJUNTIVAL, CON NAUSEAS Y VOMITOS, CON FOTOFobia, SONOFobia Y OSMOFobia. SUEÑO IRREGULAR CON INSOMNIO FLUCTUANTE DE TIPO CONCILIATORIO.

TTO INDICADO ACIDO VALPROICO LO TOMA DE FORMA IRREGULAR YA QUE INDICA QUE SOLO LE FUNCIONA EL NAPROXENO. ADEMÁS LE CAUSA EFECTO ADVERSO SENSITIVO.

POR FISIATRIA LE INDICAN PREGABLINA.

POR PSIQUIATRIA RECIBIO TRAZODONA Y SERTRALINA. SOLO TOMA IMIPRAMINA.

POR HISTORIA RECOJO DATOS DE DOLOR LUMBOSACRO EN EL TERRITORIO DEL NERVIO CIATICO, CON ESTUDIOS DE NEUROFISIOLOGICOS NEGATIVOS PARA RADICULOPATIA. TRATADA POR CLINICA DEL DOLOR.

MANIFIESTA ADEMÁS DOLOR EN AMBOS BRAZOS Y ESPALDA, EN GENERAL MANIFIESTA DOLOR GENERALIZADO EN TODO EL CUERPO Y CABEZA.

EN EL CONTEXTO DE LA EMERGENCIA SANITARIA RELACIONADA CON LA PANDEMIA POR SARS-COV-2 (COVID-19), DECLARADA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL MEDIANTE LA RESOLUCIÓN 385 DEL 12 DE MARZO DE 2020, SE REALIZA ESTA CONSULTA EN LA MODALIDAD DE TELE-ORIENTACIÓN VIDEOLLAMADA CON EL OBJETIVO DE MINIMIZAR LA PROPAGACIÓN DEL COVID-19

SE HACE CONTROL VIRTUAL POR CONTINGENCIA SANITARIA DE COVID 19, SE LE INDICA TANTO AL PACIENTE COMO A SU FAMILIA SI TIENE SINTOMAS DE ALARMA COMO CEFALEA, DOLOR DE GARGANTA, FIEBRE, TOS SECA DEBE ACUDIR A URGENCIAS.

OTROS SINTOMAS DE ALARMA COMO CEFALEA MAS VOMITO, PERDIDA DE LA CONSCIENCIA, DEFICIT MOTOR CONVULSIONES, FOCALIZACION NEUROLOGICA

PREVIA AUTORIZACIÓN VERBAL SUMINISTRADA POR YOLANDA ESTRELLA CHALA, SE REALIZA ESTA CONSULTA EN MODALIDAD DE TELE-SALUD.

SE HACEN FORMULAS Y SE ENVIAN AL CORREO ELECTRONICO: yolandachala2005@hotmail.com

ENTIENDE Y ACEPTA TANTO LA INFORMACION COMO LAS CONDICIONES DE LA CONSULTA VIRTUAL AUTORIZADA DESDE GERENCIA MEDICA BAJO ESTA MODALIDAD

Ayuda Diagnóstica

NEUROCONDUCCIÓN Y ELECTROMIOGRAFÍA MIEMBROS INFERIORES CON REFLEJO H
HALLAZGOS:

1. Neuroconducción sensitiva de nervio sural bilateral con latencia al pico normal.
2. Neuroconducción motora de nervios tibiales y peroneos con latencia, amplitud y velocidad de conducción normal.
3. Reflejo H de nervio tibial bilateral con latencia normal.
4. Ondas F de nervios anotados con latencia mínima y persistencia normales.
5. Electromiografía de aguja convencional en músculos evaluados (ver tabla) con actividad de inserción normal, silencio eléctrico en reposo, reclutamiento y unidades motoras normales.

CONCLUSIÓN Estudio normal. Negativo para radiculopatía o neuropatía periférica de los segmentos evaluados.

EN RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL SE EVIDENCIA REPORTE ESCRITO DE JUNIO DE 2020: LEVE DISCOPATIA C5C6 RECTIFICACION

RESONANCIA CEREBRAL SIMPLE 12-08-2018: LEUCOENCEFALOPATIA INESPECIFICA POSIBLE GLIOSIS DE MICROANGIOPATIA.

Antecedente Ginecologico

.G2 V2 F.U.M 1 DE NOVIEMBRE DE 2020

Antecedente Alergico

.BUSCAPINA (HIOSCINA)

Antecedente Quirurgico

CESAREA

www.hemoplifesalud.com

Antecedente Patológico

.DEPRESION, DOLOR CRONICO

Antecedente Farmacologico

PREGABALINA - ACETAMINOFEN + CODEINA ,IMIPRAMINA.

Antecedente Toxicologico

.NO REFIERE

Antecedente Otro

.NO REFIERE

Antecedente Familiar

.MADRE CON ARRITMIA CARDIACA

Revision Sistemas

Neurologico: Normal

Respiratorio: Normal

Cardiovascular: Normal

Osteomuscular: Normal

Genitourinario: Normal

Otros: Normal

Examen Fisico

Cabeza: Normal

Cuello: Normal

Tórax: Normal

Abdomen: Normal

Espalda: Normal

Extremidades: Normal

Piel: Normal

Cardiopulmonar: Normal

Genitales: Normal

NEUROLOGICO: NO SE EXAMINA YA QUE SE TRATA DE CONSULTA VIRTUAL SIN EMBARGO SE ESCUCHA ALERTA COHERENTE ORIENTADO EN LAS ESFERAS. NIEGA DEFICIT MOTOR, NIEGA SINTOMAS SENSITIVOS, NIEGA ASIMETRIAS FACIALES, NIEGA TRASTORNOS DE LA MARCHA, NIEGA TRASTORNO DEL EQUILIBRIO.

Analisis

PACIENTE QUE PARA MI FORMA DE VER Y OPINION PUEDE SER CATALOGADA CON DX DE FIBROMIALGIA POR PRSNETAR DOLORES DISPERSOS EN EL CUERPO Y CABEZA SIN CORRELACION ANATOMOCLINICA Y CON NORMALIDAD DE ESTUDIOS, RM CERVICAL LIGERA DISCOPATIA, NEUROCONDUCCIONES Y EMG NORMAL. RM CEREBRAL NORMAL.

DECIDO SOLICITAR CONTROL DE NEUROIMAGEN CEREBRAL Y REMITIR A PSIQUETRIA PARA CONTROL DE SUS FACTORES EMOCIONALES, Y REUMATOLOGIA PARA QUE DESCARTE ORGANICIDAD E DOLOR OSTEOMUSCULAR.

SE HACE SUGERENCIA DE NO CONSUMIR EXAGERADAMENTE AIINES COMO NAPROXENO YA QUE ESTO CONDUCE A CEFALEA POR ABUSO DE ANALGESICOS.

Dx Principal

G448-OTROS SINDROMES DE CEFALEA ESPECIFICADOS

Tipo Diagnóstico

3-Confirmado repetido

Dx Relacionado 1

M797-FIBROMIALGIA

Dx Relacionado 2

F412-TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Tratamiento

IC REUMATOLOGIA Y PSIQUETRIA

VENLAFAXINA 75 MG NOCHES

PROPRANOLOL 40MG A LAS 8AM

OMITIR IMIPRAMINA.

TAC CEREBRAL SIMPLE

Recomendacion**SUGERENCIAS**

1.-SE EXPLICAN Y ACLARAN DUDAS CON RESPECTO A LOS DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTO, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

2.-SE INDICAN SIGNOS Y SINTOMAS QUE REQUEIRAN ACUDIR A URGENCIAS COMO: CEFALEA CON DIPLOPIA, CEFALEA CON VOMITOS, CONVULSIONES, ALTERACION DEL ESTADO MENTAL Y DE LA CONSCIENCIA, DEFIT MOTOR SUBITO O PROGRESIVO. ENTIENDE Y ACEPTA.

3.-SE ACONSEJA HABITOS DE VIDA SALUDABLE CON DISMINUCION DE CARBOHIDRATOS, DISMINUIR CONSUMO DE SAL Y AZUCARES ASI COMO DE COMIDAS CON COLORANTES ARTIFICIALES. ENTIENDE Y ACEPTA

4.-ELIMINAR SEDENTARISMO CON EJERCICIOS AEROBICOS O CAMINATA 3 VECES POR SEMANA. ENTIENDE Y ACEPTA

5.- CUMPLIR CON MEDIDAS FARMACOLOGICAS Y CITAS MEDICAS. ENTIENDE Y ACEPTA

*****6.- DISMINUIR EL CONSUMO DE AIINES



Profesional Kelly Carmen Fuenmáyor Urdaneta
Registro 1034312503 Especialidad Neurología



IPS HEMOPLIFE SALUD S.A.S.

NIT 901174496

Calle 127B # 49 - 29 Barrio Niza

3185672188

Bogota

ORDEN

Datos Generales

Documento: CC 36346950

Edad: 39 Años 4 Meses 10 Días

Historia No. 36346950 Registro No. 343.472

Nombres: YOLANDA ESTRELLA CHALA

Fecha: 12/03/2021

Genero: F Teléfono: (317) 378-5725 -

Ciudad: NEIVA

Vigencia: 60 Días

Administradora: MEDIMAS EPS

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA

Antecedente Alergico .BUSCAPINA (HIOSCINA)

Dx Principal G448-OTROS SINDROMES DE CEFALEA ESPECIFICADOS

Dx Relacionado 1 M797-FIBROMIALGIA

Dx Relacionado 2 F412-TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Dx Relacionado 3

Orden PROCEDIMIENTOS DE IMAGENOLOGIA

879111 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

Cantidad: 1

Observacion:



Profesional Kelly Carmen Fuenmayor Urdaneta
Registro 1034312503

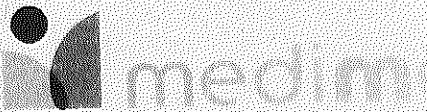
Especialidad Neurología

Página 1 de 1

10



Número interno: 219450009

Original
Entrega 1 De 1**DATOS DE USUARIO**

Nombre: YOLANDA ESTRELLA CHALA CASTANEDA
 Documento: Cedula Ciudadanía - 36346950
 Sexo: Femenino Nivel: 1 Edad: 39 años
 Tipo de afiliado: Cotizante Dx Principal: G448
 Departamento: Huila Municipio: Neiva

DATOS DE IPS

IPS primaria: Corporacion Mi Ips Hulia - Robles
 Plan: Contributivo
 Régimen: Contributivo
 IPS solicita: SALUD VITAL DEL HUILA IPS ALTICO
 Entidad recibo: No Aplica Origen: N/A

IMPORTANTE: Autorización válida solamente dentro de los 90 días siguientes a la expedición. Recuerda actualizar tus datos en nuestra página web, app o en nuestras oficinas de atención al afiliado.

CUM/CUP	Cod Interno	Servicio	Cantidad	Tipo Alto Costo	Finalidad	Lateralidad	Causa Externa	Fch Aprobación	No. Autorización
879111	308552	879111.TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	1	N/A	Diagnóstico	No aplica	Otra	18/03/2021	439748F03

Observaciones: -

TIPO DE PAGO

COPAGO	VLR. MODERADORA
0,0	0,0

Capitación IPS:

INSTITUCIÓN REMITIDA

Nombre IPS: Rayos X Del Hulia S.A.S - Neiva
 Dirección: Calle 6#13-36
 Teléfono: 8630484

	<p>IPS HEMOPLIFE SALUD S.A.S. NIT 901174496 Calle 127B # 49 - 29 Barrio Niza 3185672188 Bogota ORDEN</p>
--	--

Datos Generales

Documento: CC 36346950 Edad: 39 Años 4 Meses 10 Días Tipo Sangre: Historia No. 36346950 Registro No. 343.472
Nombres: YOLANDA ESTRELLA CHALA Fecha: 12/03/2021
Genero: F Teléfono: (317) 378-5725 - Ciudad: NEIVA
Administradora: MEDIMAS EPS Vigencia: 60 Días

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA

Antecedente Alergico: BUSCAPINA (HIOSCINA)
Dx Principal: G448-OTROS SINDROMES DE CEFALEA ESPECIFICADOS
Dx Relacionado 1: M797-FIBROMIALGIA
Dx Relacionado 2:
Dx Relacionado 3:

Orden: CONSULTAS

890374 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA

Cantidad: 1
Observacion: 2 MESES

890288 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA

Cantidad: 1
Observacion: DOLOR MUSCULAR DIFUSO

890384 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

Cantidad: 1
Observacion: PACIENTE QUE ME IMPRESIONA PRESNETAR DOLOR DIFUSO GENERALIZADO CORPORAL EN RELACION A SUS ESTADOS DE ANIMO.
FIBROMIALGIA



Profesional: Kelly Carmen Fuenmayor Urdaneta
Registro: 1034312503 Especialidad: Neurología

Página 1 de 1

2



Número interno: 219450009



Original
Entrega 1 De 1

DATOS DE USUARIO

Nombre: YOLANDA ESTRELLA CHALA CASTAÑEDA
 Documento: Cédula Ciudadanía - 36346950
 Sexo: Femenino Nivel: 1 Edad: 39 años
 Tipo de afiliado: Cotizante Dx Principal: G448
 Departamento: Huila Municipio: Neiva

DATOS DE IPS

IPS primaria: Corporacion Mi Ips Huila - Robles
 Plan: Contributivo
 Régimen: Contributivo
 IPS solicita: SALUD VITAL DEL HUILA IPS ALTICO
 Entidad recibo: No Aplica Origen: N/A

IMPORTANTE: Autorización válida solamente dentro de los 90 días siguientes a la expedición. Recuerda actualizar tus datos en nuestra página web, app o en nuestras oficinas de atención al afiliado.

CUM/CUP	Cod Interno	Servicio	Cantidad	Tipo Alto Costo	Finalidad	Lateralidad	Causa Externa	Fch Aprobación	No. Autorización
890288	308096	890288.CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	1	N/A	Diagnóstico	No aplica	Otra	18/03/2021	439743604

Observaciones: -

TIPO DE PAGO		INSTITUCIÓN REMITIDA		
COPAGO	VLR. MODERADORA	Nombre IPS:	ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleño Perdomo De Neiva	
0,0	0,0	Dirección:	Calle 9 # 15-25	
Capitación IPS:		Teléfono:	8722777 - 8631684	

VIGILADO Ciers, Iud
 Línea de atención al usuario: 6000670 Bogotá D.C. Linea gratuita Nacional: 018000910083
 Version 3.0

Ingrésa a www.medimis.com.co ó llámanos en Bogotá al 6510777 y en el resto del país a nuestra línea nacional 018000120777

Eliana Perdomo Trujillo
 Autorización sujeta a auditoría médica
 Hoja 1 de 3

36069635

Usuario Aprueba
 Eliana Perdomo Trujillo

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

Nº 701010000033396 Fecha: 3/19/2021 7:44:32 AM

MI IPS HUILA - IPS LOS ROBLES**Datos Paciente**

CC 36346950 YOLANDA ESTRELLA CHALA CASTAÑEDA

Tipo Plan: Contributivo

IPS Primaria: CORPORACION MI IPS HUILA - ROBLES

Tipo Incapacidad: Ambulatoria No Quirúrgica

Fecha Inicial Inc. 19/03/2021 Fecha Final Inc. 07/04/2021

Detalle Incapacidad

Concepto Incapacidad : Enfermedad General

Diagnóstico: R522Otro dolor crónico

Observaciones:

Tipo Afiliado: COTIZANTE

Nivel Salarial: 1

Convenio: MEDIMAS EPS S.A.S.

Nº Inc. Anterior: 0 NUEVA

Edad Gestacional: 0

Total Días de Incapacidad: 20

Estado Incapacidad SIN LIQUIDAR

Profesional: Gabriel Rigaud Castro Quintero
Registro Médico: 7726198
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Declaro
19/03/2021
Miguel C. Díaz

Ingresó por: hcreports 3/19/2021 7:43:02 AM