

Radicación Recurso Reposición - 2020-180

Daniel Felipe Moyano Avila <daniel.moyano@sarracinomoyanoconsultores.com>

Mié 10/05/2023 2:25 PM

Para: Juzgado 50 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <j50cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 1 archivos adjuntos (8 MB)

Recurso de Reposición - Ana Mercedes Perez PDF.pdf;

SEÑOR.

JUEZ CINCUENTA (50) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA

E.S.D.

Referencia: Declarativo verbal de pertenencia por prescripción extraordinaria de dominio No 2020-180

Demandante: ANA MERCEDES PEREZ DE GUERRERO

Demandado: SHIRLEY MONSALVE LOPEZ en representación del Menor ESTEBAN GUERRERO MONSALVE

Asunto: Recurso de Reposición en Subsidio de Apelación.

DANIEL FELIPE MOYANO AVILA, identificado con la cédula de ciudadanía No 1.030.643.731 DE BOGOTÁ D.C., abogado en ejercicio inscrito con la Tarjeta Profesional No 279.916 DEL C.S.J. de conformidad con el poder a mi conferido por el(a) señor(a) **ANA MERCEDES PEREZ DE GUERRERO** persona mayor de edad, ciudadano(a) en ejercicio, identificado con la cedula de ciudadanía No 20.050.542 de Bogotá D.C., en su calidad de parte actora dentro del proceso de la referencia, de la manera más cordial me permito presentar RECURSO DE REPOSICIÓN en SUBSIDIO de APELACIÓN, en contra del auto que decreta desistimiento tácito de fecha del 04 de Mayo de 2022, conforme al memor

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlos totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlos, reproducirlos o utilizarlos. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden a este remitente. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre.

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to this sender. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name.

SEÑOR.
JUEZ CINCUENTA (50) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA
E.S.D.

Referencia.	Declarativo verbal de pertenencia por prescripción extraordinaria de dominio No 2020-180
	Demandante: ANA MERCEDES PEREZ DE GUERRERO
	Demandado: SHIRLEY MONSALVE LOPEZ en representación del Menor ESTEBAN GUERRERO MONSALVE
	ASUNTO: Recurso de Reposición em Subsidio de Apelación

DANIEL FELIPE MOYANO AVILA, identificado con la cédula de ciudadanía No 1.030.643.731 DE BOGOTÁ D.C., abogado en ejercicio inscrito con la Tarjeta Profesional No 279.916 DEL C.S.J. de conformidad con el poder a mi conferido por el(a) señor(a) **ANA MERCEDES PEREZ DE GUERRERO** persona mayor de edad, ciudadano(a) en ejercicio, identificado con la cedula de ciudadanía No 20.050.542 de Bogotá D.C., en su calidad de parte actora dentro del proceso de la referencia, de la manera más cordial me permito presentar RECURSO DE REPOSICIÓN en SUBSIDIO de APELACIÓN, en contra del auto que decreta desistimiento tácito de fecha del 04 de Mayo de 2022, en los siguientes términos:

1. Antecedentes.

1.1. El despacho mediante auto de fecha del 11 de Julio de 2022 requiere a la parte demandante, so pena de aplicar el desistimiento tácito, para que realice los siguientes actos:

Se requiere a la parte demandante para que proceda a fijar un aviso en el garaje No. 6 que contenga la información prevista en el art. 375 ib.; lo anterior en un término no mayor a 30 días so pena de terminar el proceso por desistimiento tácito.

En el mismo término, se requiere a la parte demandante para que acredite la inscripción de esta demanda en los inmuebles objeto de usucapión, so pena de aplicar la misma sanción de la norma en cita, nótese que el oficio fue elaborado y remitido desde el pasado 2 de diciembre de 2020.

1.2. Con fecha del 04 de mayo de 2022 se emite auto que decreta el desistimiento tácito.

2. Argumentos del Recurso

El despacho profiere su decisión con fundamento en la renuencia de la parte demandante a realizar estas dos actuaciones: Publicación de la Valla dentro en el Garaje No 6 y acreditar la inscripción de la demanda en los inmuebles objeto de usucapión.

Al respecto, razón se le haya al despacho, pues dentro del termino otorgado aun con el requerimiento no se acredito ante su estrado judicial el cumplimiento de tal orden. No obstante lo anterior, la razón y fundamento de tal omisión por esta parte responde a lo siguiente:

Mi poderdante a la fecha cuenta con mas de 87 años de edad y a razón de ello, años atrás viene presentado ciertos quebrantos de salud que se han venido incrementando por el pasar de los años.

El suscrito apoderado ha sostenido comunicaciones muy limitadas con ella a razón de sus quebrantos de salud, especialmente se ha logrado contactar con una de sus hijas para que sea ella quien nos

colabore con el trámite de la inscripción de la demanda y también la publicación de la valla en el parqueadero.

Desde la admisión de la demanda se ha requerido a mi poderdante y a su hija por diferentes medios de comunicación, como llamadas a su teléfono celular, mensajería instantánea y finalmente -ante la renuencia- por correo electrónico, para lograr su colaboración con lo petitionado por el despacho en virtud de la colaboración y diligencia con la administración de justicia.

Una vez se profirió el auto que requiere a esta parte so pena de desistimiento tácito, el suscrito se comunicó insistentemente con mi poderdante sin lograr con éxito la comunicación en varias ocasiones, sin embargo, finalmente fue posible comunicarle la solicitud del despacho.

En diferentes oportunidades se trató de lograr comunicación con las personas tan reseñadas pero no se obtuvo éxito. El suscrito apoderado por medio electrónico, el día 07 de Marzo de 2023, solicita la colaboración con el trámite requerido so pena de que el despacho terminara el proceso.

A razón de lo anterior, se obtuvo comunicación donde se me informa que tanto mi poderdante, como su hija han decaído en su estado de salud, pues la primera se le han presentado los síntomas que devienen desde el mes de enero de 2022 y su hija le aquejan situaciones derivadas del cáncer y con ello que se ha sometido a diferentes quimioterapias.

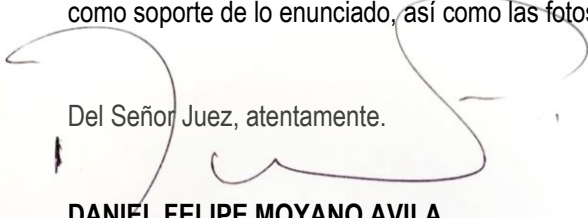
También se informa que para la publicación de la valla dentro del parqueadero tocó someterlo a una solicitud en el consejo de administración de la copropiedad para que esto le fuera autorizado publicando un pequeño aviso en la ubicación del Garaje; sin embargo no había sido posible el desplazamiento hasta la oficina de registro de instrumentos públicos para efectuar la consolidación de la inscripción de la demanda a razón del estado de salud de mi poderdante.

También, es menester hacerle saber al despacho que de las fotos que fueron enviadas por quien asiste a mi poderdante el aviso no se encuentra de una forma totalmente legible que dé fe de la inclusión de todos los datos necesarios para contar con el cumplimiento a su orden; y pese a que se le requirió a mi poderdante, no se ha allegado la foto debida que cuente con la resolución suficiente para acreditar los datos.

Con todo lo anterior, le solicito al Señor juez que bajo su juicio de la sana crítica se sirva ponderar las situaciones fácticas que conllevan al acaecimiento de una fuerza mayor que ha sido irresistible e imprevisible para mi poderdante y que con ello no se haya logrado el cumplimiento de esta carga procesal que le es imposible realizar por razones ajenas a su voluntad y que como consecuencia de ello se **REVOQUE EL AUTO QUE DECRETA EL DESISTIMIENTO TACITO**.

A su vez, teniendo en cuenta que a esta parte interesada en que se declare la fuerza mayor tiene una carga de probar que este acaecimiento ha impedido cumplir adecuadamente con el acto de parte o con esta carga procesal en el término dispuesto por la Ley, me permito allegar la copia de la historia clínica de mi poderdante como soporte de lo enunciado, así como las fotos ilegibles de la valla.

Del Señor Juez, atentamente.



DANIEL FELIPE MOYANO AVILA
C.C. No 1.030.643.731 DE BOGOTÁ
C.C. No 279.916 DEL C.S. DE LA J.

EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Medico Especialistas Aut. Norte - NIT. 800251440
Dirección: Cra 45 (Autopista Norte) # 100 - 74 - Teléfono: 7428383
Nombre: ANA MERCEDES PEREZ PENA
Identificación: CC 20050542 - Sexo: Femenino - Edad: 87 Años

INTERCONSULTA

NUMERO DE APROBACION: 202852376

BOGOTA D.C.
03/11/2022, 08:31:36
Carné: 10-1119856-1-2 - Historia Clínica: 20050542
Historia Clínica: 20050542

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, ANA MERCEDES PEREZ PENA.
Motivo de consulta: CITA PRESENCIAL CON USO DE EPP
ACUD E CON HIJA
DOLOR EN LA INGLE IZUQEERDA.
Enfermedad Actual: POTE FEMENINA D 87 AÑOS
DESDE HACE UN AÑO
INGUINODINIA IZUQUIERD QUE SE IRRADIA A FLANCO IZUQUERO Y ALA EXTREMIDAD IZUQUIERDA
CON SENACION DE MASA, ASI MISMO MOLESTIA ENLA IGLE DERECHA
ECODE PARED
ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED
ABDOMINAL Y DE PELVIS
Técnica: Con transductor lineal de 12 a 15 MHz se realiza exploración de la región
inguinal izquierda
Reporte:
Lateral a los vasos hipogástricos y al realizar maniobras de Valsalva se observa
dilatación del anillo inguinal con paso de contenido intra-abdominal (grasa), llegando
hasta el orificio inguinal, con fácil reducción de esta al hacer presión externa.
OPINIÓN:
HERNIA INGUINAL INDIRECTA IZQUIERDA REDUCTIBLE.

AP MED HIPOTIROIDISMO DISLIPIDEMIA, NIEGAN HTA DM PATOLGOAS CARDIACAS
QX AMIGDALECTOMIA CX DE JUANETES (HALLUX VALGUS)
TANIEGA
SE PLAPA HENRIA INGUINAL IZQUERDA, REDUCTIBLESOSPECHA DE DERECHA
SS ECODE INGLE DRECHA Y CONTROLLO.
Estado de Salud: Bueno.

EXAMEN FÍSICO

- Signos Vitales:
Talla: 1.45 m

- Hallazgos:
Abdomen y pelvis: Observaciones: HENRIA INGUINAL IZQUERDA, SOSPECHA DE DERECHA.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PTE COIN INGUINODIAS BILATERAL, CON ECO Y CLICNAI CLARA EN LA INGLE IZQUERDA PARA HERNIA, HAY SOSPECHA D
HENRIA DERECHA A CONFIRMAR POR ECO, SE PROPONE REALIZAR ECOD E TB DE INGLE DEREHC AY CONTROLLO
SE DAN INDIACIONES Y RECOMENDAICONES

DIAGNÓSTICO

ORDEN MÉDICA CON AUTORIZACIÓN APROBADA

Por favor comunicarse con EPS SANITAS CENTRO MEDICO GALERIAS
KR 24 50 47, 3759393, BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

Luis Armando Nossa Rojas - Cirugía General
CC 74857434 - Registro médico 74857434

- Impreso: 03/11/2022, 08:39:24

Original

Impresión realizada por: lanossa

Página 2 de 3

Firmado Electrónicamente

EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Medico Especialistas Aut. Norte - NIT. 800251440

Dirección: Cra 45 (Autopista Norte) # 100 - 74 • Teléfono: 7428383

Nombre: ANA MERCEDES PEREZ PENA

Identificación: CC 20050542 • Sexo: Femenino • Edad: 87 Años

INTERCONSULTA

NUMERO DE APROBACION: 202852376

BOGOTA D.C.

03/11/2022, 08:31:38

Carné: 10-1119856-1-2 • Historia Clínica: 20050542

Historia Clínica: 20050542

Diagnóstico Principal: Hernia inguinal bilateral, sin obstrucción ni gangrena (K402), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

RESUMEN PLAN DE MANEJO

- Se ordena ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS.
- Se solicita interconsulta a Cirugía General.

ORDEN MÉDICA CON AUTORIZACIÓN APROBADA

Por favor comunicarse con EPS SANITAS CENTRO MEDICO GALERIAS
KR 24 50 47, 3759393, BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

EPS SANITAS

Fecha: 11/10/2022, 16:27:10

DATOS DEL PRESTADOR

EPS Sanitas Centro Medico Chico Navarra - NIT. 800251440

Código: 110012482620

Dirección: Calle 106 N°19-19 - Teléfono: 7428383

Departamento: 11-BOGOTA D.C. - Municipio: 001-BOGOTA D.C.

Entidad a la que solicita (Pagador): E.P.S Sanitas

Código: EPS005

REIMPRESIÓN REMISIÓN DE PACIENTES**NUMERO DE APROBACION: 200475520****DATOS DEL PACIENTE**

Nombre: ANA MERCEDES PEREZ PENA

Identificación: CC 20050542 - Sexo: Femenino

Fecha de nacimiento: 29/05/1935 - Edad: 87 Años

Dirección: CR 57 A 145 . 61 AP 302 INT 1 - Teléfono(s):

3122618425 - 3118104002

Correo electrónico: familiaguerreroperez1@gmail.com

Carné: 10-1119856-1-2 - Historia Clínica: 20050542

Departamento: 11-BOGOTA D.C. - Municipio: 001-BOGOTA D.C.

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: ANA MERCEDES PEREZ PENA - Identificación: CC 20050542

Dirección: CR 57 A 145 . 61 AP 302 INT 1 - Teléfono(s): 3118104002

Departamento: 11-BOGOTA D.C. - Municipio: 001-BOGOTA D.C.

DATOS DE LA REMISIÓN

Servicio remitente: Consulta Externa

Servicio al cual se remite al paciente: Cirugía General

Transporte:

Motivo referencia: Por solicitud del médico tratante

Prioridad:

Resumen de historia clínica

Ver página(s) anexa(s)

Justificación / Observaciones

Justificación: Hernia inguinal izquierda, pendiente valoración por Cirugía general

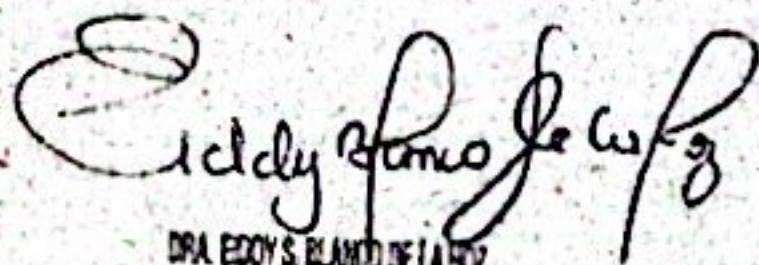
Observaciones:

RESPUESTA ESPECIALISTA (Favor diligenciar manualmente).

Dr. Luis Armando Nore 7 am 27 Ene 12
Autóp Nore # 100-74
Plan Premium

ORDEN MÉDICA CON AUTORIZACIÓN APROBADAPor favor comunicarse con EPS SANITAS CENTRO MEDICO GALERIAS
KR 24 50 47, 3759393, BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICODRA. EDDY S. BLANCO DE LA HOZ
Médico y Cirujano
R.M. 3192/08Eddy Susana Blanco De La Hoz - Medicina Familiar
CC 22733871 - Registro médico 22733871

- Impreso: 11/10/2022, 17:08:03

Original

Impresión realizada por: esvargas

Página

1

de

Firmado Electrónicamente

Bogotá 17/01/2022

GENTRO ODONTOLOGICO Y DIAGNOSTICO ESPECIALIZADO NORTE

Dr(a). Clinlsanitas Medico

Atentamente me permito informar el resultado de su paciente Ana Mercedes Perez Pena, Identificado con: CC20050542

Nombre del estudio: TAC DE TORAX

TAC DE TÓRAX CONTRASTADO

Datos clínicos: Paciente de 87 años de edad con cuadro clínico de 3 meses de evolución consistente en pérdida de peso involuntaria 8 kilos en 3 meses, asociado a disnea, sensación de fatiga, adicional sensación de masa en cuello, solicitan estudio de extensión.

Técnica: se adquieren imágenes multiplanares desde el opérculo torácico hasta los diafragmas posterior administración de medio de contraste endovenoso, en ventana de mediastino y pulmón.

Informe:

Los vasos supraaórticos y aorta tienen curso y calibre normales. La arteria pulmonar tiene un diámetro AP de 30 mm.

Corazón aumentado de tamaño, no hay derrame pericárdico.

Ganglios linfáticos con ejes cortos hasta de 11 mm subcarinales, subaórticos y paraaórticos.

Tráquea y bronquios normales de curso, y calibre normales. Engrosamiento de las paredes bronquiales.

No se observan nódulos ni masas en parénquima pulmonar.

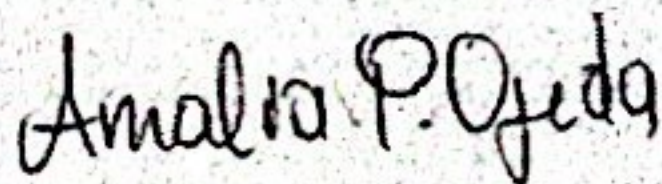
No hay derrame pleural.

Disminución de la densidad ósea y cambios espondilósicos incipientes, no se observan lesiones focales.

Conclusión:

Signos indirectos de hipertensión pulmonar arterial precapilar.

Atentamente,



Dr(a). Amalia Patricia Ojeda Gavilan
Médica Radióloga RETHUS 1076647546

ESTE RESULTADO DEBE SER ENTREGADO A SU MEDICO TRATANTE

Bogotá 17/01/2022

CENTRO ODONTOLOGICO Y DIAGNOSTICO ESPECIALIZADO NORTE

Dr(a). Clinisanitas Medico

Atentamente me permito informar el resultado de su paciente Ana Mercedes Perez Pena, Identificado con: CC20050542

Nombre del estudio: TAC DE TORAX

TAC DE TÓRAX CONTRASTADO

Datos clínicos: Paciente de 87 años de edad con cuadro clínico de 3 meses de evolución consistente en pérdida de peso involuntaria 8 kilos en 3 meses, asociado adinamia, sensación de fatiga, adicional sensación de masa en cuello, solicitan estudio de extensión.

Técnica: se adquieren imágenes multiplanares desde el opérculo torácico hasta los diafragmas posterior administración de medio de contraste endovenoso, en ventana de mediastino y pulmón.

Informe:

Los vasos supraaórticos y aorta tienen curso y calibre normales. La arteria pulmonar tiene un diámetro AP de 30 mm.

Corazón aumentado de tamaño, no hay derrame pericárdico.

Ganglios linfáticos con ejes cortos hasta de 11 mm subcarinales, subaórticos y para aórticos.

Tráquea y bronquios fuentes de curso, y calibre normales. Engrosamiento las paredes bronquiales.

No se observan nódulos ni masas en parénquima pulmonar.

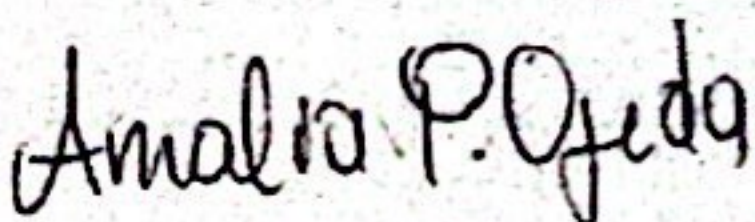
No hay derrame pleural.

Disminución de la densidad ósea y cambios espondilósicos incipientes, no se observan lesiones focales.

Conclusión:

Signos indirectos de hipertensión pulmonar arterial precapilar.

Atentamente,



Dr(a). Amalia Patricia Ojeda Gavilan
Médica Radióloga RETHUS 1076647546

Bogotá 17/01/2022

CENTRO ODONTOLOGICO Y DIAGNOSTICO ESPECIALIZADO NORTE

Dr(a). Clinisanitas Medico

**Atentamente me permito informar el resultado de su paciente Ana Mercedes
Perez Pena, Identificado con: CC20050542**

Nombre del estudio: TAC DE CUELLO

Amalia P. Ojeda

**Dr(a). Amalia Patricia Ojeda Gavilan
Médica Radióloga RETHUS 1076647546**

ESTE RESULTADO DEBE SER ENTREGADO A SU MEDICO TRATANTE

Bogotá 17/01/2022

CENTRO ODONTOLOGICO Y DIAGNOSTICO ESPECIALIZADO NORTE

Dr(a). Clinisanitas Medico

Atentamente me permito informar el resultado de su paciente Ana Mercedes Perez Pena, Identificado con: CC20050542

Nombre del estudio: TAC DE ABDOMEN TOTAL

TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO

Datos clínicos: Paciente de 87 años de edad con cuadro clínico de 3 meses de evolución consistente en pérdida de peso involuntaria 8 kilos en 3 meses , asociado adinamia , sensación de fatiga , adicional sensación de masa en cuello , solicitan estudio de extensión.

Técnica: se adquieren imágenes multiplanares desde las bases pulmonares hasta la sínfisis púbica posterior administración de medio de contraste endovenoso en fase portal:

Hígado de tamaño normal sin presencia de lesiones focales ni difusas. La vía biliar intra y extrahepática son de calibre normal, vesícula biliar distendida de paredes delgadas con presencia de cálculos en su interior.

El páncreas, las glándulas suprarrenales, los riñones y el bazo no presentan alteraciones. Quistes corticales renales bilaterales el de mayor tamaño en el riñón derecho de 21 mm con densidad de 20UH y el de menor tamaño de 4 mm cortical izquierdo.

Cámara gástrica distendida de paredes delgadas. Asas intestinales delgadas y gruesas sin alteraciones con adecuado paso del medio de contraste.

La aorta abdominal y la vena cava inferior tienen curso calibre y patrón de realce normal.

No se observan adenomegalias ni masas retroperitoneales.

No hay líquido libre en cavidad abdominal.

Vejiga distendida de paredes delgadas sin lesiones en su interior

Útero en AVF atrófico esperado para la edad, no se observan masas pélvicas.

Disminución de la densidad ósea cambios espondilósicos de la columna lumbar.

Anterolistesis de L4 de 10. 4 mm (grado I).

Dehiscencia de los músculos rectos abdominales en el hemiabdomen superior, hernia umbilical de contenido graso que mide 9 x10 mm.

Conclusión:

Hallazgos que sugieren colelitiasis sin signos tomográficos de colecistitis aguda.

Quistes corticales renales bilaterales.

Cambios degenerativos de la columna lumbar.

Pequeña hernia umbilical, dehiscencia los músculos rectos abdominales.

ESTE RESULTADO DEBE SER ENTREGADO A SU MEDICO TRATANTE

Bogotá 17/01/2022

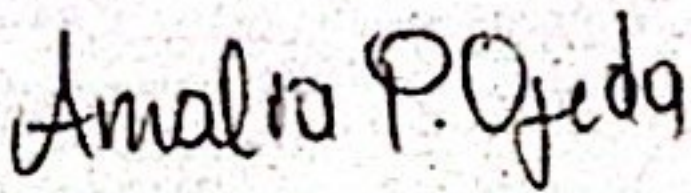
CENTRO ODONTOLOGICO Y DIAGNOSTICO ESPECIALIZADO NORTE

Dr(a). Clinisanitas Medico

**Atentamente me permito informar el resultado de su paciente Ana Mercedes
Perez Pena, Identificado con: CC20050542**

Nombre del estudio: TAC DE ABDOMEN TOTAL

Atentamente,



**Dr(a). Amalia Patricia Ojeda Gavilan
Médica Radióloga RETHUS 1076647546**

ESTE RESULTADO DEBE SER ENTREGADO A SU MEDICO TRATANTE

Bogotá 17/01/2022

CENTRO ODONTOLOGICO Y DIAGNOSTICO ESPECIALIZADO NORTE

Dr(a). Clinisanitas Medico

Atentamente me permito informar el resultado de su paciente Ana Mercedes Perez Pena, Identificado con: CC20050542

Nombre del estudio: TAC DE CUELLO

TAC DE CUELLO CON CONTRASTE

Indicación: Paciente de 87 años de edad con cuadro clínico de 3 meses de evolución consistente en pérdida de peso involuntaria 8 kilos en 3 meses, asociado adinamia, sensación de fatiga, adicional sensación de masa en cuello, solicitan estudio de extensión.

Técnica: se adquieren imágenes multiplanares posterior a la administración de medio de contraste endovenoso en ventana de tejidos blandos y ósea, observando:

Glándula tiroides atrófica, submandibulares normales.

Leve aumento en el tamaño de las glándulas parótidas de manera simétrica sin presencia lesiones focales.

El tejido adenoideo es de espesor normal. Torus tubarios, fositas de Rosenmüller y desembocadura de trompas de Eustaquio sin alteraciones.

La cavidad oral es normal, No se observan lesiones en el piso de la boca ni en los planos musculares.

Lo visualizado de las paredes posteriores de la orofaringe, el paladar blando, las amígdalas palatinas y linguales son normales.

Laringe sin alteraciones. Hueso hioides y cartílagos cricoideo, tiroideo y aritenoides normales.

Espacios masticatorios, parafaríngeos, carotídeos y paravertebral sin alteraciones.

No se observan adenomegalias.

Las estructuras vasculares del cuello tienen curso, calibre y patrón de realce normal.

El desarrollo y transparencia de las cavidades paranasales es normal.

Disminución de la densidad ósea cambios degenerativos de la columna cervical.

Conclusión:

Leve aumento en el tamaño de las glándulas parótidas de manera simétrica sin presencia lesiones focales.

Tiroides atrófica.

Cambios degenerativos de la columna cervical.

Atentamente,

ESTE RESULTADO DEBE SER ENTREGADO A SU MEDICO TRATANTE

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS No. 59747176

BOGOTA D.C. - 27/01/2023, 07:00:36

Nombre: ANA MERCEDES PEREZ PENA

Identificación: CC 20050542

Contrato E.P.S Sanitas: 10-1119856-1-2

Sexo: Femenino - Edad: 87 Años

Historia Clínica: 20050542

DIAGNÓSTICO:

(K429)(K409)

No.	PROCEDIMIENTO
1	534001 - HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA *PROGRAMAR EN 3ER NIVEL, PTE EN NOVENA DECADA DE LA VIDA CON HIPOTIROIDISMO Y ENFERMEDAD CORONARIA
2	530001 - HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA - Izquierdo (a) *PROGRAMAR EN 3ER NIVEL, PTE EN NOVENA DECADA DE LA VIDA CON HIPOTIROIDISMO Y ENFERMEDAD CORONARIA

L> EPS

L> servicios médicos

L> Remisión 11to nivel

C/ 93 # 19-B 77 Ter piso programación ex

Esperar 20 días a q. llamen #210560835

o estar pendiente al correo Tel: 3581666

ORDEN MÉDICA ESTA PENDIENTE DE AUTORIZACIÓN - SE NOTIFICARÁ A SU CELULAR Y CORREO ELECTRÓNICO LA RESP

ORDEN MÉDICA VÁLIDA POR 120 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

DATOS DEL MÉDICO

Luis Armando Nossa Rojas - Cirugia General
CC 74857434 - Registro médico 74857434

Original

- Impreso: 27/01/2023, 07:01:27

Impres

Bogotá 27/07/2022

CENTRO ODONTOLOGICO Y DIAGNOSTICO ESPECIALIZADO NORTE

Dr(a). Médico Institucional

Atentamente me permito informar el resultado de su paciente Ana Mercedes Perez Pena, Identificado con: CC20050542

Nombre del estudio: 881301 ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS

Técnica: Con transductor lineal de 12 a 15 MHz se realiza exploración de la región inguinal izquierda

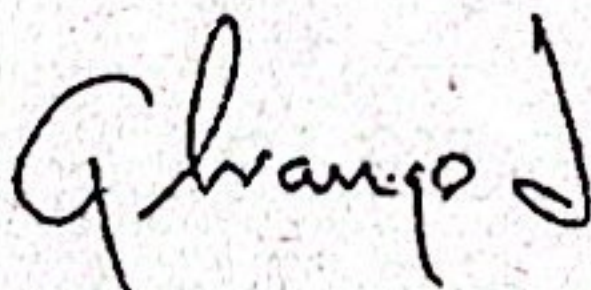
Reporte:

Lateral a los vasos hipogástricos y al realizar maniobras de Valsalva se observa dilatación del anillo inguinal con paso de contenido intra-abdominal (grasa), llegando hasta el orificio inguinal, con fácil reducción de esta al hacer presión externa.

OPINIÓN:

HERNIA INGUINAL INDIRECTA IZQUIERDA REDUCTIBLE.

Atentamente,



Dr(a). Gustavo Alfonso Arango Lemoine
Médico Radiólogo RM 10244206

Fecha y hora de aprobación: 27/07/2022 09:33:32 a. m.

ESTE RESULTADO DEBE SER ENTREGADO A SU MEDICO TRATANTE



Informe de Ecocardiograma Transtorácico

Nombre:	Perez De Guerrero Ana Mercedes			Fecha del examen:	Día: 10	Mes: 02	Año: 2023
Cédula:	20050542	Edad:	87 años	Sexo:	Femenino		Convenio: Sanitas
Estatura:	145 cm	Peso:	57 kg	ASC:	1.52 m²	IMC:	27.1
Motivo del estudio:	Control IAM (a los 30 años) - Hipercolesterolemia						
Equipo utilizado:	Phillips Affiniti 50	Estudio realizado en ritmo:	Sinusal		FC:	50	
Ventana acústica:	Buena	Correo:	familiaguerreropez1@gmail.com				

Cuantificación de Cámaras y Análisis Doppler (Guías ASE 2015)

Cavidades Izquierdas

Parámetros	Resultado	Valor Normal	Interpretación
Septum IV (grosor)	9	6-10 mm	Normal
Diámetro Diástole del VI	39	H: <= 58 mm M: <= 52 mm	Normal
Pared Posterior	9	6-10 mm	Normal
Masa Indexada	75	H: <= 115 g/m² M: <= 95 g/m²	Normal
Grosor Relativo de Pared (GRP)	0.48	<= 0.42	Anormal
Raíz Aórtica - Senos de Valsalva	30	Según género y ASC (en mm)	Indexar
Aurícula Izquierda Vol. Indexado	34	<= 34 mL/m²	Normal
Vol. Fin Diástole VI Indexado	39	H: <= 74 mL/m² M: <= 61 mL/m²	Normal
Fracción Eyección VI (FEVI)	64%	H: >= 52% M: >= 54%	Normal

Función Diastólica

Parámetros	Resultado	Valor Normal	Interpretación
E/A	0.7	>= 0.8	Anormal
e' Septal	4.5	>= 7 cm/s	Anormal
E/e' Septal	11	<= 14 cm/s	Normal
e' Lateral	6.4	>= 10 cm/s	Anormal
E/e' Lateral	8	<= 14 cm/s	Normal
E/e' Promedio	9.5	<= 14 cm/s	Normal

Presiones Pulmonares

Parámetros	Resultado	Valor Normal	Interpretación
Velocidad Pico Insuf Tricuspidéa	2.86	< 2.8 m/s	Normal
Presión Aurícula Der.	3	<= 8 mmHg	Normal
PSAP	36	< 37 mmHg	Normal
Presión Media de AP (PmAP)	23	< 25 mmHg	Normal
Tiempo Aceleración Pulmonar (TAP)	82	>= 100 ms	Sugiere HT

Ventrículo Derecho

Parámetros	Resultado	Valor Normal	Interpretación
Diámetro Basal del Vent. Derecho	36	<= 41 mm	Normal
TAPSE	19	>= 17 mm	Normal
Cambio de Área Fraccional (CAF)	-	>= 35%	No evaluado.
Onda S Tisular	11.7	>= 9.5 cm/s	Normal

Válvula Mitral

Parámetros	Resultado	Unidad
Nativa		
Velocidad Pico	-	m/s
Gradiente Medio	-	mmHg
Tiempo de Hemipresión	-	ms
Área Efectiva Mitral (AVM)	-	cm²
Relación de Integrales VTI Mitral / VTI TSVI	-	N/A

Válvula Aórtica

Parámetros	Resultado	Unidades
Nativa		
Velocidad Pico	1.49	m/s
Gradiente Medio	4	mmHg
Índice Adimensional VTI TSVI / VTI Aórtico	-	N/A
Área Valvular Aórtica (AVA) x Continuidad	1.99	cm²
Área Valvular Aórtica Indexada (AVAi)	-	cm²/m²
Tiempo de Aceleración del Flujo Aórtico	-	ms

Parámetros de Regurgitación

Área del ERO	-	cm²
Volumen Regurgitante	-	ml
Radio de PISA	-	mm
Vena Contracta	-	mm

Otras Mediciones (según pertinencia)

Parámetros	Resultado	Valor Normal	Interpretación
Diámetro Sistólico del VI	25	H: <= 40 mm M: <= 35 mm	Normal
Vol. Fin Sístole VI Indexado	13	H: <= 31 mL/m² M: <= 24 mL/m²	Normal
Aurícula Derecha Vol. Indexado	26	H: <= 32 mL/m² M: <= 27 mL/m²	Normal
Unión Sinotubular	-	< 35 cm	No eval
Ao. Ascendente Proximal	-	< 35 cm	No eval
Diámetro TSV	1.9	cm	No eval

Parámetros de Regurgitación		
Vena Contracta (VC)	-	mm
Tiempo de Hemipresión	713	ms
Índice del Jet / TSVI	-	%
Índice Holodiastólico Reverso	-	Si ó No
Ao descendente		

Descripciones Morfológicas

Tamaño:	Remodelación concéntrica	Cavidad de tamaño normal
Contractilidad:	Normal en todos sus segmentos.	
Función Sistólica:	Preservada	
Diástole:	Disfunción diastólica Grado I (alteración en la relajación).	
Tamaño:	Cavidad de tamaño normal	
Función Sistólica:	Preservada.	
Tamaño:	Normal	
Tamaño:	Normal	
Estructura:	Trivalva.	Con esclerosis.
Funcionalidad:	Insuficiencia leve a moderada.	Gasto cardíaco: 3.1 L/min
Estructura:	Con esclerosis.	
Funcionalidad:	Insuficiencia trivial.	
Estructura:	De morfología normal.	
Funcionalidad:	Insuficiencia trivial.	
Estructura:	De morfología normal.	
Funcionalidad:	Insuficiencia leve.	
Íntegro.		
Sin alteraciones.		
Íntegro.		
Normales.		Arco aórtico con placas de ateroma con calcificación de las paredes.
Aorta ascendente proximal normal.		
Diámetro:	Normal	Colapsabilidad Inspiratoria: Mayor al 50%
Estructura:	Normal, Sin derrame.	

Recuerde que los exámenes de imagenología son un apoyo diagnóstico, y su importancia radica en ser analizados e interpretados por su médico tratante, teniendo en cuenta sus antecedentes clínicos.

El ventrículo izquierdo sin trastornos segmentarios de la contractilidad y función sistólica preservada. FE
Grado I (retardo en la relajación): presiones de llenado del ventrículo izquierdo normales.
Insuficiencia leve a moderada.
Insuficiencia trivial.
Tamaño normal con función sistólica preservada.
Insuficiencia trivial que permite calcular Presión sistólica de Arteria Pulmonar (PSAP) de 36 mmHg.
Insuficiencia leve.
No se evidencia hipertensión pulmonar.
No se evidencia trombosis del cayado.
Ritmo de badicardia sinusal con FC. 50 lpm.
Procedimiento realizado bajo previas medidas de bioseguridad: lavado de manos y utilización de elementos de protección personal (guantes, gafas, careta).

20/04/2023

CENTRAL DE URGENCIAS PUENTE ARANDA

Dr(a). Lorena Acosta Hernandez

Atentamente me permito informar el resultado de su paciente Ana Mercedes Perez Pena, Identificado con: CC20050542

Nombre del estudio: 881301 ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS

ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE LA PARED ABDOMINAL Y REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA

Datos clínicos: Sospecha de complicación de hernias umbilical e inguinal izquierda.

Con transductor lineal de alta frecuencia, se realiza ecografía, con los siguientes hallazgos:

Anillo inguinal izquierdo presenta defecto de 13 x 7 mm, por el que protruye saco herniario que contiene grasa mesentérica y mide 24 x 12 por 9 mm, reduce tras compresión.

Defecto de pared a nivel umbilical de 7 mm por el que protruye saco herniario que contiene grasa mesentérica, mide 13 x 10 x 12 mm, no se detecta vascularidad y no reduce a la compresión.

CONCLUSIÓN:

- HERNIA UMBILICAL INCARCERADA.**
- HERNIA INGUINAL IZQUIERDA NO COMPLICADA AL MOMENTO DEL ESTUDIO.**

Atentamente,

Dr(a). Jose Mario Torres Sinning

ESTE RESULTADO DEBE SER ENTREGADO A SU MEDICO TRATANTE

TEL: 800251440 DIRECCIÓN: CALLE 14 N°62-04 TELÉFONO: 6466060 BOGOTÁ
FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES
HISTORIA CLÍNICA No.: 20050542
GENERADO: 20/04/2023 11:44

REMITIDO DE UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
ENTIDAD QUE ACEPTA REMISIÓN
FECHA REMISIÓN 20/04/2023 HORA 11 MINUTO 44
MÉDICO QUE REMITE JOINER DE JESUS ROYO CUADRADO
SERVICIO AL CUAL REMITE CIRUGIA GENERAL
EMPRESA DE AMBULANCIA TRANSMEDICA NIVEL MEDIO

APELLIDOS PEREZ PENA NOMBRES ANA MERCEDES
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 20050542 EDAD 87 AÑOS
SEXO F FECHA NACIMIENTO
ESTADO CIVIL CASADO (A) OCUPACIÓN Tasadores y subastadores
LUGAR DE NACIMIENTO BOGOTÁ D.C. CONDICIÓN DE LA USUARIA
DIRECCIÓN RESIDENCIA CR 57 A 145 . 61 AP 302 INT 1
TELÉFONO 6177658 CIUDAD BOGOTÁ D.C. DEPARTAMENTO Bogotá D.C.
ENTIDAD DE AFILIACIÓN E.P.S. SANITAS
TIPO DE USUARIO CONTRIBUTIVO No. ADMISIÓN U202376100

NOMBRE ACOMPAÑANTE ANA MERCEDES PEREZ PENA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 20050542 PARENTESCO PACIENTE
DIRECCIÓN RESIDENCIA CR 57 A 145 . 61 AP 302 INT 1 TELÉFONO 6177658
DIRECCIÓN OFICINA TELÉFONO
NOMBRE RESPONSABLE:
PARENTESCO: TEL. RESPONSABLE:

FUNCIONARIO DE ENTIDAD QUE AUTORIZA
CARGO FUNCIONARIO
NÚMERO AUTORIZACIÓN DE LA ENTIDAD FECHA 20/04/2023 HORA 0 MINUTO 0

► DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

Hemia embólica
cruceada

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

NIT: 800251440 DIRECCIÓN: CALLE 14 N°62-04 TELÉFONO: 6466060 BOGOTÁ
FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES
HISTORIA CLÍNICA No.: 20050542
GENERADO: 20/04/2023 11:44

Motivo de Consulta: DOLOR EN LA HERNIA. Enfermedad Actual: FEMENINA 87 AÑOS DE DAD CON CUADRO DE DOLOR EN REGION UMBILICAL, QUE SE PASA A REGION INGUINAL IZQUIERDA, REFIE DOLOR INETNSO, QUE NO MEJORIA, CEFALEA, NIEGA ANSUEAS NIEGA VOMITO, POR LO QUE CONSUTLA

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: HTA. HIPOTIROIDISMO. ANEMIA POR DF DE VT D. OSTEOPOROSIS. MED: ENALAPRIL. 5 MG CADA 12 HORAS.
QUIRURGICOS: JUANETES.
ALERGICOS: NO REFIERE
TRAUMATICOS: NO REFIERE
FAMILIAIRES: NO REFIERE

EXAMEN FISICO:

CABEZA: NORMOCEFALICO NO HEMATOMAS
OJOS: PUPILAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ ESCLERAS ANICTERICAS
BOCA: MUCOSA ORAL HUMEDA
OIDOS: MEMBRANA TIMPANICA NORMAL CONDUCTO NO ERITEMA NO EDEMA

OROFARINGE: SIN ALTERACION NORMOCROMICA NO SE EVIDENCIA MASAS
CUELLO: SIMETRICO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS NO MASAS
DORSO: SIN ALTERACION

TORAX: ELASTICIDAD Y EXPANSIBILIDAD NORMAL PULMONES CLARO NO AGREGADOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO TIRAJES
CARDIO: RUDIOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS

ABDOMEN: PERISTALSIS + BLANDO DEPRESIBL. DOLOROSO A LA PALPACION EN REGION UMBILICALR. ABUDNANTE MANICULO ADIPOSO.
SIN SINGOS DE IRRITACION PERITONEAL NO MASAS NO MEGALIAS
GENITALES: NO EXAMINADO

EXTR: EUTROFICAS NO EDEMAS PULSOS POSITIVOS
NEU: CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO NO DEFICIT GLASGOW 15/15 REFLEJOS POSITIVOS SENSIBILIDAD Y FUERZA CONSERVADA

ANTECEDENTES

X

EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

X

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

SE VALORA PACIENTE CON ECOGRAFIA TEJIDOS BLANDOS. - HERNIA UMBILICAL INCARCERADA. - HERNIA INGUINAL IZQUIERDA NO COMPLICADA AL MOMENTO DEL ESTUDIO., PACINTE CON DOLOR PERSISTENE. HERNIA PALPABLE. AL MOENTO ESTABLE, CONCIENTE, OREINTADA, ALGICA. AMERITA MANEJO Y VALORACION POR CX GENERAL,POR NO DISPONIBNLDIAD SE REMITE.

MOTIVOS REMISIÓN

REMISION A CIRUGIA GENERAL POR NO DISPONIBILIDAD.

OBSERVACIONES X**FIRMA Y SELLO MÉDICO****FIRMA USUARIO****NOMBRE** JOINER DE JESUS ROYO CUADRADO**DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN** CC 1124052078

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

20/04/2023

CENTRAL DE URGENCIAS PUENTE ARANDA

Dr(a). Lorena Acosta Hernandez

Atentamente me permito informar el resultado de su paciente Ana Mercedes Perez Pena, Identificado con: CC20050542

Nombre del estudio: 881301 ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS

ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE LA PARED ABDOMINAL Y REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA

Datos clínicos: Sospecha de complicación de hernias umbilical e inguinal izquierda.

Con transductor lineal de alta frecuencia, se realiza ecografía, con los siguientes hallazgos:

Anillo inguinal izquierdo presenta defecto de 13 x 7 mm, por el que protruye saco herniario que contiene grasa mesentérica y mide 24 x 12 por 9 mm, reduce tras compresión.

Defecto de pared a nivel umbilical de 7 mm por el que protruye saco herniario que contiene grasa mesentérica, mide 13 x 10 x 12 mm, no se detecta vascularidad y no reduce a la compresión.

CONCLUSIÓN:

- HERNIA UMBILICAL INCARCERADA.**
- HERNIA INGUINAL IZQUIERDA NO COMPLICADA AL MOMENTO DEL ESTUDIO.**

Atentamente,

Dr(a). Jose Mario Torres Sinning

ESTE RESULTADO DEBE SER ENTREGADO A SU MEDICO TRATANTE

NIT. 800.149.384-6

Página 1 de 1

EPS SANITAS
UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
HISTORIA CLÍNICA No.: 20050542

PÁGINA 1 DE 7

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: ANA MERCEDES PÉREZ PENA

IDENTIFICACIÓN: CC-20050542

GÉNERO: FEMENINO

EDAD: 87 AÑOS / 10 MESES / 22 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2023 76100

FECHA Y HORA DE ADMISIÓN: 20/04/2023 07:16

ENTIDAD: E.P.S. SANITAS

UBICACIÓN:

HISTORIA CLINICA BÁSICA

FECHA Y HORA: 20/04/2023 11:44

MOTIVO DE CONSULTA

INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR: PACIENTE,

DOLOR EN LA HERNIA.

EPS SANITAS
UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
HISTORIA CLÍNICA No.: 20050542

PÁGINA 2 DE 7

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: ANA MERCEDES PEREZ PENA

IDENTIFICACIÓN: CC-20050542

GÉNERO: FEMENINO

EDAD: 87 AÑOS / 10 MESES / 22 DÍAS RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2023 76100

FECHA Y HORA DE ADMISIÓN: 20/04/2023 07:16

ENTIDAD: E.P.S. SANITAS

UBICACIÓN:

► ENFERMEDAD ACTUAL

FEMENINA 87 AÑOS DE DAD CON CUADRO DE DOLOR EN REGION UMBILICAL, QUE SE PASA A REGION INGUNAL IZQUIERDA, REFIE DOLOR INETNSO, QUE NO MEJORIA, CEFALEA, NIEGA ANSUEAS NIEGA VOMIT,O, POR LO QUE CONSUTLA

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: HTA. HIPOTIRODISMO. ANEMIA POR DF DE VT D. OSTEOPOROSIS. MED: ENALAPRIL. 5 MG CADA 12 HORAS.

QUIRURGICOS: JUANETES.

ALERGICOS: NO REFIERE

TRAUMATICOS: NO REFIERE

FAMILIAIRES: NO REFIERE

EXAMEN FISICO:

CABEZA: NORMOCEFALICO NO HEMATOMAS

OJOS: PUPILAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ ESCLERAS ANÍCTERICAS

BOCA: MUCOSA ORAL HUMEDA

OIDOS: MEMBRANA TIMPANICA NORMAL CONDUCTO NO ERITEMA NO EDEMA

OROFARINGE: SIN ALTERACION NORMOCROMICA NO SE EVIDENCIA MASAS

CUELLO: SIMETRICO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS NO MASAS

DORSO: SIN ALTERACION

TORAX: ELASTICIDAD Y EXPANSIBILIDAD NORMAL PULMONES CLARO NO AGREGADOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO TIRAJES

CARDIO: RUDIOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS

ABDOMEN: PERISTALSIS + BLANDO DEPRESIBL. DOLOROSO A LA PALPACION EN REGION UMBLICALR. ABUDNANTE MANICULO ADIPOSO. SIN SINGOS DE IRRITACION PERITONEAL NO MASAS NO MEGALIAS

GENITALES: NO EXAMINADO

EXTR: EUTROFICAS NO EDEMAS PULSOS POSITIVOS

NEU: CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO NO DEFICIT GLASGOW 15/15 REFLEJOS POSITIVOS SENSIBILIDAD Y FUERZA CONSERVADA

► REVISIÓN POR SISTEMAS

NEUROLÓGICO: NO REFIERE

PSICOSOMÁTICO: NO REFIERE

ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS: NO REFIERE

RESPIRATORIO: NO REFIERE

UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
CALLE 14 N°62-04. TEL: 6466060

BOGOTA - COLOMBIA
FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

GENERADO: 20/04/2023 11:47:10
JOINER DE JESUS ROYO CUADRADO

EPS SANITAS
UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
HISTORIA CLÍNICA No.: 20050542

PÁGINA 3 DE 7

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: ANA MERCEDES PEREZ PENA

IDENTIFICACIÓN: CC-20050542

GÉNERO: FEMENINO

EDAD: 87 AÑOS / 10 MESES / 22 DÍAS RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2023 76100

FECHA Y HORA DE ADMISIÓN: 20/04/2023 07:16

ENTIDAD: E.P.S. SANITAS

UBICACIÓN:

CARDIOVASCULAR: NO REFIERE

GASTROINTESTINAL: NO REFIERE

GENITO-URINARIO: NO REFIERE

OSTEOMUSCULOARTICULAR: NO REFIERE

PIEL Y FANERAS: NO REFIERE

HEMATOLÓGICO Y LINFÁTICO: NO REFIERE

ENDOCRINO: NO REFIERE

► RIESGO NUTRICIONAL

¿HA TENIDO PÉRDIDA DE APETITO INVOLUNTARIA, DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS? NO

¿HA TENIDO PÉRDIDA DE PESO INVOLUNTARIA, DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES? NO

PUNTAJE RIESGO NUTRICIONAL: 0

ANTECEDENTES DEL PACIENTE

► EXAMEN FÍSICO

TENSIÓN ARTERIAL: 125/60 mmHg.

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 19 POR MINUTO.

TEMPERATURA: 37.0 °C

PERIMETRO CEFÁLICO:

PESO: . TALLA: , IMC:

ESTADO GENERAL: BUEN ESTADO GEERNA

FRECUENCIA CARDÍACA: 75 POR MINUTO.

SATURACIÓN OXIGENO: 95%.

ESCALA DE DOLOR: 0/10.

PERIMETRO ABDOMINAL:

ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA

SOSPECHA DE EMBRIAGUEZ: N

GLASGOW: 15/15

► HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO

► IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICO: K42.0 - HERNIA UMBILICAL CON OBSTRUCCION, SIN GANGRENA

TIPO DIAGNÓSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA CATEGORÍA: PRINCIPAL

OBSERVACIONES:

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

CONDICIÓN PACIENTE:

SOSPECHA DE ATEL: NO

DATOS SOSPECHA ATEL:

TIEMPO EN LA OCUPACIÓN:

► ANÁLISIS

SE VALORA PACIENTE CON ECOGRAFIA TEJIDOS BLANDOS. - HERNIA UMBILICAL INCARCERADA. -
HERNIA INGUINAL IZQUIERDA NO COMPLICADA AL MOMENTO DEL ESTUDIO., PACINTE CON DOLOR
PERSISTENE. HERNIA PALPABLE. AL MOENTO ESTABLE, CONCIENTE, OREINTADA, ALGICA. AMERITA
MANEJO Y VALORACION POR CX GENERAL, POR NO DISPONIBNLDIAD SE REMITE.

UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
CALLE 14 N°62-04. TEL: 6466060

BOGOTA - COLOMBIA
FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

GENERADO: 20/04/2023 11:47:10
JOINER DE JESUS ROYO CUADRADO

EPS SANITAS
UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
HISTORIA CLÍNICA No.: 20050542

PÁGINA 4 DE 7

NOMBRES Y APELLIDOS: ANA MERCEDES PEREZ PENA

IDENTIFICACIÓN: CC-20050542

GÉNERO: FEMENINO

EDAD: 87 AÑOS / 10 MESES / 22 DÍAS RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2023 76100

FECHA Y HORA DE ADMISIÓN: 20/04/2023 07:16

ENTIDAD: E.P.S. SANITAS

UBICACIÓN:

PLAN DE MANEJO

REMISION A CIRUGIA GENERAL.

¿SE EXPLICÓ EL PLAN DE MANEJO AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES, ASEGURÁNDOSE EL ENTENDIMIENTO DE ESTE?: SI

PROFESIONAL: JOINER DE JESUS ROYO CUADRADO

REGISTRO MÉDICO: 1124052078

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

ÓRDENES MÉDICAS INTRAHOSPITALARIAS

NÚMERO DE ORDEN: 1534359 FECHA: 20/04/2023 07:47

MEDICAMENTOS

ORDEN	DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	CÓDIGO MIPRES	ESTADO
153435902	ACETAMINOFEN 500MG TAB CAJ X 300	1 G ORAL		INICIAR
153435901	CAPTOPRIL 25MG TAB CAJ X 60	25 MG ORAL		INICIAR

PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO	DESCRIPCION	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO MIPRES
402010026	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS PARED ABDOMINAL, DOLOR INGUINAL IZQUIERDO, DEFECTO HERNIARIO CONOCIDO	1	

DIAGNÓSTICO:

INFORMACIÓN RESERVADA

PROFESIONAL: DAYANA MARIA HUERTAS TIBAMOSO.

REGISTRO MÉDICO: 1015462472.

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL.

NÚMERO DE ORDEN: 1534529 FECHA: 20/04/2023 11:46

ASLAMIENOS

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		INICIAR

MEDICAMENTOS

UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
CALLE 14 N°62-04. TEL: 6466060

BOGOTA - COLOMBIA
FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

GENERADO: 20/04/2023 11:47:10
JOINER DE JESUS ROYO CUADRADO



41906918
 PEREZ DE GUERRERO ANA MERCEDES
 CC 20050542
 Documento Id
 Fecha de nacimiento 29-may.-1935
 Edad 87 Años
 Dirección CR 57 A N 145-51 T 1 AP 302
 Teléfono 4597769-3118104002
 Sexo F

Fecha de Ingreso 19-abr.-2023 8:04 am
 Fecha de Impresión 19-abr.-2023 6:37 pm
 Sede CENTRO ODONTOLÓGICO Y DIAGNOSTICO ES
 Servicio CONSULTA EXTERNA
 Empresa EPS SANITAS S.A.
 Médico EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

HEMATOLOGIA

CUADRO HEMATICO SIMPLE

RECuento GLOBULOS ROJOS	4.86	x 10 ⁶ /ul	4.10
HEMATOCRITO	44.10	%	35.00
HEMOGLOBINA	14.90	g/dl	12.30
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO.	90.70	f	80.00
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.	30.70	pg	28.00
CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.	33.80	g/dl	33.00
RDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS	13.20	%	11.50
RECuento TOTAL DE LEUCOCITOS	7.21	x 10 ³ /ul	4.50
NEUTROFILOS	4.32	x 10 ³ /ul	2.25
LINFOCITOS	2.21	x 10 ³ /ul	0.90
MONOCITOS	0.38	x 10 ³ /ul	0.00
EOSINOFILOS	0.26	x 10 ³ /ul	0.09
BASOFILOS	0.03	x 10 ³ /ul	0.00
% NEUTROFILOS	59.90	%	50.00
% LINFOCITOS	30.70	%	20.00
LINFOCITOS ATIPICOS	0.00	%	0.00
% MONOCITOS	5.30	%	2.00
% EOSINOFILOS	3.60	%	0.00
% BASOFILOS	0.40	%	
CAYADOS	0.00	%	
METAMIELOCITOS	0.00	%	
MIELOCITOS	0.00	%	
PROMIELOCITOS	0.00	%	
BLASTOS	217	x 10 ³ /ul	150
RECuento DE PLAQUETAS	9.20	f	7.00
VOLUMEN PLAQUETARIO.	0.10		
IG PORCENTAJE	0.01		
IG ABSOLUTO	0.00	x 10 ³ /ul	
NORMOBLASTOS	0.00	%	
% DE NORMOBLASTOS			

Fecha Validación: 19-abr.-2023 3:44 pm

Firma Responsable

Liseth Y. Pri
 Liseth Yurani Preciado
 CC.103057767E
 Bacterióloga

SEDE DE PROCESAMIENTO: CENTRAL DE REFERENCIA
 RAZÓN SOCIAL: CLINICA COLSANITAS S.

INMUNOLOGIA I

VITAMINA B12	496.00	pg/ml	197
Método: Electroquimioluminiscencia			
Fecha Validación: 19-abr.-2023 5:34 pm			

Firma Responsable

Maria del Pilar

SEDE DE PROCESAMIENTO: CENTRAL DE REFERENCIA
 RAZÓN SOCIAL: CLINICA COLSANITAS



ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CUPS 881202

NOMBRE	ANA MERCEDES PEREZ DE GUERRERO	HC	20050542	EDAD	87 AÑOS
FECHA	21 DE ABRIL DEL 2023	EPS		CAMA	617
INDICACION					

Indicación del estudio: Evaluación de función ventricular. PROCEDIMIENTO: Se realizó Ecocardiograma transtorácico con equipo Philips CX50 Con transductor multibanda 2.7-3.5 MHZ en proyecciones habituales utilizando modo M, Modo B, Doppler continuo, pulsado, Doppler color, Doppler tisular. Observándose: adecuada ventana ecocardiográfica.

	Valor	Referencia		Valor	Referencia
Aurícula Izquierda (mm)	38	H ≤ 40; M ≤ 38	Vol. fin de Sístole VI (ml/m2)	24	H ≤ 31; M ≤ 24
Raíz Ao: S Valsalva (mm)	30	H ≤ 37; M ≤ 33	Vol fin de Diástole VI (ml/m2)	60	H ≤ 74; M ≤ 61
Anillo Aórtico (mm)	16	H ≤ 29; M ≤ 25	Fracción Eyección VI (%)	60	H: 72-52; M: 74-54
DFS (mm)	29	H ≤ 40; M ≤ 35	IMVI (gr/m2)	109	H ≤ 115; M ≤ 95
DFD (mm)	39	H ≤ 58; M ≤ 52	IGP	0.56	≤ 0.42
Pared Septal (mm)	13	6-10	TDOE (mseg)	229	160-200
Pared Posterior (mm)	11	6-10	Onda E (cm/seg)	43	60-130
Ventrículo Derecho (mm)	24	20-30	Onda A (cm/seg)	65	28-60
TAP (mseg)	90	>105	Relación E/A	0.7	0.8-1.2
Onda e' (cm/seg)	2.8	>8	Relación E/e'	15.4	<12
TALLA	141 cm	PESO	58 kg	ASC	1.46 m2

1. Aurícula izquierda: Dilatada, no se observa contraste espontáneo ni masas al interior, volumen de 36ml/m2 (VR: ≤34ml/m2).
2. Aurícula derecha: Tamaño normal, no se observa contraste espontáneo ni masas al interior, volumen de 22ml/m2 (VR: M ≤27 ml/m2, H: ≤32ml/m2).
3. Drenaje de las venas pulmonares: Normal.
4. Tabique interauricular: Integro.
5. Ventriculo izquierdo: Tamaño y forma conservados, con hipertrofia concéntrica de paredes, no se observan trastornos de la contractilidad, no trombos, por método de Simpson se calcula fracción de eyección de 60%. Función diastólica anormal, con patrón de alteración en la relajación y aumento de las presiones de llenado.
6. Ventriculo derecho: Tamaño normal, con función sistólica conservada, TAPSE 24mm (VR: 17), Onda S': 11.9cm/seg (VR: ≥9.5). No hay signos crónicos de sobrecarga de presión.
7. Válvula mitral: Con calcioesclerosis leve, valvas con excursión normal y cierre anular, no se aprecian imágenes compatibles con vegetaciones ni abscesos. Se aprecia regurgitación mínima.
8. Válvula aórtica: Trivalva, con calcioesclerosis leve, se aprecia insuficiencia grado III, Gmáx: 9mmHg y Vmáx:1.5 m/seg.
9. Tronco de la arteria pulmonar: Diámetro normal (VR: ≤29mm), con signos indirectos de hipertensión pulmonar.
10. Válvula tricúspide: De implantación normal, con insuficiencia grado I que permite calcular la PSAP en 37mmHg, Vmax: 2.9m/seg. No aprecio vegetaciones.
11. La vena cava inferior: Diámetro normal (VR: ≤21mm) y colapso inspiratorio conservado (VR: > 50%)
12. Cayado aórtico: Normal (VR: 20-36mm).
13. El aspecto de pericardio es normal, no se observa derrame, no hay derrames pleurales.

CONCLUSIONES

1. VENTRICULO IZQUIERDO CON HIPERTROFIA CONCENTRICA DE PAREDES, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA FEVI 60% Y DISFUNCION DIASTOLICA LEVE CON AUMENTO DE LAS PRESIONES DE FIN DE DIASTOLE
2. VENTRICULO DERECHO CON FUNCION SISTOLICA NORMAL
3. VALVULA AORTICA CON CALCIOESCLEROSIS LEVE E INSUFICIENCIA MODERADA ORGANICA
4. VALVULOESCLEROSIS MITRAL LEVE CON INSUFICIENCIA MINIMA
5. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA LEVE FUNCIONAL
6. PROBABILIDAD ECOCARDIOGRAFIA BAJA DE HIPERTENSION PULMONAR PSAP 37MMHG
7. DILATACION AURICULAR IZQUIERDA

Dra. Tatiana Cárdenas
Md. Cardióloga
RM: 763092/04



lucero galeano <sanitasreferencia@gmail.com>

617

No.

ACEPTACION // ANA MERCEDES PAREZ PEÑA PARA CIRUGÍA GENERAL:HERNIA UMBILICAL ENCARCELADA CC 20050542 PLAN PREMIUN

Referencia Sanitas <referenciasanitas@cafam.com.co>

Thu, Apr 20, 2023 at 3:55 PM

To: lucero galeano <sanitasreferencia@gmail.com>, Remisiones Eps Sanitas Bogota <resanitas1@epssanitas.com>

Buen Dia.

Paciente admitida para ingreso a CAFAM Calle 93 HABITACION BIPERSONAL
CAMA 709**INGRESO INMEDIATO**

POR FAVOR CONFIRMAR INGRESO, RESERVA DE CAMA POR 6 HRS

Cordialmente,

Perla Diaz
Auxiliar de Enfermería
Central de Referencia y ContrareferenciaCalle 127 No. 16 A - 27 Piso 2
Teléfonos: (+57) 1 5556543 Ext. 13534
Celular: (+57) 318 768 0011TA 143/54
FC 50
FE 20
T 36.3
SpO2 92

De: lucero galeano <sanitasreferencia@gmail.com>

Enviado: Jueves, 20 de abril de 2023 12:06

Para: Re Sanitas1 <resanitas1@epssanitas.com>; Remisiones Eps Sanitas Bogota <resanitas@colsanitas.com>;
fax Fonosanitas fax <solicitudesreferencia@colsanitas.com>; Referencia Clinicas <referenciaclinicas@
colsanitas.com>; Referencia Sanitas <referenciasanitas@cafam.com.co>; CReferenciasB
<CReferenciasB@cafam.com.co>; Referencia contrareferencia <referenciaycontrareferencia@hun.edu.co>;
Referencia Centenario <referencia.centenario@stewardcolombia.org>; Referencia y contrareferencia
<referenciaycontrareferencia@bienaventuranzaips.com>Asunto: REMISION DE PTE ANA MERCEDES PAREZ PEÑA PARA CIRUGÍA GENERAL:HERNIA UMBILICAL ENCARCELADA
CC 20050542 PLAN PREMIUN

BUEN DIA

ENVÍO SOPORTES DE REMISIÓN DE PTE CIRUGÍA GENERAL:HERNIA UMBILICAL
ENCARCELADA PLAN PREMIUM

AGRADEZCO DE SU COLABORACIÓN Y PRONTA RESPUESTA

CORDIALMENTE

**REMISION DE PTE ANA MERCEDES PAREZ PEÑA PARA
CIRUGÍA GENERAL:HERNIA UMBILICAL ENCARCELADA CC 20050542 PLAN
PREMIUN**

lucero galeano <sanitasreferencia@gmail.com>

Thu, Apr 20, 2023 at 12:01

To: Re Sanitas1 <resanitas1@epssanitas.com>, Remisiones Eps Sanitas Bogota <resanitas@colsanitas.com>, fax
Fonosanitas fax <solicitudesreferencia@colsanitas.com>, Referencia Clinicas <referenciaclinicas@colsanitas.com>,
CReferencia Sanitas <creferenciasanitas@cafam.com.co>, CReferenciasB <CReferenciasB@cafam.com.co>, Referencia
contrareferencia <referenciaycontrareferencia@hun.edu.co>, Referencia Centenario
<referencia.centenario@stewardcolombia.org>, Referencia y contrareferencia
<referenciaycontrareferencia@bienaventuranzaips.com>

BUEN DIA

**ENVÍO SOPORTES DE REMISIÓN DE PTE CIRUGÍA GENERAL:HERNIA UMBILICAL
ENCARCELADA PLAN PREMIUM**

AGRADEZCO DE SU COLABORACIÓN Y PRONTA RESPUESTA

CORDIALMENTE

EDUARDO GONZALEZ

3 attachments

 LAB DE ANA MERCEDES PEREZ PEÑA.pdf
71K

 EVOLUCION DE PTE ANA MERCEDES PEREZ PEÑA.pdf
649K

 REMISION DE PTE ANA MERCEDES PEREZ PEÑA.pdf
495K



EPICRISIS

ZERO

- VERIFICACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO, PARADA DE SEGURIDAD, BAJO ANESTESIA GENERAL, ASEPSIA, ANTISEPSIA, INCISIÓN LONGITUDINAL INFRAUMBILICAL, DISECCIÓN POR PLANOS, IDENTIFICACIÓN, DISECCIÓN Y RESECCIÓN DE SACO HERNIARIO, HERNIORRAFIA UMBILICAL CON PUNTOS SEPARADOS DE SUTURA MONOFILAMENTO ABSORBIBLE DE LARGA DURACIÓN FIJACIÓN DE OMBLIGO CON PUNTO ÚNICO DE SUTURA MULTIFILAMENTO ABSORBIBLE. CIERRE DE PIEL CON SUTURA CONTINUA MONOFILAMENTO NO ABSORBIBLE.

A TRAVÉS DE SEGUNDA VÍA:
NCISIÓN TRANSVERSA SUPRAPÚBICA IZQUIERDA, DISECCIÓN HASTA APONEUROSIS DEL OBLICUO MAYOR Y RECTOS ANTERIORES
APERTURA DE HOJA ANTERIOR.
DISECCIÓN DE ESPACIO PREPERITONEAL DESDE MEDIAL A LATERAL CON TORUNDA VISUALIZANDO ESPINA DEL PUBIS, LIGAMENTO DE COOPER Y PSOAS ILÍACO DERECHO
IDENTIFICACIÓN DE HALLAZGOS DESCRITOS
IDENTIFICACIÓN, REPARO Y REDUCCIÓN DE DEFECTO HERNIARIO
REPARO DE DEFECTO FEMORAL CON PUNTOS SEPARADOS DE SUTURA MONOFILAMENTO NO ABSORBIBLE.
HERNIOPLASTIA CON MALLA DE POLIPROPILENO MACROPOROSA IZQUIERDA CON FIJACIÓN A LIGAMENTO DE COOPER PERIOSTIO PÚBICO CON TRES PUNTOS DE SUTURA MONOFILAMENTO NO ABSORBIBLE.
EXTENSIÓN CEFÁLICA Y LATERAL DE MALLA, PREVIA COMPROBACIÓN DE REPARO DE ORIFICIO FEMORAL Y VERIFICACIÓN DE LÍMITE LATERAL DE MALLA EN PSOAS ILÍACO
VERIFICACIÓN DE HEMOSTASIA
CIERRE DE APONEUROSIS CON SUTURA CONTINUA MULTIFILAMENTO NO ABSORBIBLE
CIERRE DE TEJIDO CELULAR SUBCÚTANEO CON SUTURA CONTINUA MULTIFILAMENTO NO ABSORBIBLE
CIERRE DE PIEL CON SUTURA INTRADÉRMICA MONOFILAMENTO NO ABSORBIBLE
COBERTURA DE HERIDA CON GASAS Y FIXOMULL
PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.
RECuento INFORMADO, COMPLETO, NO COMPLICACIONES.

Hallazgos

- HERNIA UMBILICAL
• HERNIA INGUINAL IZQUIERDA INDIRECTA CON EPIPLON EN SU INTERIOR

Incidentes o Accidentes (Complicaciones)

- NINGUNO DURANTE PROCEDIMIENTO DE URGENCIAS

Patología (Specimen)

•

Plan Terapéutico

- HOSPITALIZACIÓN
• ANALGESIA
• DIETA EN 8 HORAS
• DEAMBULACIÓN

Pronóstico

- ADECUADO, POSTERIOR A PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO DE URGENCIAS

Tiempo Qx (min): 90

Pro: CARLOS AUGUSTO VEGA SANDOVAL Especialidad: CIRUGIA GENERAL Reg:

Fecha - 2023-04-24 11:27:39

NOTA OPERATORIA (Fin) // 2023-04-24 11:27:39

NOTA DE EGRESO (Inicio)

Nota de Egreso

- Nota de SALIDA

Nombre: ANA MERCEDES PEREZ DE GUERRERO
cama. 617

Paciente de 87 años con diagnóstico de:
1. POP herniorrafia umbilical e inguinal izquierda (24/4/23)

Concepto:

Paciente en POP Herniorrafia umbilical e inguinal mas colocacion malla(24/4/23) sin complicaciones, diuresis y flatos presentes.
Tolerando via oral. Se considera dar SALIDA

Plan de SALIDA

-Formula medica:

Acetaminofén: 500 mg via oral cada 6 h por 5 dias

-Cita de control Post operatorio por cirugia general en 8 dias

-Recomendaciones y signos de alarma(Asistir a Urgencias en caso de fiebre mayor a 38 grados, salida de pus u olor fétido por heridas quirúrgicas, vomito o diarrea progresiva, salida de sangre por boca o por ano)
-Continuar medicación habitual de patologías de base

Diagnóstico

- DX Ppat: K429 - HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA
Estado Egreso: Vivo



EPICRISIS

ZERO+

Evo: 4429053 - GUSTAVO ADOLFO OSPINA LOZANO Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 79598754
Fecha - 2023-04-25 12:13:25

Solicitudes Médicas (Ambulatorias)

Solicitudes Medicas Medicamentos // Hospitalizacion adultos CI 93-P6 - CALLE 93	
4730087	100050 - ACETAMINOFEN - 500 MG (TABLETA) Cant: 20 - Dia/Tratamiento: 5 Fecha - 2023-04-25 12:12:20-GUSTAVO ADOLFO OSPINA LOZANO Reg: 79598754
Nota Indicación: tomar 1 tableta cada 6 horas por 5 dias	
AU Solicitudes Medicas Apoyo Dx // Hospitalizacion adultos CI 93-P6 - CALLE 93	
4730088	890335 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Fecha - 2023-04-25 12:12:43-GUSTAVO ADOLFO OSPINA LOZANO Reg: 79598754
Nota Indicación: Cita de control Post operatorio por cirugia general en 5 dias	
Recomendaciones Medicas // Hospitalizacion adultos CI 93-P6 - CALLE 93	
Recomendaciones: -Recomendaciones y signos de alarma(Asistir a Urgencias en caso de fiebre mayor a 38 grados, salida de pus u olor fetido por heridas quirurgicas, vomito o diarrea progresiva, salida de sangre por boca o por ano) -Continuar medicación habitual de patologias de base GUSTAVO ADOLFO OSPINA LOZANO Reg: 79598754 Fecha - 2023-04-25 12:12:55	

NOTA DE EGRESO (Fin)



Formula Médica

ZERO+

Sede Atención: CALLE 93

Paciente: ANA MERCEDES PEREZ DE GUERRERO
Contrato: E.P.S SANITAS S.A CALLE 93
Tipo de Usuario: COTIZANTE
Dirección: CARRERA 58#156-61

ID: CC 20050542
Plan: CONTRIBUTIVO
Sede Afiliado: CALLE 93
Teléfono:

Fecha: 25 de April de 2023
Edad: 87 Años
Rango: 1

Código	Nombre	Cantidad	Días/Tratamiento
100050	ACETAMINOFEN 500 MG (TABLETA)	20	5
Indicaciones: tomar 1 tableta cada 6 horas por 5 días			

Firmado Electronicamente Por
GUSTAVO ADOLFO OSPINA LOZANO
Registro Médico 79598754


 SUBDIRECCIÓN DE SALUD
GRANADA HILLS
DR. GUSTAVO A OSPINA LOZANO
MEDICO GENERAL - R.M. 79598754



Solicitudes Medicas Apoyo Dx

Sede Atención: CALLE 93

Paciente: ANA MERCEDES PEREZ DE GUERRERO
Contrato: E.P.S SANITAS S.A CALLE 93
Tipo de Usuario: COTIZANTE
Dirección: CARRERA 58# 156-61

ID: CC 20050542
Plan: CONTRIBUTIVO
Sede Afiliado: CALLE 93
Teléfono:

Fecha: 25 de April de 2023
Edad: 87 Años
Rango: 1

Código
890335

Nombre

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

Indicaciones: Cita de control Post operatorio por cirugía general en 8 días

Firmado Electronicamente Por
GUSTAVO ADOLFO OSPINA LOZANO
Registro Médico 79598754



ZERO+

Recomendaciones Medicas

Sede Atención: CALLE 93

Paciente: ANA MERCEDES PEREZ DE GUERRERO
Contrato: E.P.S SANITAS S.A CALLE 93
Tipo de Usuario: COTIZANTE
Dirección: CARRERA 58#156-61

ID: CC 20050542
Plan: CONTRIBUTIVO
Sede Afiliado: CALLE 93
Teléfono:

Fecha: 25 de April de 2023
Edad: 87 Años
Rango: 1

Recomendaciones

- Recomendaciones y signos de alarma(Asistir a Urgencias en caso de fiebre mayor a 38 grados, salida de pus u olor fetido por heridas quirúrgicas, vomito o diarrea progresiva, salida de sangre por boca o por ano)
- Continuar medicación habitual de patologías de base

Firmado Electronicamente Por
GUSTAVO ADOLFO OSPINA LOZANO
Registro Médico 79598754



EPICRISIS

ZERO+

Datos de Identificación

Identificación 20050542	Genero FEMENINO	Estado Civil CASADO	Religión Católica
Nombre ANA MERCEDES PEREZ DE GUERRERO	Fecha Nacimiento 1935-05-29	Edad 87 Años	Discapacidad Sin Discapacidades
Ocupación	Estrato 2	Fla. Acción NO	Escolaridad BASICA PRIMARIA
Email	Origen	Desplazado NO	Etnia NINGUNA DE LAS ANTERIORES
Dirección CARRERA 58#156-61	Residencia	Telefono	Aseguradora Responsable E.P.S. SANITAS S.A. CALLE 93
Plan	Tipo Usuario		

Responsable

Sin Información registrada

Acompañante

Nombre	Parentesco	Telefono	Fecha	Funcionario
LUZ PEREZ	Hijo(a)		2023-04-24 09:25:42	BLANCA MIRIAM TORRES OSORIO

CIRUGIA # 108082

NOTA OPERATORIA (Inicio) //

Procedimientos Realizados

534001- HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA
Prof: CARLOS AUGUSTO VEGA SANDOVAL Especialidad: CIRUGIA GENERAL Reg:
Fecha - 2023-04-24 09:45:23

Via: 1

530001- HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA
Prof: CARLOS AUGUSTO VEGA SANDOVAL Especialidad: CIRUGIA GENERAL Reg:
Fecha - 2023-04-24 09:45:23

Via: 1

Participantes

Rol	Fec/Reg	Nombre	Especialidad	Registro
Cirujano	2023-04-24 09:49:39	NICOLAS CAYCEDO CIFUENTES	CIRUGIA GENERAL	80872815
Ayudante 1	2023-04-24 09:45:34	PAULA ALEJANDRA VILLESAS RODRIGUEZ	MEDICINA GENERAL	
Anestesiologo	2023-04-24 10:22:42	NELLY SUSANA GUEVARA CAMACHO	ANESTESIOLOGIA	
Instrumentadora	2023-04-24 09:51:23	IVONNE ADELAIDA LOPEZ FORERO		
Circulante	2023-04-24 09:45:23	BLANCA MELINA RONDON VILLALBA		

Diagnóstico Operatorios

Dx Preoperatorio: K409 - HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA
Dx Postoperatorio: K409 - HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA

Nota

Estado PreOperatorio: Bueno Estado PostOperatorio: Bueno Tipo Herida Qx: Limpia
Técnica





PROCESO DE PERTENENCIA

RAMA JUDICIAL DEL PODER PUBLICO
JUZGADO CIRCUNTA CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA
RAD EXPEDIENTE # 2020-00180

LEYENDARIO
ANNA ANTONIO PEREZ DE GUERRERO
C.C. # 95.985.847 DEL BOGOTA

LEYENDARIO
ESTEBAN GUERRERO GUERRERO
C.C. # 95.985.847 DEL BOGOTA
REPRESENTADO POR SU PROCURADORA
GUERRERO GUERRERO
LUPEZ GUERRERO C.C. # 95.985.847 DEL BOGOTA

PROBES (LEYENDARIO)
UBICADO EN EL CABLEADO ALAMEDA DE SANTA CLARA N
CALLE 14 N 145-61 INTERIOR 1, APARTAMENTO 502, C/RE MATRICULA
MATRIZ LARSA 504 - 2018057 Y C/RE LARSA N, C/RE MATRICULA LARSA
504 - 20181112

AREA DEL PROBLEMA
APARTAMENTO 502, 15 H2
C/RE LARSA 20, 25 H2

SE EMPLAZA A QUIENES CREAN TENER
DERECHO A INTERVENIR



Powered by

CS CamScanner

