Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Pdf.**12** - C. No.**02**

JUZGADO CUARTO (4°) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

CONSTANCIA SECRETARIAL – **FIJACIÓN EN LISTA**

TRASLADO DE EXCEPCIONES DE MÉRITO

PROCESO: **VERBAL -**
<En el **LLAMAMIENTO** de **FAMISAR EPS** a **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM>**
RAD. No. 110013103-00**4**-**2021**-00**349**-00

Bogotá D.C. Se deja constancia que el día de hoy, PRIMERO (1) de SEPTIEMBRE de DOS MIL VEINTITRÉS (2023), a la hora de las 8:00 a.m., conforme a lo normado en el artículo 370 del C. G. del P. en conc. con el art. 110 Ibídem, SE FIJA EN LISTA, por un (1) día y queda a disposición de la parte demandante <y/o llamante y/o intervinientes>, por el término legal [de cinco (5) días], a partir del día siguiente de la fijación, el (los) escrito(s) contentivo(s) de la contestación y/o excepciones de mérito formuladas por por el aquí *Llamado en Garantía,* conforme a lo dispuesto en los autos de 13 de marzo y 10 de agosto de 2023 <ver ítems 01 a 11 del C. No. **2** del Exp.>

Empieza a correr:	El día 04/09/2023 a las 8:00 a.m.
El traslado se surtirá los días:	4, 5, 6, 7 y 8 de Agosto de 2023
Vence:	El día 8/09/2023 a las 5:00 p.m.

NOTA: En atención a la prevalencia de la virtualidad, del referido TRASLADO se hace la nota correspondiente en el módulo respectivo del sistema (S.I.J.C.) - Siglo XXI, la lista en que es incluido este traslado se mantendrá a disposición de las partes en el juzgado dado que se encuentra permitido el acceso al público sin restricción alguna e igualmente es publicitado en el sitio Web o link del micrositio del Juzgado dispuesto en la página de la Rama Judicial.

RUTH MARGARITA MIRANDA PALENCIA
Secretaria

Identificador: tHgw K8Fy pTrD zIMZ 0O1G CpcX 4ss=
Copia en papel auténtica de documento electrónico.
La validez de este documento puede verificarse en: https://gtss.ssf.gov.co/SedeElectronica

Documento firmado digitalmente

SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN: BOGOTÁ, D.C., 2 DE MARZO DEL 2022

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL:
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

EL SUSCRITO DELEGADO PARA LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y LAS MEDIDAS ESPECIALES, CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES DEL REGISTRO DE LAS ENTIDADES BAJO LA VIGILANCIA DE LA SUPERINTENDENCIA.

C E R T I F I C A

NOMBRE: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM
NIT. 8600135703

DOMICILIO: Cundinamarca
DIRECCIÓN: AK 68 No. 90-88
TELÉFONO: 6176400, 6131451
EMAIL PARA NOTIFICACIONES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS:
notificacionesjudiciales@cafam.com.co

CONSTITUCIÓN Y OBJETO: LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM ES UNA ENTIDAD PRIVADA SIN ÁNIMO DE LUCRO, ORGANIZADA COMO CORPORACIÓN QUE CUMPLE FUNCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL, DE CONFORMIDAD CON LA LEY 21 DE 1982, ARTÍCULO 42, Y LA LEY 789 DE 2002, ARTÍCULO 16, SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS Y LAS DEMÁS NORMAS QUE LAS MODIFIQUEN SUSTITUYAN O ADICIONEN. GOZA DE PERSONERIA JURIDICA CONFERIDA POR MEDIO DE LA RESOLUCIÓN No. 2731 DE FECHA 03/10/1957 EMITIDA POR EL MINISTERIO DE JUSTICIA, SE ENCUENTRA FACULTADA PARA DESARROLLAR LAS FUNCIONES PREVISTAS EN LOS ARTÍCULOS 41 Y 62 DE LA LEY 21 DE 1982, EL ARTÍCULO 16 DE LA LEY 789 DE 2002, SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS Y LAS DEMAS NORMAS QUE LAS MODIFIQUEN, SUSTITUYAN O ADICIONEN

C E R T I F I C A

REPRESENTACIÓN LEGAL:

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 40 DE LOS ESTATUTOS, LA REPRESENTACIÓN LEGAL Y LA ADMINISTRACIÓN DIRECTA DE LA CORPORACIÓN ESTÁN A CARGO DEL DIRECTOR ADMINISTRATIVO, QUIEN SERÁ ELEGIDO POR EL CONSEJO DIRECTIVO EN SU PRIMERA REUNIÓN PARA PERÍODOS DE CUATRO AÑOS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU ELECCIÓN Y SIN PERJURIO DE SU REMOCIÓN POR EL CONSEJODIRECTIVO EN CASO QUE NO SE LLEVE A EFECTO LA ELECCIÓN, CONTINUARÁ COMO DIRECTOR ADMINISTRATIVO QUIEN HAYA SIDO ELEGIDO PARA EL PERÍODO INMEDIATAMENTE ANTERIOR.

Identificador: tHgw K8Fy pTrD zIMZ 0O1G CpcX 4ss=
La validez de este documento puede verificarse en: https://gtss.ssf.gov.co/SedeElectronica
Documento firmado digitalmente

DIRECTORES ADMINISTRATIVOS	NOMBRES	CÉDULA DE CIUDADANÍA	RESOLUCIÓN MEDIANTE LA CUAL SE APROBÓ SU DESIGNACIÓN
PRINCIPAL	Luis Gonzalo Giraldo Marín	17.094.468	0076 15/03/2005
SUPLENTE	Ricardo Andrés Urrutia García	77.193.632	698 08/11/2016

C E R T I F I C A

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL:

a) Representar a la Corporación judicial y extrajudicialmente, hacer uso de la firma de la Corporación y constituir cuando fuere el caso apoderados especiales. b) Cumplir y hacer cumplir la ley, estos estatutos, los reglamentos de la Corporación y las decisiones de la Asamblea General y del Consejo Directivo. c) Asistir con voz pero sin voto a las reuniones ordinarias y extraordinarias de la Asamblea General y del Consejo Directivo. d) Presentar a la Asamblea General en su reunión ordinaria las cuentas, inventarios, balances y memorias sobre la marcha de la Corporación. e) Convocar a la Asamblea General y al Consejo Directivo a las reuniones ordinarias y extraordinarias, conforme a la Ley, los estatutos y reglamentos. f) Delegar en empleados de la Corporación determinadas funciones. g) Dentro de los límites, estatutarios y reglamentarios, girar, aceptar, endosar, negociar en cualquier forma títulos valores y ejecutar y celebrar todos los actos o contratos que se requieran para el cumplimiento de los fines de la Corporación. h) Nombrar y remover libremente los empleados de la Corporación, señalarles funciones y asignaciones dentro de los límites que señale el Consejo Directivo en los respectivos reglamentos. i) Celebrar todos los actos de disposición y administración necesarios y conducentes al logro del objeto de la Corporación, con el sólo límite de que todo acto o contrato cuya cuantía exceda de la suma fijada por la Asamblea General debe ser aprobado por el Consejo Directivo, conforme a la Ley. j) Cuidar de la recaudación e inversión de los fondos de la Corporación. k) Cumplir las demás funciones que le asigne la Asamblea General y el Consejo Directivo y las que por la naturaleza de su cargo le correspondan. l) Implementar los procedimientos de control y revelación, verificar su operatividad al interior de la Corporación y su adecuado funcionamiento, así como las funciones relativas al control interno de conformidad con lo establecido por el Consejo Directivo en materia de riesgos. m) Las demás que le asigne la ley.

LIMITACIONES PARA CONTRATAR:

EN REUNIÓN ORDINARIA ADELANTADA EL 05 DE JUNIO DE 2019 Y CUYAS DECISIONES CONSTAN EN EL ACTA NO. 69, LOS ASAMBLEÍSTAS APROBARON DE FORMA UNÁNIME MANTENER EL MONTO DE 15.000 SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES COMO LÍMITE DEL DIRECTOR ADMINISTRATIVO PARA CONTRATAR SIN AUTORIZACIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO (DECISIÓN APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR MEDIANTE RESOLUCIÓN NO. 646

Identificador: tHgw K8Fy pTrD zIMZ 0O1G CpcX 4ss=
La validez de este documento puede verificarse en: https://gtss.ssf.gov.co/SedeElectronica
Documento firmado digitalmente

DEL 24 DE OCTUBRE DE 2019). FUE AUTORIZADO POR LA ASAMBLEA GENERAL DE AFILIADOS MEDIANTE ACTA NO. 68 DE LA CORPORACIÓN, PARA CONTRATAR SIN AUTORIZACIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO HASTA POR QUINCE MIL SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (15000 S.M.L.M.V.), DECISIÓN APROBADA POR ESTA SUPERINTENDENCIA MEDIANTE RESOLUCIÓN NO. 0350 DEL 7 DE JUNIO DE 2018. FECHA DE EJECUTORIA 25/06/2018. FUE AUTORIZADO POR LA ASAMBLEA GENERAL DE AFILIADOS MEDIANTE ACTA NO. 67 DE LA CORPORACIÓN, PARA CONTRATAR SIN AUTORIZACIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO HASTA POR QUINCE MIL SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (15000 S.M.L.M.V.), DECISIÓN APROBADA POR ESTA SUPERINTENDENCIA MEDIANTE RESOLUCIÓN NO. 0436 DEL 21 DE JUNIO DE 2017. FECHA DE EJECUTORIA 24/07/2017. MEDIANTE ACTA DE ASAMBLEA NO. 65 DE FECHA 6 DE ABRIL DE 2015, SE APROBÓ LA CUANTÍA HASTA LA CUAL PUEDE CONTRATAR EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO SIN AUTORIZACIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO EN 15.000 S.M.M.L.V. DECISIÓN APROBADA POR ESTE ENTE CON RESOLUCIÓN NO. 00279 DEL 27 DE MAYO DE 2015. (EJECUTORIADA 30/06/2015)

C E R T I F I C A

REPRESENTANTES LEGALES ANTE AUTORIDADES JURISDICCIONALES

NOMBRE:
Miguel Eduardo González Bohórquez
C.C. No. 19'330.359 expedida en Bogotá, D.C.
T.P. No.

DESIGNACIÓN APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 0474 DEL 10/09/2009

NOMBRE:
Ricardo Andrés Urrutia García
C.C. No. 77.193.632 expedida en Valledupar
T.P. No. 122418 del C.S.J.

DESIGNACIÓN APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 0704 DEL 03/12/2008

NOMBRE:
Luis Fernando Mora Bravo
C.C. No. 12.994.833 expedida Pasto
T.P. No. 81474 del C.S.J.

DESIGNACIÓN APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 0704 DEL 03/12/2008

NOMBRE:
Daniel Gómez Guerrero
C.C. No. 81.717.255 de Bogotá D.C.
T.P. No. 202.820

Identificador: tHgw K8Fy pTrD zIMZ 0O1G CpcX 4ss=
La validez de este documento puede verificarse en: https://gtss.ssf.gov.co/SedeElectronica
Documento firmado digitalmente

DESIGNACIÓN APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 0765 DEL 04/12/2012

C E R T I F I C A

CONSEJO DIRECTIVO

PERIODO 2018-2022

REPRESENTANTES DE LOS EMPLEADORES APROBADOS MEDIANTE LA RESOLUCIÓN No. 0350 del 07/06/2018 Y AUTORIZADOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO A PARTIR DEL 25/06/2018:

EMPLEADORES

PRINCIPAL		
RENGLÓN	**AFILIADO**	**DESIGNADO**
PRIMER RENGLÓN	**Empresa:** Bavaria S.A. **Nit Empresa:** 860005224-6 **Dirección Empresa:** Carrera 53A No. 127 – 35 de Bogotá, D.C.	**Principal 1:** Alberto Preciado Arbeláez **Cédula:** 3.229.529 de Usaquén
SEGUNDO RENGLÓN	**Empresa:** Pontificia Universidad Javeriana **Nit Empresa:** 860013720-1 **Dirección Empresa:** Carrera 7ª No. 40 – 62, Edificio Emilio Arango de Bogotá, D.C.	**Principal 2:** Jairo Humberto Cifuentes Madrid **Cédula:** 19.472.979 de Bogotá, D.C.
TERCER RENGLÓN	**Empresa:** Colombia Telecomunicaciones S.A. E.S.P. **Nit Empresa:** 830122566-1 **Dirección Empresa:** Transversal 60 No. 114 A -55 de Bogotá, D.C.	**Principal 3:** Alfonso Gómez Palacio **Cédula:** 79.469.826 de Bogotá, D.C.
CUARTO RENGLÓN	**Empresa:** Azul & Blanco Millonarios FC S.A. - MILLONARIOS FC **Nit Empresa:** 900430878-9 **Dirección Empresa:** Calle 90 No. 19 – 41 Oficina 501 de Bogotá, D.C.	**Principal 4:** Jorge Enrique Camacho Matamoros **Cédula:** 3.226.530 de Bogotá, D.C.
QUINTO RENGLÓN	**Empresa:** Seguros Comerciales Bolívar S.A. **Nit Empresa:** 860002180-7 **Dirección Empresa:** Avenida El Dorado No. 68B -31, Piso 10 de Bogotá, D.C.	**Principal 5:** Camilo Andrés Hernández Becerra **Cédula:** 79.389.185 de Bogotá, D.C.
SUPLENTE		
RENGLÓN	**AFILIADO**	**DESIGNADO**
PRIMER RENGLÓN	**Empresa:** Universidad Nacional de Colombia **Nit Empresa:** 899999063-3 **Dirección Empresa:** Carrera 45 No. 26 -85 Edificio Uriel Gutiérrez Piso 5 Oficina 571 de Bogotá, D.C.	**Suplente 1:** Pablo Enrique Abril Contreras **Cédula:** 19.358.648 de Bogotá, D.C.

Identificador: tHgw K8Fy pTrD zIMZ 0O1G CpcX 4ss=
La validez de este documento puede verificarse en: https://gtss.ssf.gov.co/SedeElectronica
Documento firmado digitalmente

SEGUNDO RENGLÓN	**Empresa:** Ibm de Colombia & CIA S.C.A. **Nit Empresa:** 860002120-5 **Dirección Empresa:** Carrera 53 No. 100 – 25 de Bogotá, D.C.	**Suplente 2:** Stefano Baroni **Cédula:** 543985 de (Extranjería)
TERCER RENGLÓN	**Empresa:** Universidad Santo Tomás **Nit Empresa:** 860012357-6 **Dirección Empresa:** Carrera 9a No. 51-11 de Bogotá	**Suplente 3:** José Joaquín Castro Rojas **Cédula:** 79.385.637 de Bogotá
CUARTO RENGLÓN	**Empresa:** Atento Colombia S.A. **Nit Empresa:** 830065842-5 **Dirección Empresa:** Calle 67 No. 12 – 35 de Bogotá, D.C.	**Suplente 4:** Miguel José López Estrada **Cédula:** 94.305.777 de Palmira
QUINTO RENGLÓN	**Empresa:** Universidad Sergio Arboleda **Nit Empresa:** 860.351.894-3 **Dirección Empresa:** Calle 74 No. 14 - 14 de Bogotá	**Suplente 5:** Ana Paola Osorio Estupiñán **Cédula:** 1024491652 de Bogotá
SEXTO RENGLÓN	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**	**Suplente 6:** **Cédula:**
SÉPTIMO RENGLÓN	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**	**Suplente 7:** **Cédula:**
OCTAVO RENGLÓN	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**	**Suplente 8:** **Cédula:**
NOVENO RENGLÓN	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**	**Suplente 9:** **Cédula:**
DÉCIMO RENGLÓN	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**	**Suplente 10:** **Cédula:**

REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES DESIGNADOS MEDIANTE LA RESOLUCIÓN No. 1480 del 16/04/2018 PROFERIDA POR EL MINISTERIO DE TRABAJO Y AUTORIZADOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO POR ESTA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR A PARTIR DEL 24/05/2018:

TRABAJADORES

PRINCIPAL		
RENGLÓN	**TRABAJADOR**	**AFILIADO**

Identificador: tHgw K8Fy pTrD zIMZ 0O1G CpcX 4ss=
La validez de este documento puede verificarse en: https://gtss.ssf.gov.co/SedeElectronica
Documento firmado digitalmente

PRIMER RENGLÓN	**Principal 1:** Julio Roberto Gómez Esguerra **Cédula:** 19.162.360 de Bogotá, D.C.	**Empresa:** Fundación Construyendo Futuro Un Lugar de Encuentro **Nit Empresa:** 830139224-2 **Dirección Empresa:** Sin dato de Bogotá, D.C.
SEGUNDO RENGLÓN	**Principal 2:** Guillermo Charcas Rojas **Cédula:** 3.041.867 de Girardot	**Empresa:** Fondo de Empleados de la Compañía Colombiana Automotriz - FONDECCA **Nit Empresa:** 800085780-3 **Dirección Empresa:** Sin dato de Bogotá D.C.
TERCER RENGLÓN	**Principal 3:** Gustavo Serpa Mendoza **Cédula:** 160.396 de Bogotá, D.C.	**Empresa:** Inmobiliaria Constructora El Greco Ltda **Nit Empresa:** 860529170-6 **Dirección Empresa:** Sin dato de Bogotá, D.C.
CUARTO RENGLÓN	**Principal 4:** Carlos Abel Saavedra Zafra **Cédula:** 13.952.225 de Vélez	**Empresa:** Contraloría General de la República **Nit Empresa:** 899999067 **Dirección Empresa:** Sin dato de Bogotá, D.C.
QUINTO RENGLÓN	**Principal 5** William Fredy Rincón Vargas **Cédula:** 79.450.331 de Bogotá, D.C.	**Empresa:** Banco BBVA **Nit Empresa:** 860003020-1 **Dirección Empresa:** Sin dato de Sin dato

SUPLENTE

RENGLON	TRABAJADOR	AFILIADO
PRIMER RENGLÓN	**Suplente 1** Gloria Stella Angarita Salamanca **Cédula:** 51.940.209 de Bogotá, D.C.	**Empresa:** Procuraduría General de la Nación **Nit Empresa:** 899999119-7 **Dirección Empresa:** Sin dato de Bogotá, D.C.
SEGUNDO RENGLÓN	**Suplente 2** Néstor Raúl Bojacá Castañeda **Cédula:** 79.527.973 de Bogotá, D.C.	**Empresa:** Imprenta Nacional **Nit Empresa:** 830001113-1 **Dirección Empresa:** Sin dato de Bogotá, D.C.
TERCER RENGLÓN	**Suplente 3** Diana Cecilia Gómez Cely **Cédula:** 51.737.751 de Bogotá, D.C.	**Empresa:** Fondo Nacional del Ahorro **Nit Empresa:** 899999284-4 **Dirección Empresa:** Sin dato de Bogotá, D.C.
CUARTO RENGLÓN	**Suplente 4** Rocío Stella Castellanos Silva **Cédula:** 51.877.149 de Bogotá, D.C.	**Empresa:** ICBF **Nit Empresa:** 899999239-2 **Dirección Empresa:** Sin dato de Bogotá, D.C.
QUINTO RENGLÓN	**Suplente 5** Julio Mario Valderrama González **Cédula:** 74.376.271 de Duitama	**Empresa:** SIKA Colombia S.A.S. **Nit Empresa:** 860000896-2 **Dirección Empresa:** Sin dato de Bogotá, D.C.
SEXTO RENGLÓN	**Suplente 6:** **Cédula:**	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**

Documento firmado digitalmente
Identificador: tHgw K8Fy pTrD zIMZ 0O1G CpcX 4ss=
La validez de este documento puede verificarse en: https://gtss.ssf.gov.co/SedeElectronica

SÉPTIMO RENGLÓN	**Suplente 7:** **Cédula:**	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**
OCTAVO RENGLÓN	**Suplente 8:** **Cédula:**	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**
NOVENO RENGLÓN	**Suplente 9:** **Cédula:**	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**
DÉCIMO RENGLÓN	**Suplente 10:** **Cédula:**	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**

C E R T I F I C A

REVISOR FISCAL

PERIODO 2017-2020 Ó SU DESIGNACIÓN

REVISORES FISCALES	PERSONA JURIDICA	NOMBRES	CÉDULA DE CIUDADANÍA	TARJETA PROFESIONAL	RESOLUCIÓN MEDIANTE LA CUAL SE APROBÓ SU DESIGNACIÓN
PRINCIPAL	Deloitte Ltda NIT. 860008836-7	Germán Enrique Correa Gutiérrez	80.022.773	116506-T	0006 03/01/2019
SUPLENTE	N/A	Juan Carlos García Rodas	10.113.344	33613-T	0436 21/06/2017

Carlos Andrés Esquiaqui Rangel

SUPERINTENDENTE DELEGADO PARA LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y LAS MEDIDAS ESPECIALES

Identificador: tHgw K8Fy pTrD zIMZ 0O1G CpcX 4ss=
La validez de este documento puede verificarse en: https://gtss.ssf.gov.co/SedeElectronica

Documento firmado digitalmente

Bogotá D.C. 04 de febrero de 2022

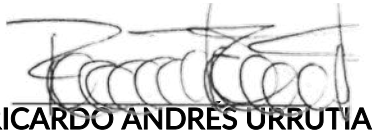
Señor
JUEZ CUARTO (4) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
Ccto4bt@cendoj.ramajuducial.gov.co
E.S.D.

Referencia: Rad. **11001310300420210034900**. Poder Declarativo – Responsabilidad Civil. Llamamiento en garantía.
DEMANDANTE: **NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO y otros**;
DEMANDADO: EPS FAMISANAR y otros.

RICARDO ANDRÉS URRUTIA GARCÍA, identificado con la cédula de ciudadanía número 77'193.632 de Valledupar, actuando en Representación de la Caja de Compensación Familiar CAFAM, manifiesto que confiero poder especial amplio y suficiente al doctor **RODRIGO MARTÍNEZ GÓMEZ,** abogado con tarjeta profesional N° 123.276 del C.S.J., para que asuma nuestra defensa y represente nuestros intereses en el asunto de la referencia.

El doctor **MARTINEZ GÓMEZ** se encuentra facultado para notificarse, contestar la demanda, responder cualquier requerimiento, actuar en este trámite y en todos los que se generen de éste a favor de los intereses de la CAFAM, recurrir, sustituir, recibir, reasumir y, en general, llevar a cabo todas las actuaciones inherentes a este tipo de mandatos.

Con toda consideración,



RICARDO ANDRÉS URRUTIA GARCÍA
C.C. 77'193.632 de Valledupar
Rep. Legal CAFAM

Acepto:



RODRIGO MARTÍNEZ GÓMEZ
C.C 79'791.554 de Bogotá.
T.P. 123.276 del C.S.J.
Carrera 7 No 74 B-56 Oficina 604; teléfono 6452307/311 2870448 email: rodrigomartinez@mvuabogados.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.791.554**

MARTINEZ GOMEZ

APELLIDOS

RODRIGO

NOMBRES

FIRMA



220258

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

123276
Tarjeta No.

03/07/2003
Fecha de Expedicion

04/06/2003
Fecha de Grado



RODRIGO
MARTINEZ GOMEZ

79791554
Cedula

CUNDINAMARCA
Consejo Seccional

EXTERNADO
Universidad

Presidente Consejo Superior
de la Judicatura



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-MAY-1977**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

04-JUL-1995 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00173911-M-0079791554-20090829 **0015**531471A 1 1150105685

FESA SA

11/2002-26135

40497

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

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

HISTORIA CLINICA_NOTA ADICIONAL CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3 SUBDIRECCION DE SALUD IPS - CAFAM CRA.13 48- 47 TEL: 3105111 - 6438000	Número de Orden 1499720811	Fecha Atención 2010-08-17 11:58	Centro de Atención FLORESTA

DATOS GENERALES DEL USUARIO

Nombre Afiliado	NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO				Identificación	03 51897243		
IPS Primaria	CAFAM CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Edad	54A01M17D	Nombre Asegurador	EPS FAMISANAR LTDA. CAFAM COLSUBSID	Regimen		
Tipo Afiliado	COTIZANTE	Categoria		CATEGORÍA 'A' FAMISANAR	Semanas Cotizadas		565	

DATOS DEL SERVICIO ORDENADO

Fecha Impresión	2022-01-11	Hora Impresión	11:36:18 AM	Impreso por	GUZMAN ACEVEDO KEVIN STEVEN

NOTA CONSULTA EXTERNA

Objetivo	EXAMEN FÍSICO: PA: 139/ 82 P: 102 T: 36 FR: 20 OXIMETRIA: 95 (FIO2:21%) ESTADO GENERAL: PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. CABEZA Y CUELLO: SIN ADENOPATIAS. OROFARINGE: NORMAL. OTOSCOPIA: NORMAL. OJOS: NORMALES. CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS. CORAZÓN RÍTMICO SIN SOPLOS. ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLEDOLRO EN ZAONA DE PUBIS , PERISTALTISMO NORMAL, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDADES: ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS SIN LIMITACIONES, SIN EDEMAS. OSTEOMUSCULAR: SIN LESIONES Y DEFORMIDADES. GENITOURINARIO: NORMAL. NEUROLÓGICO: NO DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR. PIEL Y FANERAS: SIN LESIONES.
Problema	
Subjetivo	ANAMNESIS: CONTORL DOLR PLEVICO Y PIERNA IZQUIERDA ENFERMEDAD ACTUAL: PACINTE CON CUADRO CLINO DE DOLRO ENREIGONDE PIERNA IZQUIERDO DE 2 AÑOS MALESTA PERSINTE YE IRRADO A REGION PELVICA CONSTO AYER CON MANEJO DE TOMA ECO DOPLLER SE DESCTAR TOBSOSI VENOSA PROFUNDA CONSULTADO EN MULTIPLES OCAINES CON MANEJO DE ANLGESICOS PERSITE EL DOLOR POR LO CUAL CONSULTA REVISION POR SISTEMAS NIEGA ANTECEDENTES PATOLOGICOS : NIEGA ALERGICOS : NIEGA QUIRURGICOS: NIEGA HOSPITALARIOS: NIEGA TOXICOS NIEGA ANTECEDENTES FAMILIARES: NIEGA GIECOLGICSO G0P0A0V0 ULTIAMREGAL HACE 2 AÑOS PLANIFICAIOCN NIEGA

ANTECEDENTES

SIGNOS VITALES

Somatometria	
Signos	
DIAGNOSTICOS	R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR

Análisis

	PACINTE CON DOLRO EN MEBRO INFEIRO Y DOLRO ENREIGON PUBIS CON ANTECEDES DE PUBALGIA PERISNTE SE ICNIA MANEJO CON DICLOFENA C 75 MG IM 1 DIARIA POR 3 DIAS TIAMINA AMPOLLA 10 CC APLCIR 3.5 CCIM 1 DIARIA POR 3DAIS ANPROXNOE 250 MG 1 CADA8 HORAS RANITIDNA 150 MG 1CADA12 HORAS SALDIA REOCNDAICOEN CONTINAU EN MANEJO DE CLINCA DEL DOLRO

Plan

	DICLOFENA C 75 MG IM 1 DIARIA POR 3 DIAS TIAMINA AMPOLLA 10 CC APLCIR 3.5 CCIM 1 DIARIA POR 3DAIS ANPROXNOE 250 MG 1 CADA8 HORAS RANITIDNA 150 MG 1CADA12 HORAS SALDIA REOCNDAICOEN CONTINAU EN MANEJO DE CLINCA DEL DOLRO

RESULTADOS DE EXAMENES

Receta o Formulación	DICLOFENACO SODICO SOLUCION INYECTABLE - AMPOLLA 75 MG/3ML AMPOLLA 3 APCLIR IM 1 DIARIA POR 3 DIAS TIAMINA SOLUCION INYECTABLE - AMPOLLA 100MG CENTIMETROS CUBICOS 1 APLCIR IM AHORA NAPROXENO TABLETA 250 MG TABLETA 15 RANITIDINA TABLETA 150 MG TABLETA 15

PAVA ANGARITA HELVER ALEXANDER	79646143	1043 CONS URGN TRIAGE 3	

Nombre Profesional	RM	Especialidad	Firma y Sello CAFAM

HISTORIA CLINICA_ATENCION DE CONTROL CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3 SUBDIRECCION DE SALUD IPS - CAFAM CRA.13 48- 47 TEL: 3105111 - 6438000	Número de Orden 1499720811	Fecha Atención 2010-08-16 11:52	Centro de Atención FLORESTA

DATOS GENERALES DEL USUARIO

Nombre Afiliado	NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO				Identificación	03 51897243		
IPS Primaria	CAFAM CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Edad	54A01M17D	Nombre Asegurador	EPS FAMISANAR LTDA. CAFAM COLSUBSID	Regimen		
Tipo Afiliado	COTIZANTE	Categoria		CATEGORÍA 'A' FAMISANAR	Semanas Cotizadas		565	

DATOS DEL SERVICIO ORDENADO

Fecha Impresión	2022-01-11	Hora Impresión	11:36:18 AM	Impreso por	GUZMAN ACEVEDO KEVIN STEVEN

NOTA CONSULTA EXTERNA

Objetivo	BUEN ESTADO GENERAL. AFEBRIL HIDRATADA . INGRESA COJEANDO AL CONSULTORIO. TA. 130-80 FC. 90 FR. 18 T. 36.5 OXIMETRIA. 95% CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMOREACTIVA MUCOSA HUMEDA. OTOSCOPIA. MEMBRANAS TIMPANICAS BRILLANTES. NO ADENOMEGALIAS. CARDIOPULMONAR. RSCSRS SIN SOPLOS. RSRS SIN AGREGADOS. ABD. RSIS+ BLANDO NO MASAS NO VISCEROMEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES. SIN EDEMAS. LASEGUE NEGATIVO. HOMMANS DUDOSO. PRATZ NEGATIVO. NO DEFICIT PERFUSIONAL. NEUROLOGICO SIN ALTERACION.
Problema	
Subjetivo	DOLOR PIERNA. CUADRO DE 6 DIAS DE DOLOR EN PIERNA IZQUIERDA, IRRADIADO A PELVIS. TIPO "TENSIONANTE" INTENSIDAD 10/10. APARECIO POSTERIOR A CALAMBRE. NIEGA TRAUMA. AUMENTA CON EL MOVIMIENTO. TRATAMIENTO. DICLOFENACO. TRAMADOL. METOCARBAMOL. RXS. NIEGA. AP. MEDICOS. DOLOR PELVICO CRONICO - ENDOMETRIOSIS QUIRURGICOS. HISTERECTOMIA HACE 2 AÑOS X ENDOMETRIOSIS. OOFORECTOMIA BILATERAL. TRAUMATICOS. NIEGA. ALERGICOS. NIEGA. HOSPITALIZACION. NIEGA TOXICOS. NIEGA. FUM : HACE 2 AÑOS. FUC: HACE 1 MES NORMAL. G 0A 0P 0C 0 FAMILIARES: MADRE CARDIOPATIA. .

ANTECEDENTES

SIGNOS VITALES

Somatometria	
Signos	
DIAGNOSTICOS	R529 DOLOR* NO ESPECIFICADO

Análisis

	PACIENTE CON DOLOR EN PIERNA DERECHA SIN SIGNOS DE INFLAMACION PERO CON HOMMANS DUDOSO.

Plan

	EXPLICO PATOLOGIA. SOLICITO ECO DOPPLER VENOSO. VALORACION CON REPORTE. EXPLICO A LA PACIENTE QUE HOY NO HAY SERVICIO DE ECOGRAFIA, DEBE TOMARSELO MAÑANA PERO SI DURANTE EL DIA O NOCHE SIENTE DIFICULTAD PARA RESPIRAR DEBE CONSULTAR DE INMEDIATO. CONTINUAR ANALGESIA QUE TIENE.

RESULTADOS DE EXAMENES

Receta o Formulación	

DUEÑAS CARVAJAL CLEOFE ROCIO	51868160	1043 CONS URGN TRIAGE 3	
Nombre Profesional	RM	Especialidad	Firma y Sello CAFAM

HISTORIA CLINICA_PROCEDIMIENTO CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3 SUBDIRECCION DE SALUD IPS - CAFAM CRA.13 48- 47 TEL: 3105111 - 6438000	Número de Orden 2346300932	Fecha Atención 2009-09-09 12:24	Centro de Atención KENNEDY

DATOS GENERALES DEL USUARIO

Nombre Afiliado	NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO			Identificación	03 51897243		
IPS Primaria	CAFAM CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Edad	54A01M17D	Nombre Asegurador	EPS FAMISANAR LTDA. CAFAM COLSUBSID	Regimen	
Tipo Afiliado	COTIZANTE	Categoria		CATEGORÍA 'A' FAMISANAR	Semanas Cotizadas		565

DATOS DEL SERVICIO ORDENADO

Fecha Impresión	2022-01-11	Hora Impresión	11:36:18 AM	Impreso por	GUZMAN ACEVEDO KEVIN STEVEN

Autor:	ORJUELA DE BUITRAGO CLARA

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

DIAGNOSTICOS	K036 DEPOSITOS [ACRECIONES] EN LOS DIENTES
	K051 GINGIVITIS CRONICA
	K038 OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DE LOS TEJIDOS DU

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

	MOTIVO DE CONSULTA POR HIGIENE ORAL.ANTECEDENTES PERSONALES ENDOME TROSIS SE REALIZO CHARLA DE CEPILLADO CONTROL DE PLACA BACTERIANA DESTREZA DE CEPILLADO SEDA EN MODELO.PROFILAXIS.SE REALIZO DETARTRAJE 4 CUADRANTES CON CAVITRON.FIRMO CONSENTIMIENTO INFORMADO.

CONDUCTA

Plan	SE SUGIERE CITA SUBCECUENTE.

RESULTADOS DE EXAMENES

INDICACIONES

Recomendaciones	USO DE HILO DENTAL Y CEPILLARSE TRES VECES AL DIA.
Receta o Formulación	

ORJUELA DE BUITRAGO CLARA		2020 SALUD ORAL PEP O HIGIENE ORAL	
Nombre Profesional	RM	Especialidad	Firma y Sello CAFAM

HISTORIA CLINICA_PROCEDIMIENTO CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3 SUBDIRECCION DE SALUD IPS - CAFAM CRA.13 48- 47 TEL: 3105111 - 6438000	Número de Orden 2346360462	Fecha Atención 2009-09-09 15:49	Centro de Atención KENNEDY

DATOS GENERALES DEL USUARIO

Nombre Afiliado	NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO				Identificación	03 51897243		
IPS Primaria	CAFAM CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Edad	54A01M17D	Nombre Asegurador	EPS FAMISANAR LTDA. CAFAM COLSUBSID	Regimen		
Tipo Afiliado	COTIZANTE	Categoria		CATEGORÍA 'A' FAMISANAR	Semanas Cotizadas		565	

DATOS DEL SERVICIO ORDENADO

Fecha Impresión	2022-01-11	Hora Impresión	11:36:18 AM	Impreso por	GUZMAN ACEVEDO KEVIN STEVEN

Autor:	HERRERA SALAMANCA MIGUEL ANGEL

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

DIAGNOSTICOS	K083 RAIZ DENTAL RETENIDA

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

	PTE ACUDE POR NO PROGRAMADA POR FRACTUERA CORONAL DE 17 PTE NO PUEDE REHABILITARSE QUIERE EXODONCIA PTE CON ANTECEDENTES DE CIRUGIA PELVICA UTERINA Y EN TTO ANALGESICO , SE DAN INDICACIONES DE MANEJO Y POSIBLES COMPLICACIONES Y ACEPTA ANESTESIA ROXICAINA 2 % DOS CARPULES, DEBRIDACION, HEMISECCION,LUXACION, EXODONCIA DE 17 SIN COMPLICACIONES

CONDUCTA

Plan	PEDIR CITA EXAMEN ODO GRAL

RESULTADOS DE EXAMENES

INDICACIONES

Recomendaciones	DIETA FRIA , CUIDADOS POS EXODONCIA
Receta o Formulación	

HERRERA SALAMANCA MIGUEL ANGEL		2021 EXAMEN ODONTOLOGICO	
Nombre Profesional	RM	Especialidad	Firma y Sello CAFAM

HISTORIA CLINICA_PROCEDIMIENTO CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3 SUBDIRECCION DE SALUD IPS - CAFAM CRA.13 48- 47 TEL: 3105111 - 6438000	Número de Orden 2346830182	Fecha Atención 2009-09-11 16:27	Centro de Atención KENNEDY

DATOS GENERALES DEL USUARIO

Nombre Afiliado	NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO				Identificación	03 51897243		
IPS Primaria	CAFAM CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Edad	54A01M17D	Nombre Asegurador	EPS FAMISANAR LTDA. CAFAM COLSUBSID	Regimen		
Tipo Afiliado	COTIZANTE	Categoria		CATEGORÍA 'A' FAMISANAR	Semanas Cotizadas		565	

DATOS DEL SERVICIO ORDENADO

Fecha Impresión	2022-01-11	Hora Impresión	11:36:18 AM	Impreso por	GUZMAN ACEVEDO KEVIN STEVEN

Autor:	HERRERA SALAMANCA MIGUEL ANGEL

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

DIAGNOSTICOS	K103 ALVEOLITIS DEL MAXILAR

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

PTE ACUDE POR NO PROGRAMADA POR DOLOR POS EXODONCIA EN 17 Y POSIBLE ALVEOLITIS SE DAN INDICACIONES DE MANEJO Y POSIBLES COMPLICACION Y ACEPTA Y FIRMA CONSENTIMIENTO SIN ANESTEASIA LAVADO ABUNDANTE DE EL ALVEOLO , GASA CON EUGENOL POR UN DIA , REGRESARA EN 24 HORAS PARA RETIRARLA

CONDUCTA

Plan	REGRESAR EN 24 PARA RETIRAR LA GASA

RESULTADOS DE EXAMENES

INDICACIONES

Recomendaciones	DITES BLANDAS
Receta o Formulación	

HERRERA SALAMANCA MIGUEL ANGEL		2021 EXAMEN ODONTOLOGICO	
Nombre Profesional	RM	Especialidad	Firma y Sello CAFAM

HISTORIA CLINICA_PROCEDIMIENTO CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3 SUBDIRECCION DE SALUD IPS - CAFAM CRA.13 48- 47 TEL: 3105111 - 6438000	Número de Orden 2347471642	Fecha Atención 2009-09-16 15:01	Centro de Atención KENNEDY

DATOS GENERALES DEL USUARIO

Nombre Afiliado	NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO				Identificación	03 51897243		
IPS Primaria	CAFAM CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Edad	54A01M17D	Nombre Asegurador	EPS FAMISANAR LTDA. CAFAM COLSUBSID	Regimen		
Tipo Afiliado	COTIZANTE	Categoria		CATEGORÍA 'A' FAMISANAR	Semanas Cotizadas		565	

DATOS DEL SERVICIO ORDENADO

Fecha Impresión	2022-01-11	Hora Impresión	11:36:18 AM	Impreso por	GUZMAN ACEVEDO KEVIN STEVEN

Autor:	HERRERA SALAMANCA MIGUEL ANGEL

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

DIAGNOSTICOS	K103 ALVEOLITIS DEL MAXILAR

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

PTE ACUDE POR NO PROGRAMADA POR QUE SIGUE CON APARENTE PROCESO DE ALVEOLITIS POS EXODONCIA DE 17 , SIN ANESTESIA LAVADO ABUNDANTE SE DEJA NUEVAMENTE GASA IMPREGNADA DE EUGENOL REGRESAR MAÑANA

CONDUCTA

Plan	REGRESAR MAÑANA PARA RETIRAR LA GASA

RESULTADOS DE EXAMENES

INDICACIONES

Recomendaciones	NO TOCAR EL ALVEOLO
Receta o Formulación	

HERRERA SALAMANCA MIGUEL ANGEL		2003 ODONTOLOGIA	
Nombre Profesional	RM	Especialidad	Firma y Sello CAFAM

HISTORIA CLINICA_PROCEDIMIENTO CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3 SUBDIRECCION DE SALUD IPS - CAFAM CRA.13 48- 47 TEL: 3105111 - 6438000	Número de Orden 2373391132	Fecha Atención 2010-03-09 12:27	Centro de Atención KENNEDY

DATOS GENERALES DEL USUARIO

Nombre Afiliado	NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO				Identificación	03 51897243		
IPS Primaria	CAFAM CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Edad	54A01M17D	Nombre Asegurador	EPS FAMISANAR LTDA. CAFAM COLSUBSID	Regimen		
Tipo Afiliado	COTIZANTE	Categoria		CATEGORÍA 'A' FAMISANAR	Semanas Cotizadas		565	

DATOS DEL SERVICIO ORDENADO

Fecha Impresión	2022-01-11	Hora Impresión	11:36:18 AM	Impreso por	GUZMAN ACEVEDO KEVIN STEVEN

NOTA CONSULTA EXTERNA

Motivo de la consulta	EDAD 42 AÑOS AMA DE CAS "DOLOR EN TODO EL CUERPO"
Problema	
Subjetivo	REFIERE DE MÀS O MENOS DE 5 DIAS DE DORLO EN TODA LA ECONOMICA CORPORAL, EDEMAS GENERALIZADOS DE RPEDOMINIO FACIAL Y DE EXTREMIDADES DE PREDOMINIO MATINAL NOSINTOMAS ASOCIADOS ACUDIO A URGENCIAS DONDE DEIRON MANEJO CON PARACLINICOS 08/03/10 NITROGENO UREICO 10 M/DL, CREATININA 1.01 MG/DL DENTRO DE LIMITES NORMALES HEMOGRAMA LEUCOS: 6380, LINFOS: 24.95, NEUTROS: 66.4%; EOSNIO: 1.7%; BASOF: 0.6%, PLT: 277000, ERITROCITOS 5240000, HG: 15.1 G/DL HTCO: 43.7% DENTRO D LIMITES NORMALES URONALAIS NEGATIVO PARA INFECCION DE VIAS URINARIAS O PROTEINURIA.

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES	PATOLOGICOS_INFARTO MIOCARDIO	PATOLOGICOS	PROGENITORA 72 AÑOS	2010-03-09 12:33	MONTEALEGRE CARDENAS ERICK MICHELL
ANTECEDENTES PERSONALES	FARMACOLOGICOS_OTROS FARMACOLOGICOS	FARMACOLOGICOS	ACETAMINOFEN CONC ODEINA, TIBIOLONA	2010-03-09 12:32	MONTEALEGRE CARDENAS ERICK MICHELL
	GINECOOBSTETRICOS_FORMULA OBSTETRICA	GINECOOBSTETRICO	MENARCA 12 AÑOS, FECHA ULTIMA REGLA 41 AÑOS, G0 P0. PLANIFICAICN NIEGA CITOLOGIA 2009 NORMAL	2010-03-09 12:33	MONTEALEGRE CARDENAS ERICK MICHELL
	PATOLOGICOS_OTROS PATOLOGICOS	PATOLOGICOS	ENDOMETRIOSIS	2010-03-09 12:31	MONTEALEGRE CARDENAS ERICK MICHELL
	QUIRURGICOS_OTROS QUIRURGICOS	QUIRURGICOS	HISTERCTOMIA ABDOMINAL, AMIGDALECTOMIA	2010-03-09 12:31	MONTEALEGRE CARDENAS ERICK MICHELL
	QUIRURGICOS_OTROS QUIRURGICOS	QUIRURGICOS	LAPAROTOMIA POR ENDOMETRIO OOFORECTOMIA , LAPAROSCOPIAS Nº 4 ENDOMETRIOSIS	2010-03-09 12:32	MONTEALEGRE CARDENAS ERICK MICHELL

Revisión por sistema	NIEGA EN EL MOMENTO DE ESTA CONSULTA

SIGNOS VITALES

Somatometria	Peso:65.0 Talla:1.59 Per. Cef:0.0
Signos	Tensión Arterial:86.0 Sistólica 120 Diastólica:70 Temperatura:37.0 F. Respiratoria:20 F. Cardiaca:68
EXAMEN FÍSICO	BUEN ESTADO GENERAL:HI8DRATADO, AFEBRIL NO DIFICULTAD RESPIRATORIA CABEZA Y CUELLO:SIN ALTERACIONES TORAX:SIN AGREGADOS CARDIACOS O RESPIRATORIAS ABDOMEN:RSIS(+) BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS, NO IRRITACION PERITONEAL GENITO URINARIO:FEMNENINO EXTREMIDADES: EDEMAS DE MIEBROS INFERIORES, SION ALTERACIONES PIEL:LIVEDO RETICULARIS NEUROLÓGICO:SIND EFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE
DIAGNOSTICOS	R601 EDEMA GENERALIZADO

Análisis

	ADULTO MAYOR CON CAUDRO DE ALTERACIONES SUGESTIVA DE ENFERMEDAD AUTOINMUNE CON ANTECEDENTE DE FACTOR REUMATOIDO Y DE ASTOSPOSITIVOS EN VIEJA DATA EN EL MOMENTO CON EDEMAS EL CUAL ESTA CON FUNCION RENAL NORMAL SE DEJA ORDEN DE ERSTUDIO DE APRACLINICOS
Plan	
	SS FACTOR RESUMATOIDEO, ASTOS, GLUICOSA TSH, ANAS VDRL SIGNOS DE ALARMA
RESULTADOS DE EXAMENES	
INDICACIONES	
Recomendaciones	MEDIOS FISICOS SIGNOS DE ALARMA
Receta o Formulación	

MONTEALEGRE CARDENAS ERICK MICHELL	80085474	9004 MEDICO GENERAL CONS	
Nombre Profesional	RM	Especialidad	Firma y Sello CAFAM

HISTORIA CLINICA_PROCEDIMIENTO CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3 SUBDIRECCION DE SALUD IPS - CAFAM CRA.13 48- 47 TEL: 3105111 - 6438000	Número de Orden 2390270112	Fecha Atención 2010-06-15 14:49	Centro de Atención KENNEDY

DATOS GENERALES DEL USUARIO

Nombre Afiliado	NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO				Identificación	03 51897243		
IPS Primaria	CAFAM CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Edad	54A01M17D	Nombre Asegurador	EPS FAMISANAR LTDA. CAFAM COLSUBSID	Regimen		
Tipo Afiliado	COTIZANTE	Categoria		CATEGORÍA 'A' FAMISANAR	Semanas Cotizadas		565	

DATOS DEL SERVICIO ORDENADO

Fecha Impresión	2022-01-11	Hora Impresión	11:36:18 AM	Impreso por	GUZMAN ACEVEDO KEVIN STEVEN

Autor:	RODRIGUEZ BARACALDO YENNY MARLENY

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

DIAGNOSTICOS	Z124 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

PACIENTE DE 42 AÑOS, QUIEN ASITE A CONSULTA DE TOMA DE CITOLOGIAS.
LA PACIENTE REFIERE QUE ASISTE EN CONDICIONES.

.

CONDUCTA

Plan	LA PACIENTE LEE ANEXO DE RIESGO PARA LA TOMA DE CITOLOGIA CERVICOUTERINA. ACEPTA Y FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO.SE EXPLICA PROCEDIMIENTO, SE ACLARAN DUDAS,SE EXPLICAN POSIBLES COMPLICACIONES INFECCIOSAS, MECANICAS, TRAUMATICAS Y ALERGICAS.SE TOMA EXAMEN SIN COMPLICACIONES, SEGUN PROTOCOLO, CON PLACA NUMERO 8505 ,ASPECTO DEL CUELLO AUSENTE, POR ANTECEDENTE DE HISTERECTOMIA HACE 3 AÑOS. CUPULA APARENTEMENTE SANA, FUJO BLANQUESINO MODERADO, ASINTOMATICA. SE REGISTRA EN PROTPCOLO I MANUAL, SE ENVIA AL LABORATORIO.

RESULTADOS DE EXAMENES

INDICACIONES

Recomendaciones	SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES, Y DE AUTOCUIDADO,SE EXPLICA A LA PACIENTE SOLICITAR CITA PARA LA ENTREGA DE RESULTADO. SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE ASISTIR ANUALMENTE O ANTES SI LO REGUIERE. LA PACIENTE REFIERE ENTENDER LO EXPLICADO. SALE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES
Receta o Formulación	

RODRIGUEZ BARACALDO YENNY MARLENY	20957099	4300 CITOLOGIA VAGINAL	
Nombre Profesional	RM	Especialidad	Firma y Sello CAFAM

HISTORIA CLINICA_PROCEDIMIENTO CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3 SUBDIRECCION DE SALUD IPS - CAFAM CRA.13 48- 47 TEL: 3105111 - 6438000	Número de Orden 3749050183	Fecha Atención 2009-11-12 7:33	Centro de Atención CALLE 51

DATOS GENERALES DEL USUARIO

Nombre Afiliado	NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO			Identificación	03 51897243		
IPS Primaria	CAFAM CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Edad	54A01M17D	Nombre Asegurador	EPS FAMISANAR LTDA. CAFAM COLSUBSID	Regimen	
Tipo Afiliado	COTIZANTE	Categoria	CATEGORÍA 'A' FAMISANAR	Semanas Cotizadas	565		

DATOS DEL SERVICIO ORDENADO

Fecha Impresión	2022-01-11	Hora Impresión	11:36:19 AM	Impreso por	GUZMAN ACEVEDO KEVIN STEVEN

NOTA CONSULTA EXTERNA

Motivo de la consulta	CONTROL
Problema	
Subjetivo	PCTE DE 41 AÑOS CON CUADRO CLINICO DE 6 MESES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR CEFALEA. PULSATIL FRONTOOCCIPITAL. NAUSEAS EMESIS,FOSFENOS. FOTOFOBIA. TINITUS. NO INCREMENTA CON VALSALVA. NO INTERRUMPE EL PATRON DE SUEÑO. FREC. 3/7 INTS.8/10 TTO. NO

ANTECEDENTES

Revisión por sistema	NIEGA

SIGNOS VITALES

Somatometria	Peso:0.0 Talla:0.0 Per. Cef:0.0
Signos	Tensión Arterial:93.0 Sistólica 120 Diastólica:80 Temperatura:0.0 F. Respiratoria:12 F. Cardiaca:72
EXAMEN FÍSICO	BUEN ESTADO GENERAL. CARDIOPULMONAR NORMAL NEUROLOGICO. ESFERAS MENTAL NORMAL. PARES CRANEALES SIN ALTERACION. MOTOR Y SENSITIVO SIN DEFICIT. MARCHA Y CORDINACION SIN ALTERACION NO SIGNOS MENINGEOS..
DIAGNOSTICOS	G448 OTROS SINDROMES DE CEFALEA ESPECIFICADOS

Análisis

	PCTE CON CUADRO CLINICO DE MIGRAÑA SI AURA SIN PROFILAXIS POR LO QUE SE ORDENA TTO FARMACOLOGICO CON FLUOXETINA Y TRAMADOL

Plan

	FLUOXETINA TRAMADOL CONTROL EN 1 MES

RESULTADOS DE EXAMENES

INDICACIONES

Recomendaciones	
Receta o Formulación	FLUOXETINA TABLETA 20 MG TABLETA 60 TOMAR CON EL ALMUERZO TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION ORAL 100MG/ML (10%) - FRASCO GOTAS 1

APONTE GOMEZ ADALBERTO ENRIQUE	85467955	6007 NEUROLOGIA	
Nombre Profesional	RM	Especialidad	Firma y Sello CAFAM

HISTORIA CLINICA_PROCEDIMIENTO CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3 SUBDIRECCION DE SALUD IPS - CAFAM CRA.13 48- 47 TEL: 3105111 - 6438000	Número de Orden 3752600083	Fecha Atención 2009-12-03 9:47	Centro de Atención CALLE 51

DATOS GENERALES DEL USUARIO

Nombre Afiliado	NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO			Identificación	03 51897243		
IPS Primaria	CAFAM CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Edad	54A01M17D	Nombre Asegurador	EPS FAMISANAR LTDA. CAFAM COLSUBSID	Regimen	
Tipo Afiliado	COTIZANTE	Categoria	CATEGORÍA 'A' FAMISANAR	Semanas Cotizadas	565		

DATOS DEL SERVICIO ORDENADO

Fecha Impresión	2022-01-11	Hora Impresión	11:36:19 AM	Impreso por	GUZMAN ACEVEDO KEVIN STEVEN

NOTA CONSULTA EXTERNA

Motivo de la consulta	CONTROL
Problema	
Subjetivo	PCTE DE 42 AÑSO CONN CUASDRO CLINICO DE CDEFALEA EN TTO. CON FLUOXETINA Y TRAMADOL MANIFIESTA QUE LA CEFALEA PERSISTE IGUAL. FREC 3/7. INTS. 7/10 NO INCREMENTA CON VALSALVA. NO INTERUMPE EL SUEÑO.

ANTECEDENTES

Revisión por sistema	NIEGA

SIGNOS VITALES

Somatometria	Peso:0.0 Talla:0.0 Per. Cef:0.0
Signos	Tensión Arterial:93.0 Sistólica 120 Diastólica:80 Temperatura:0.0 F. Respiratoria:12 F. Cardiaca:72
EXAMEN FÍSICO	BUENESTADO GEENRAL CARDIOPULMONAR NORMAL NEUROLOGICO ESFERAS MENTALES NORMAL. PARES CRANEALES SIN ALTERACION. MOTOR Y SENSITIVO SIN DEFICIT. MARCHA Y CORDINACION SIN ALTERACION. NO SIGNOS MENINGEOS
DIAGNOSTICOS	G442 CEFALEA DEBIDA A TENSION

Análisis

	PCTE CON CUADERO CLINICO DE CEFALEA TENSIONAL.

Plan

	AC. VALPROICO 5 CC CON LA CENA HALOPERIDOL 3 GOTAS C/8H. TRAMADOL 12 GOTAS C/5H.

RESULTADOS DE EXAMENES

INDICACIONES

Recomendaciones	
Receta o Formulación	

APONTE GOMEZ ADALBERTO ENRIQUE	85467955	6007 NEUROLOGIA	
Nombre Profesional	RM	Especialidad	Firma y Sello CAFAM

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	51897243
NOMBRES	NUBIA CLAUDIA
APELLIDOS	PULIDO ZAMUDIO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/****
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	RÉGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	05/12/1999	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de impresión:	07/30/2021 15:32:06	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Consulta Particular Ofrectomia 10/01

Dr: GONZALO PEREZ A.
GINECOLOGIA - CANCEROLOGIA
Diagonal 127A # 29-88, Cons. 513 Bogota D.E
Tels. 814-8778 - 814-5110 - 814-0567

HISTORIA No. 4588 Pagina 1

Paciente : NUBIA PULIDO ZAMUDIO
Direccion: TELEFONO: 7101024

PARIDAD: GO - G.S.: EDAD: 35

4588 - NUBIA PULIDO ZAMUDIO

Feb-10/2003
MC: Amenorrea de 6m. de ev. Dx. de endometriosis en tto. con Depo provera. Dolor pelvico frecuente tipo colico menstrual peasr de la Depo Provera. Dolor tipo picada en reg. umbilical.

ANTECEDENTES PERSONALES:

Patológicos: endometriosis.
Quirúrgicos: laparoscopias en Nr. de 3 por endometriosis severa en ultimos 3a. Ultima en Julio de 2002.-
Drogas.....: Depoprovera ultima dosis aplicada hace 15d.
Alérgicos..: neg.
Tóxicos....: neg.
Gineco-obstétricos:
Menarquia: 12 años - Ciclos: x
FUR .....: 08/08/2002
Citología: 02/02/2002 : neg.
Planificación: neg.

Familiares.: abuela diabetes.
EXAMEN FISICO:

T. A. : 110/70 - Peso: Kg.
GENERAL: bueno
CRD-PLM: normal
SENOS : sin masas
ABDOMEN: normal
GNT EXT: nulipara
ESPCPIA: cuello sano
TAC VAG: Utero nl. Mov. limitada. No masas anexiales.
ID:1. ENDOMETRIOSIS PELVICA
2. DOLOR PELVICO CRONICO SECUNDARIO.

Paciente de 35a. Historia de endometriosis severa. Seria interesante documentar los hallazgos quisrurgicos con los medicos tratantes. De acuerdo con HC, esta paciente puede ser candidata para cirugia radical: histerectomia abd. y SOB aun a costa de las consecuencias de una

Sigue...

9 2

HISTORIA No. 4588

Paciente : NUBIA PULIDO ZAMUDIO Pagina 2

menopausia tardia, habida cuenta de la mala calidad de vida asociada con el dolor pelvico cronico que persiste a pesar de terapia con progesterona que ademas esta produciendo efectos secundarios.
Contactare al Dr. Manuel A. Plata, ultimo cirujano para confirmar hallazgos.

Dr. Gonzalo Pérez A.
GINECOLOGIA - CANCEROLOGIA
R.M. 8810 - C.C. 19'358.968

EVOLUCION

Jun 6 2007 4:21PM

SUBJETIVO

PACIENTE CON EVOLUCION SATISFACTORIA REFIERE TOLERAR DEAMBULACION Y DIETA ORINA CLARA POR SONDA DOLOR EN ZONA QX

OBJETIVO

BUENAS CONDICINES GENERALES C/P NORMAL ABDOMEN NORMAL BLANDO DEPRESIBLE NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL HERIDA QX SIN SIGNOS DE INFECCION SANGRADO VAGINAL ESCASO ORINA CLARA POR SONDA .

ANALISIS

SATISFACTORIA

PLAN

SALIDA RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA SE DEJA FORMULA SIGNOS DE ALARMA .

Autor

CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

NOTAS DE CIRUGIA

Jun 5 2007 8:51AM

Información General :

CIRUGIA PROGRAMADA : HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL SOD 68400000 FECHA CIRUGIA : Jun 5 2007 12:00AM

ESPECIALIDAD : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

MEDICO CIRUJANO : CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS

MEDICO ANESTESIOLOGO : CLI ASOANEST SALAZAR POLANIA MARTHA ELENA

MEDICO AYUDANTE :

ANESTESIA : Inhalada

Descripción :

ASEPSIA Y ANTISEPSIA INCISION TRANSVERSA TIPO PFANNENSTIEL DISECCION POR PLANOS PINZAMIENTO CORTE Y LIGADURA DE LIGAMENTOS REDONDOS. PINZAMIENTO CORTE Y LIGADURA DE LIGAMENTOS TUBOOVARICOS APERTURA DE PERITONEO ANTERIOR Y POSTERIOR DESCENSO VESICAL PINZAMIENTO CORTE Y LIGADURA DE VASOS UTERINOS PINZAMIENTO CORTE Y LIGADURA DE LIGAMENTOS CARDINALES PINZAMIENTO DE ANGULOS DE CUPULA EXERESIS DE UTERO SOURCETTE HEMOSTATICO DE BORDES DE CUPULA COLPOSUSPENSION CON CARDINALES REVISION DE HEMOSTASIA PERITONIZACION CIERRE POR PLANOS RECUENTO DE COMPRESAS INFORMADO COMO COMPLETO POR INSTRUMENTACION SANGRADO 300 CC

Hallazgos :

UTERO DE TFC NORMAL PEQUEDO NO FOCOS ENDOMETRIOSICOS OVARIOS NORMALES ADHERENCIAS DE EPIPLON A CARA POSTERIOR DE UTERO Y TROMPA IZQUIERDA

Complicaciones :

NO VISUALIZACION DE URETERES ADECUADA

Cirugías realizadas :

HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL SOD 68400000

NOTAS PREANESTESICAS

86011-HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL SOD 68400000

Jun 5 2007 7:36AM

Autor: CLI ASOANEST SALAZAR POLANIA MARTHA ELENA

Dosis :

NINGUNA

Aparato Respiratorio :
NORMAL.
Aparato Cardiovascular :
NORMAL. SE EXPLICAN RIESGOS DE ANESTESIA GENERAL. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO
Observaciones
Estado psiquico aprensivo
Medicacion
Agregada

NOTAS POSTANESTESICAS

86011-HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL SOD 68400000
Jun 5 2007 8:18AM
Autor: CLI ASOANEST SALAZAR POLANIA
Actividad Muscular :
Movimientos voluntarios 4 extremidades
Respiracion :
Respiraciones amplias y capaz de toser
Circulacion :
Tensión arterial 20% de cifras de control
Estado de Conciencia :
Completamente despierto
Coloracion :
Mucosas sonrosadas
Complicaciones :

NOTA DE ALTA MEDICA

Fecha Alta :

Jun 6 2007 4:23PM
Autor :

CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS. GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Diagnostico Alta :

R102 DOLOR PELVICO Y PERINEAL
Comentarios Dx :

DOLOR PELVICO CRONICO
Complicacion Principal :

NO
Nota Alta :

EVOLUCION SATISFACTORIA
Recomendaciones :

FORMULA DE NAPROXEN MAS CEFALEXINA CITA DE CONTROL EN 8 DIAS RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA

Historia Clinica

FECHA : 23/09/2008
HORA : 11:31:28AM

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

HISTORIA CLINICA : 51897243

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre : PULIDO ZAMUDIO NULIA CLAUDIA *Id :* PLZMNI67111301

Identificacion: CC 51897243 *Sexo:* F *Edad:* 39 años 10 meses 26 di

Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA *Fecha :* Oct 8/2007 8:40AM

Medico : C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS *Cita:* 5144673

NOTA CONSULTA EXTERNA

Autor :
C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :
CONTROL

Subjetivo :
ASISTE A CONTROL CON FSH Y LH ELEVADAS FSH DE 40 LH DE 16 EN EL RANGO DE LA MENOPAUSIA
POR LOS ISNTOMAS SE INDICA ESTE DIAGNOPSTICO
YÁ PRACTICADO

Analisis :
SE INDICA THS 0.3 AL DIA ESTROGENOS

Plan :
CITA DE CONTROL

Historia Clinica

FECHA : [redacted]
HORA : [illegible]

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

PAG : 1 de 1

HISTORIA CLINICA : 51897243

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre : PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA *Id :* PLZMNB67111301

Identificacion: CC 51897243 *Sexo:* F *Edad:* 39 años 7 meses 29 días
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA *Fecha :* Jul 11 2007 4:20PM
Medico : CSI SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS *Cita:* 1°vez=2

NOTA CONSULTA EXTERNA

Autor :
CSI SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Problema :
CONTROL
Subjetivo :
PACIENTE POST OPERATORIO DE HISTERECTOMIA ABDOMINAL REFIERE SENTIRSE BIEN TRAE PATOLOGIA QUE EVIDENCIA PROTOCOLO B- 03274-07 ADENOMIOSIS CERVICITS CRONICA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD ENDOMETRIO PROLIFERATIVO ACTIVO
PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL , ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO HERIDA QX EN BUENAS CONDICIONES GENERALES ABDOMEN NORMAL
Analisis :
CITA EN 4 MESES REFIERE MASTALGIA Y GALACTORREA SS PROLACTINA Y ECO MAMARIA
Plan :
11/03/08 Paciente ya con. Atención Historia Clínica. se hizo Histerectomia Abdominal total por Legrado con adenomiosis, cervicitis crónica

I.P.S. CAFAM
Dr. Jorge Silva Bermudez
KM. 78.341.430 - LOC. 3133

HistClin.rpt

1041866

23

Aprobado por Sec. Publicidad Versión 2

14/03/2007 FL5454

Biopsia, Hc consulta Externa 96

Historia Clinica

FECHA : 07/05/2007
HORA : 11:09:43AM

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

HISTORIA CLINICA : 51897243

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre : PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA *Id :* PLZMNB67111301

Identificacion: CC 51897243 *Sexo:* F *Edad:* 39 años 4 meses 17 dia
Especialidad: MEDICO GENERAL *Fecha :* Mar 30 2007 9:40AM
Medico : CSI DIAZGRANADOS LOZANO MARIA CAROLINA *Cita:* 4428363

NOTA CONSULTA EXTERNA

Autor :
CSI DIAZGRANADOS LOZANO MARIA CAROLINA-MEDICO GENERAL

Problema :
DIARREA Y VOMITO

Subjetivo :
Consulta no programada
Auxiliar enfermeria
39 a±os

Desde hace 5 dias con deposiciones liquidas, # 5 episodios al dia, desde ayer vomito postprandial y dolor abdominal tipo retortijon, anoche fiebre 38.
Ultima menstruacion Marzo 12 2007. No planifica
ANTECEDENTES G0P0 - Endometriosis - Laparoscopias y Laparotomias por endometriosis - No tabaquismo -No alergias.
Farmacologicos Niega
Familiares Niega
Adecuadas condiciones generales, anicterica, con mucosa oral humeda, cuello no masas, no megalias, no tiene signos de dificultad respiratoria, ruidos cardiacos ritmicos, ruidos respiraotrios simetricos, abdomen blando, doloroso en marco colico, no tiene signos de irritacion peritoneal, no masas, no megalias.

Analisis :
Paciente con sintoams gastrointestinales prolongados de diarrea y ademas con vomito, en hemograma se evidencian signos de infeccion.

Plan :
Metoclopramida ampollas 3 dias
Bromuro hioscina
Metronidazol 7 dias
Albendazol

ESTUDIOS ANATOMOPATOLÓGICOS LTDA

LABORATORIO DE PATOLOGIA Y CITOLOGIA
Carrera 11 N° 71-26 Piso 1 Tel: 255 0162-3132056
Bogotá, D.C. - Colombia

INFORME ANATOMOPATOLÓGICO

Protocolo: B-03274-07 **Cédula:** 51897243 **N° Historia:** 51897243
Nombre: NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO **Edad:** 39 Años **Sexo:** F
Entidad: CAFAM SALAS DE CIRUGIA CLINICA CALLE 51 **Servicio:** GINECOLOGÍA
Diagnóstico Clínico: 1. DOLOR PÉLVICO CRÓNICO. 2. ENDOMETRIOSIS.
Material Enviado: ÚTERO
Estudios Anteriores:
Médico Remitente: DR. JUAN C SILVA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA:

En recipiente rotulado con el nombre de la paciente. Se recibe útero sin anexos que mide en conjunto 9 x 5 x 2,5cm, la serosa es violácea y la mucosa exocervical amarillenta, el canal endocervical es permeable y al corte la cavidad endometrial es elongada, con una longitud de 3,5cm. A los cortes seriados, el espesor del endometrio y del miometrio es de 0,2 y 1.4 cm respectivamente, se reconoce un pequeño nódulo intramural blanquecino de 0,4 cm de diámetro. Se procesan cortes así: A. Cérvix anterior y posterior (un bloque), B. Endomiometrio anterior (unbloque), C. Endomiometrio posterior con pequeño nódulo intramural (un bloque).

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA:

En A los cortes muestran cérvix con revestimiento epitelial escamoso exocervical libre de displasia y presencia de focal infiltrado inflamatorio subepitelial en la zona de transformación.
En B los cortes muestran endometrio de patrón proliferativo activo y miometrio esencialmente normal.
En C los cortes muestran endometrio proliferativo activo y en el miometrio se observa un pequeño foco de adenomiosis superficial. No hay malignidad.

DIAGNOSTICO: UTERO - HISTERECTOMIA:
1. PEQUEÑO FOCO DE ADENOMIOSIS
2. ENDOMETRIO PROLIFERATIVO ACTIVO
3. CERVICITIS CRONICA LIGERA
4. NEGATIVO PARA MALIGNIDAD.

LUZ MERY VARGAS
Médico - Patólogo

DRA. LUZ MERY VARGAS LEON

Recibido: 06/06/2007 **Contestado:** 08/06/2007

CAFAM
Dr. Juan C. Silva Bonnilla
RM 73241 230 - LOC 303

69

Reporte para Cirugía 18

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA
HOSPITAL DE SAN JOSE

RESUMEN FINAL DE ATENCION

EPICRISIS No : 4376

HISTORIA CLINICA : 1150359
NOMBRE : CLAUDIA PULIDO
ASEGURADOR : FAMISANAR EPS
FECHA DE INGRESO : 12 de Marzo de 2008
MEDICO TRATANTE : GABRIEL IGNACIO TOVAR ROJAS
PABELLON : PABELLON MANRIQUE

CEDULA : 51897234
EDAD : 40
SEXO : F
FECHA DE EGRESO : 14 de Marzo de 2008
SERVICIO : GINECOBSTETRICIA

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL :

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 6 MESES DE EVOLUVION CARACTERIZADO POR DOLOR PELVICO ASOCIADO ASINTOMAS VASOMOTORES CON FSH ELEVADA Y ESTRADIOL BAJO SE HACE DX FALLA OVARICA TEMPRANA Y SE TOMA ECOGRAFIA QUE REPORTA ANEXO DERECHO CON IMAGEN QUISTICA SEPTADA DE 48X38X33 OVARIOS IZQUIRDO CON QUISTE COMPLEJO DE 35X30 X29 ES VALORADA X CONSULTA EXTERNA Y SE DECIDE LLEVAR A LAPAROTOMIA

ANTECEDENTES :

AP PAT ENDOMETRIOSIS SEVERA; FALLA OVARICA PRECOZ, QX LAPAROTOMIA #2 X ENDOMETRIOSIS, HISTERCTOMIA ABDOMINAL TOTAL X MIOMATOSIS, LAPAROSCOPIA # 2 X DOLOR PELVICO, POMEROY, ALERGICOS NIEGA, AF NIEGA FIGO M 12 A, CICLOS 30X4, FUR HACE 8 MESES, GOPO,

EXAMEN FISICO :

EF TA 100/80 FC 86 XMIN FR 20 XMIN CCC MUCOSA ORAL HUMEDA TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, PULMONES VENTILADOS NO AGREGADOS. ABD PERITALSIS PRESENTE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL TV VAGINA NE NT, CUPULA VAGINA BIEN SUSPENDIDA, SE PALPA MASA EN ANEXOS DERECHO DOLOROSA A LA PALPACION

DIAGNOSTICOS DE INGRESO :

1: N808 - OTRAS ENDOMETRIOSIS

CONDUCTA :

SE HOSPITALIZA PARA LAPAROTOMIA

EVOLUCION :

SE HOSPITALIZA PACIENTE SE REALIZA LAPAROTOMIA Y SALPINGOOFORECTOMIA BILATERAL SE EVIDENCIA SX ADHERENCIAL MODERADO, E HIDROSALPINX BILATERAL, OVARIOS ATROFICOS, SE EVIDENCIA RETRACCION Y DEFECTO DE APONEUROSIS SE INTERCONSULTA A CX GENERAL QUIENES COLOCAN MALLA PARA CORREGIR DEFECTO, LA PACIENTE EVOLUCIONA SATISFACTORIAMENTE EN SU POP SE DEJA HEMOVAC POR LA COLOCACION DE LA MALLA, LA PECIENTE EN SU POP EVOLUCIONA SATISFATORIAMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE POP ADECUADO SE DECIDE SALIDA

DIAGNOSTICOS DE EGRESO :

1: POP SALPINGOOFORECTOMIA
2: POP COLOCACION DE MALLA PARED ABDOMINAL

RECOMENDACIONES :

SALIDA INDICACIONES Y SIGNOS DE ALARMA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA CON RESULTADO DE PATOLOGIA, SE FORMULA ANALGESIA Y CONTROL POE CX GENERAL

INCAPACIDAD INTRA - HOSPITALARIA:

FECHA DE INICIO : 12/03/08 DIAS : 3

INCAPACIDAD EXTRA - HOSPITALARIA:

FECHA DE INICIO : 15/03/08 DIAS : 17

81

Epicrisis Realizada por : **GABRIEL IGNACIO TOVAR ROJAS**

JUAN PABLO PIRAQUIVE CAICEDO

Controles

EVOLUCION - CONSULTA EXTERNA 20

(NO ESCRIBA AQUI - ADDESOGRAPH)

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA · HOSPITAL DE SAN JOSE

11 50359 1970
No. DE HISTORIA

RUIZ
1er. APELLIDO

NUÑEZ
2do. APELLIDO

FELISA
NOMBRE

(PABELLON - SERVICIO - ETC)

CAMA No.

40F
EDAD

ESTADO CIVIL

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO
18/04/09	Consulta de Toco-
0945D	
	Paciente POP 30 pmo ofrecfumte
	Bilateral x Histoscalpnx +
	Ovars abscos Dic 36
	Refiere cefalea frontal y omalgia
	consiente
	Exam Fisico
	TA 68x 94 Cardio Pulm Abdom
	Gin: Normal
	Ahora Herido Dx en Ginecologicos
	Bleeding no se repite mas no
	Mejoras
	Gen Otx No Mecontrolados
	Ext Inodes
	Fox POP 30 pmo Ofrecfumte
	Bilateral Voluntario
	control en 2 semes, continuar
	Plan con los Controles

Dra. Mercy Dávila R.
Ginecología y Obstetricia
C.C. 49.554.965

Indicar el nombre del medico responsable de los conceptos anotados

37

CODI: 0083/2H

EVOLUCION - CONSULTA EXTERNA

(NO ESCRIBA AQUI - ADDESOGRAPH)

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA - HOSPITAL DE SAN JOSE

FECHA: 11 03 08

No. DE HISTORIA: 1070

1er. APELLIDO: NUÑEZ

2do. APELLIDO:

NOMBRE: FMS

(PABELLÓN - SERVICIO - ETC)

CAMA No.

EDAD: 40

ESTADO CIVIL:

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO
09/04/08	Control Dr Tovar
09-40	Paciente pop sin proforectomia bilateral hace 1 1/2 meses refiere buena evolución referido a sitios y periodos de tiempo a adelante sin novedad Tolerando bien dieta y con buen control fisiológico. Paciente consulta por dolor en hipocondrio derecho de 1 hora de evolución. Ex fisico: TA 110/70 FC 80 FR 18 T 36.5 consciente orientado hidratado normocefalo MOH C/P: normales Abd: herida qx en buen estado blando leve dolor a la palpación profunda en area qx sin masas patologicas Ext sin edemas Trae reporte ecografico abdominal 02-04-08: Dentro de los limites normales. El tiempo intervalo sugerido NO recomendado - signo de alarma dolor durante 2 meses sin desaparición area considerada quirurgica por patologia quirurgica control en 2 meses

Dra. Catalina Dávila R. Cirugía y Asistencia C.C. 1.954.985

Indicar el nombre del medico responsable de los conceptos anotados

81

COD: 00832H

Biopsia de cirugía 21

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA - HOSPITAL DE SAN JOSE

DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA

3538000 ext. 123

Fecha Impreso: 19/03/2008 Hora Impreso: 05:24:40a.m. Pagina: 1 de 2

FECHA: 2008/03/13 NUMERO: 2200-08

DATOS DEL PACIENTE

HISTORIA CLINICA: 1150359 DOCUMENTO DE IDENTIDAD 51897243

APELLIDOS Y NOMBRES PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA

EDAD: 40 SERVICIO: GINECO PABELLON: HO

EPS: FAMISANAR

DIAGNOSTICO CLINICO:

MEDICO REMITENTE: DR. PIRAQUIVE

DESCRIPCION MACROSCOPICA:

Rotulado masas anexiales simples bilaterales: En formol se reciben 2 fragmentos de tejido, uno de ellos pardo rosado reparado que mide 6x5x3.5 cm, con áreas de aspecto sólido y otras de aspecto quistico, no se evidencia claramente trompa uterina, al corte zonas quisticas con salida de material cetrino, área donde se identifica ovario que mide 2.5 cm de diámetro mayor y adyacente quiste hemorrágico de 1 cm de diámetro mayor. Se procesan cortes como A1-2. En el mismo recipiente se recibe fragmento de tejido pardo violáceo de consistencia firme y blanda que mide 4x4x1.6 cm, superficie externa lisa, no se reconoce trompa uterina, al corte se identifica ovario con zona quistica, en su interior sin papilas, adyacente al ovario quiste con superficie interna lisa y liquido cetrino en su interior sin papilas. Se procesan cortes como B1-2.

DESCRIPCION MICROSCOPICA:

Los cortes A1-2, muestran ovario con cuerpo lúteo hemorrágico y lesión quística recubierta por epitelio cúbico simple sin atipia citológica. Los cortes B1-2 muestran ovario tapizado por glándulas endometriales asociadas a trompa uterina con sección completa de su luz.

ESPECIMENES Y DIAGNOSTICOS

1 OVARIO DERECHO, LESION, RESECCION:
- CISTADENOMA SEROSO SIMPLE.
- CUERPO LUTEO HEMORRAGICO

2 OVARIO IZQUIERDO, LESION, RESECCION:
- ENDOMETRIOSIS
- TROMPA UTERINA IZQUIERDA CON SECCION COMPLETA DE SU LUZ, ESENCIALMENTE NORMAL.

DR. JUAN CARLOS BONILLA DR. FERNANDO POLO

(Cunholes)

EVOLUCION - CONSULTA EXTERNA 22

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA · HOSPITAL DE SAN JOSE

1150359 FECHA 17-3-8

No. DE HISTORIA Rolido

1er. APELLIDO Nubia. 2do. APELLIDO

NOMBRE FMS.

(PABELLÓN - SERVICIO - ETC) CAMA No.

(NO ESCRIBA AQUI - ADDESOGRAPH)

EDAD ESTADO CIVIL

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO
17/3/18	Cx General
	Paciente con dx
	① POP eventorrafia con malla. dia 7
	Sin refiere dolor bien no Fiebre
	no dolor
	Al Paciente en buenas condiciones
	generales G4x FR19x
	mucosa oral humeda CPII TORAX
	ameno no agregados Abdl blando
	no doloroso no masas. HxQx en
	buenas condiciones no signo de
	Infeccion local Hemovac drenando
	50cc hialino aproximadamente.
	All Paciente en buenas condiciones
	generales no SIRS no abdomen
	agudo. Hemovac drenando 50cc.
	aproximadamente.
	PII Se cito el dieneo para retiro de
	Hemovac a urgencias signos de
	alarma y recomendaciones.

DR. ALVARO HERNANDO CALIXTO
CIRUGIA GENERAL
CIRUGIA DE CUELLO
RM 19 372-368
C.C.

Indicar el nombre del medico responsable de los conceptos anotados

89

D: 00832H

(NO ESCRIBA AQUI - ADDESOGRAPH)

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE GUATEMALA · HOSPITAL DE SAN JOSE

EVOLUCION - CONSULTA EXTERNA

FECHA 28/03/00

No. DE HISTORIA [illegible]

1er. APELLIDO [illegible] 2do. APELLIDO

NOMBRE

(PABELLÓN - SERVICIO - ETC) CAMA No.

40 EDAD ESTADO CIVIL

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO
28/03/00	Gin. Dr. Juan
11+45	
	PTE POP DIA 17 SIMPTOS-ORATORIOS
	Abdominal + Adolorido de mama
	Refiere Sentidos Bien Ojeadas de
	Color Original. Patología = 2200-28
	Diario Oficial Comercial Fondo Negro
	Libro Usado Encuadrado, Quince Pie
	Expositores, Tamaño Veinte Carta
	En 10 / 10/10 Pt 20 Pt En
	el buen Olor Suave
	Para Pelo No Agua, Ni no Dolores
	Piso Roja Ha de Acomodo
	Acostado, Ines de Pinche de
	Color Natural
	Ca No se Expresa
	En Natural
	Plan Suave Milenios y
	Jues de Dolores Carne
	En 20 Dias.

Dr. JUAN PABLO TIRAQUINE
Ginecología y Obstetricia
C.C. 93.296.921

90

Indicar el nombre del medico responsable de los conceptos anotados

COD: 00832H

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA
HOSPITAL DE SAN JOSE

RESUMEN FINAL DE ATENCION

Cirugía

23

EPICRISIS No : 4376

HISTORIA CLINICA : 1150359
NOMBRE : CLAUDIA PULIDO
ASEGURADOR : FAMISANAR EPS
FECHA DE INGRESO : 12 de Marzo de 2008
MEDICO TRATANTE : GABRIEL IGNACIO TOVAR ROJAS
PABELLON : PABELLON MANRIQUE

CEDULA : 51897234
EDAD : 40
SEXO : F
FECHA DE EGRESO : 14 de Marzo de 2008
SERVICIO : GINECOBSTETRICIA

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL :
PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 6 MESES DE EVOLUVION CARACTERIZADO POR DOLOR PELVICO ASOCIADO ASINTOMAS VASOMOTORES CON FSH ELEVADA Y ESTRADIOL BAJO SE HACE DX FALLA OVARICA TEMPRANA Y SE TOMA ECOGRAFIA QUE REPORTA ANEXO DERECHO CON IMAGEN QUISTICA SEPTADA DE 48X38X33 OVARIOS IZQUIRDO CON QUISTE COMPLEJO DE 35X30 X29 ES VALORADA X CONSULTA EXTERNA Y SE DECIDE LLEVAR A LAPAROTOMIA

ANTECEDENTES :
AP PAT ENDOMETRIOSIS SEVERA, FALLA OVARICA PRECOZ, QX LAPAROTOMIA #2 X ENDOMETRIOSIS, HISTERCTOMIA ABDOMINAL TOTAL X MIOMATOSIS, LAPAROSCOPIA # 2 X DOLOR PELVICO, POMEROY, ALERGICOS NIEGA, AF NIEGA FIGO M 12 A, CICLOS 30X4, FUR HACE 8 MESES, GOPO,

EXAMEN FISICO :
EF TA 100/80 FC 86 XMIN FR 20 XMIN CCC MUCOSA ORAL HUMEDA TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, PULMONES VENTILADOS NO AGREGADOS. ABD PERITALSIS PRESENTE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL TV VAGINA NE NT, CUPULA VAGINA BIEN SUSPENDIDA, SE PALPA MASA EN ANEXOS DERECHO DOLOROSA A LA PALPACION

DIAGNOSTICOS DE INGRESO :
1: N80S - OTRAS ENDOMETRIOSIS

CONDUCTA :
SE HOSPITALIZA PARA LAPAROTOMIA

EVOLUCION :
SE HOSPITALIZA PACIENTE SE REALIZA LAPAROTOMIA Y SALPINGOOFORECTOMIA BILATERAL SE EVIDENCIA SX ADHERENCIAL MODERADO, E HIDROSALPINX BILATERAL, OVARIOS ATROFICOS, SE EVIDENCIA RETRACCION Y DEFECTO DE APONEUROSIS SE INTERCONSULTA A CX GENERAL QUIENES COLOCAN MALLA PARA CORREGIR DEFECTO, LA PACIENTE EVOLUCIONA SATISFACTORIAMENTE EN SU POP SE DEJA HEMOVAC POR LA COLOCACION DE LA MALLA, LA PECIENTE EN SU POP EVOLUCIONA SATISFATORIAMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE POP ADECUADO SE DECIDE SALIDA

DIAGNOSTICOS DE EGRESO :
1: POP SALPINGOOFORECTOMIA
2: POP COLOCACION DE MALLA PARED ABDOMINAL

RECOMENDACIONES :
SALIDA INDICACIONES Y SIGNOS DE ALARMA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA CON RESULTADO DE PATOLOGIA, SE FORMULA ANALGESIA Y CONTROL POE CX GENERAL

INCAPACIDAD INTRA - HOSPITALARIA:
FECHA DE INICIO : 12/03/08 DIAS : 3

INCAPACIDAD EXTRA - HOSPITALARIA:
FECHA DE INICIO : 15/03/08 DIAS : 17

40

91

Epicrisis Realizada por : **GABRIEL IGNACIO TOVAR ROJAS**

JUAN PABLO PIRAQUIVE CAICEDO

25 136

(NO ESCRIBA AQUI - ADDESOGRAPH)

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA · HOSPITAL DE SAN JOSE

EVOLUCION

1 S0359	FECHA Feb 27/06
2do. DE HISTORIA Bolido	Zomudio
1er. APELLIDO Mecha Mata	2do. APELLIDO
NOMBRE INJ	
(PABELLON - SERVICIO - ETC)	CAMA No.

38 EDAD — Soltog ESTADO CIVIL

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO
Feb/27/06	CONSULTA EXTERNA.
10:24 AM	PACIENTE
	JOVEN DE SEXO FEMENINO
	EDAD:
	CUADRO CLINICO DE: 5 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR VALORES
	ELEVADOS PERSISTENTES RELACIONADO CON LA INGESTA DE ALIMENTOS
	ALIVIADOS AL COMER EN MEDIANA INTENSIDAD TIPO COLICO NO IRRADIADO, ACOMPAÑADO
	DE NAUSEAS Y VOMITO ESCASO.
	RX:
	CASI TORACICA I/E, CORAZON DE CONFIGURACION Y TAMAÑO NORMAL
	CON CARACTERISTICAS CONCRETAS, HILIOS VASCULARES ↓.
	EX EXAMEN:
	① PATOLOGICO: EVOLUCION CON MANEJO QUIRURGICO -43.
	② COLOSTOMIA: COLOSTOMIA -43.
	③ ALERGICO: NEGATIVO.
	④ TOXICO: NEGATIVO.
	⑤ FAMILIARES: NEGATIVO.
	IC EXAMEN:
	TA: 110/70 FC: 72' FR: 19'.
	MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVA NORMOCROMICA Y NORMOTIMICA.
	TORAX EUPNEICO NORMOTIPICO. R.C.R.A. NO SOPLOS. MURMULLO
	VESICULAR PRESENTE. ABDOMEN B/D ↓ NO MASAS NO DOLOR EXT.
	EXTREMIDADES.
	IDX: ① OBSTRUCCION INTESTINAL INTERMITENTE.
	② ENFERMEDAD.
	PACIENTE CON CUADRO DE CARACTER CRONICO CON EPISODIOS PREVIOS →

Indicar el nombre del medico responsable de los conceptos anotados

JZ

COD: 00822H

(NO ESCRIBA AQUI - ADDESOGRAPH)

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA · HOSPITAL DE SAN JOSE

EVOLUCION -

FECHA

No. DE HISTORIA

1er. APELLIDO | 2do. APELLIDO

NOMBRE

(PABELLON - SERVICIO - ETC) | CAMA No.

EDAD | ESTADO CIVIL

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO
FEB/27/06 10:30AM	GASTROENTEROLOGIA. VIA MEMORIA AL TRATAMIENTO CON MOTILEN MEDICAMENTOSO E INTOLERANCIA MARCADA A LOS ALIMENTOS. SE CONSIDERA QUE POR EL CUADRO DE LA PACIENTE, VIDEOENDOSCOPIA MARCADA Y VISION DE ALARMA REALIZAR COLONOSCOPIA TOTAL (DESCONOCIDO POR AHORA) PLAN: ① VIDEO DE ALARMA. ② VR COLONOSCOPIA TOTAL. ③ CONTAMINA A CONSULTA 2 y 10 AM.
	Dra. CONSTANZA RODRIGUEZ R. GASTROENTEROLOGA ENDOSCOPIA DIGESTIVA R.M. 51416715
	Dr. Guillermo Arroyo Velasco Medicina Interna R.M. 0485004
	... a hue estudios completos ya realizados en SES EPS. Tos sucksquig expectoración escasa, expectoración frecuente, test VIH. Enfermedad
	Dra. CONSTANZA RODRIGUEZ R. GASTROENTEROLOGA ENDOSCOPIA DIGESTIVA R.M. 51416715

Indicar el nombre del medico responsable de los conceptos anotados

COD: 00822H

Historia Clinica

FECHA : 07/05/2007
HORA : 11:09:03AM

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

PAG : 1 de 1

HISTORIA CLINICA : 51897243

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre : PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA *Id :* PLZMNB67111301

Identificacion: CC 51897243 *Sexo:* F *Edad:* 39 años 4 meses 16 dia

Especialidad: MEDICO GENERAL *Fecha :* Mar 29 2007 2:21PM

Medico : C51 ROMERO VARGAS JUAN CARLOS *Cita:* 4426043

NOTA CONSULTA EXTERNA

Autor :

C51 ROMERO VARGAS JUAN CARLOS-MEDICO GENERAL

Problema :

DOLOR ABDOMINAL

Subjetivo :

PACIENTE CON CUADRO DE 5 DIAS DE DOLOR ABDOMINAL PERMANENTE ASOCIADO A DEPOSICIONES DIARREICAS, SIN MOCO, NI SANGRE, VOMITO # 3 ,
PAT: ENDOMETRIOSIS, QX: TONSILECTOMIA, LAPAROSCOPIA Y LAPAROTOMIA POR ENDOMETRIOSIS, FARMACDICLOFENAC, ALERGICOS: NIEGA TOX. NIEGA FAMILIARES: NIEGA.
FUR: 14/03/07
BUEN ESTADO GENERAL AFEBRIL HIDRATADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
C/C: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, , MUCOSAS HUMEDAS OROFARINGE NORMAL.
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION DE FODSAILIACA Y FLANCO DERECHO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL., NO MASAS NI MEGALIAS.
OSTEOMUSCULAR: PULSOS SIN ALTERACIONES, PERFUSION DISTAL NORMAL.
NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO, FUERZA 5/5, SENSIBILIDAD CONSERVADA, ROT: ++/++++, NO SIGNOS MENINGEOS.

Analisis :

PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL Y DIARREA, SE SOLICITA CH, COPROSCOPICO, VALORACION CON RESULTADOS.

Plan :

Historia Clinica

FECHA : 07/05/2007
HORA : 11:09:03AM

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

PAG : 1 de 1

HISTORIA CLINICA : 51897243

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre : PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA *Id :* PLZMNB67111301

Identificacion: CC 51897243 *Sexo:* F *Edad:* 39 años 4 meses 16 dia
Especialidad: MEDICO GENERAL *Fecha :* Mar 29 2007 2:21PM
Medico : CSI ROMERO VARGAS JUAN CARLOS *Cita:* 4426043

NOTA CONSULTA EXTERNA

Autor :
CSI ROMERO VARGAS JUAN CARLOS-MEDICO GENERAL
Problema :
DOLOR ABDOMINAL
Subjetivo :
PACIENTE CON CUADRO DE 5 DIAS DE DOLOR ABDOMINAL PERMANENTE ASOCIADO A DEPOSICIONES DIARREICAS, SIN MOCO, NI SANGRE, VOMITO # 3 ,
PAT: ENDOMETRIOSIS, QX: TONSILECTOMIA, LAPAROSCOPIA Y LAPAROTOMIA POR ENDOMETRIOSIS, FARMACDICLOFENAC, ALERGICOS: NIEGA TOX. NIEGA FAMILIARES: NIEGA.
FUR: 14/03/07
BUEN ESTADO GENERAL AFEBRIL HIDRATADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
C/C: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. , MUCOSAS HUMEDAS OROFARINGE NORMAL.
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION DE FODSAILIACA Y FLANCO DERECHO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL., NO MASAS NI MEGALIAS.
OSTEOMUSCULAR: PULSOS SIN ALTERACIONES, PERFUSION DISTAL NORMAL.
NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO, FUERZA 5/5, SENSIBILIDAD CONSERVADA, ROT: ++/++++, NO SIGNOS MENINGEOS.
Analisis :
PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL Y DIARREA, SE SOLICITA CH, COPROSCOPICO, VALORACION CON RESULTADOS.
Plan :

28
+48

HISTORIA CLINICA No. 51897243

REGISTRO DE FISIOTERAPIA

FECHA 28 / Nov / 2007 HORA 11 am.

IDENTIFICACION:

NOMBRES: Nubia Claudia APELLIDOS: Pulido

FECHA DE NACIMIENTO: D 13 M 11 A 67 EDAD: 40 SEXO: M ___ F X DOC. IDENTIDAD: 51897243

ESTADO. CIVIL: soltera OCUPACION: Aux de Enfermería.

DIRECCION: Kra 58 - 30 - 20 sur Floralia. TELEFONO 7109311.

LUGAR DE RESIDENCIA: Bogotá.

PERSONA RESPONSABLE: ___ TELEFONO ___ PARENTESCO ___

DIAGNOSTICO MEDICO: Dolor cervical x Discopatia degenerativa C6-C7 MEDICO: Dr. Mauricio Rozo Franco.

ASEGURADORA: Famisanar TIPO DE VINCULACION: Cotizante.

ANTECEDENTES:
FAMILIARES: (-)

PERSONALES: Endometriosis; Histerectomia hace 6 meses, Farmacologicos (-)
Traumaticos: (-)

MOTIVO DE CONSULTA: Dolor cervical, occipital, sensacion de tension

ACTIVIDAD FISICA (-)
HABITOS: Collar ortopedico - alta dura, cubito lateral posicion fetal
EXAMENES COMPLEMENTARIOS - ANEXOS: Rx de Columna Cervical

DOLOR: 10/10 cervicooccipital 1 semana de evolucion, el dia de ayer despues de la terapia sedativa bajo; asocia dolor a tension muscular.
PREGUNTAS OBLIGATORIAS: (+) mareo equilibrio?

VALORACION OBJETIVA
Postura: Cab Adelantada, hombros protuidos Cab. inclinada derecha, hombro derecho descendido, curvatura dorsal rectificada, escoliosis dorsal derecha no compensada pie derecho plano y pronado

Marcha: Coxa Vertal Bilateral.
Flexion global: Rotacion interna y Externa (+) refiere dolor occipitocervi-

Cab, eu trapecios y escalenos con sensacion de tension y tragados.

TEI: Cervical: Flexion: Dolor Activo y pasivo movilidad completa con sensacion capsular Dura; inclinaciones bilaterales activo y pasivo dolor limitacion 25% de la mov. SF cap. dura.
Dorsal: anterior y posterior: Dolor en region de trapecios activo y pasivo con sensacion cap. Duro.
Resto (-)

Estabilidad Ligamentaria: cervical: No evalue por reproduccion de sintomas (mareo) pruebas de seguridad: igual.
Dorsal: PAS: anteroposterior Sin cambios apreciables.

Neurodinamicas: Dermatomas - reflejos y miotomas conservados.
Neurodinamicas: Mediano - Radial y Cubital (-). Doloroso (+) bilateral.

Palpacion: facilitacion: arrastre y triple respuesta (+) en cervico dorsal derecho, hipertono de trapecios y escalenos.

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO: Alteracion osteoarticular occipitocervical y cervicodorsal; alteracion postural.

PLAN: Se indican 6 sesiones de terapia.

PROFESIONAL

NOMBRE: Mariana Martinez FIRMA:

M. MARIANA MARTINEZ ALBA
C.C. 1020 EXP. FT 136

(NO ESCRIBA AQUI - ADDESOGRAPH)

EDAD ESTADO CIVIL

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA HOSPITAL DE SAN JOSE

EVOLUCION Y CONSULTA EXTERNA

Nubia Fash

FECHA

1er. APELLIDO 2do. APELLIDO

NOMBRE

(PABELLÓN - SERVICIO - ETC) CAMA No.

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO
28-12-07	Ortopedia Dr Herrera
	Ocupacion Auxiliar de enfermeria
	H/C → Paciente refiere antecedente de Migrana, el cual compromete la region cervical asociado a rigidez. Antecedente de trauma transito (latigazo) hace 5s sensacion clic cervico-toracica, mareo
	A/P → Paciente con antecedente de migrana, Endometriosis Qx → Histerectomia. Farmacologicos → Estrogenos Menopausia
	(EF. →) Reinterrogatorio, paciente refiere sensacion de vertigo y deformidad en la union cervico toracica
	EF → Paciente buen estado general, con arcos de movimientos normales a la columna cervical, con leve dolor C5 - C6, se evidencia deformidad C7 - T1 con dolor a la palpacion marcado paravertebral izquierdo. Al movimiento se siente clic fuerza y reflejos de nervios superiores conservados Neurovascular distal normal Rx Columna cervical: Disminucion espacio C5 - C6 con hipertrofia de los UNCO vertebrales bilateral con disminucion de los agujeros sugestivos de osteocondrosis cervical.
	Dx ① Cervicalgia a estudio ② Osteocondrosis?
	PLAN Fisioterapia, ss Rx Union cervicotoraxica y columna toraxica. Uso collar cervical blando y cita con resultados.

Dr. Nestor H. Ramirez
Ortopedia y Traumatologia
RM 2576501

Indicar el nombre del medico responsable de los conceptos anotados

D: 00832H

29

13

2

(NO ESCRIBA AQUI - ADDESOGRAPH)

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA HOSPITAL DE SAN JOSE

39
EDAD

ESTADO CIVIL

EVOLUCION - CONSULTA EXTERNA

30

No. DE HISTORIA 115 033 FECHA 21/Dic/17

1er. APELLIDO Rincon 2do. APELLIDO Nuria

NOMBRE Fanny

(PABELLON - SERVICIO - ETC) CAMA No.

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO
21/Dic/17 A215	Consulta Endocrinología Mujeres Fte con POP 6 mms de HAT Aquiete que p.t. cada 2 meses en manejo con Fito- terapia + durvos de la soya, Mejorando pero todavía tiene Cólico en hipogastrio y 2 pms Menstruales, pH Papa Cervical y de tejidos blandos Examen Físico fte a SIG Medida Cefálica Estatura Estatura 1.70 Fc 70 Fr 18 Especuloscopia Cuello displásico Colposcopia Grado displasia Bx y BTX de lesiones vistas en cuello en TN zona indicada en la copia Vigil que podrían ser sugestivas de implantes Endometriosis INX Cuantos Endometrio plan: se solicita Laparoscopia

Indicar el nombre del medico responsable de los conceptos anotados

Dr. Cristian Ginecología

COD: 00832H

EVOLUCION - CONSULTA EXTERNA

(NO ESCRIBA AQUI - ADDESOGRAPH)

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA · HOSPITAL DE SAN JOSE

FECHA 19/10/24

No. DE HISTORIA 150

1er. APELLIDO [illegible] 2do. APELLIDO

NOMBRE

(PABELLON - SERVICIO - ETC) CAMA No.

35 [illegible]
EDAD ESTADO CIVIL

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO
19/10/24	CONSULTA DE TOCOM
	Paciente con cuadro de 1 mes de dolor de cadera, intermitente, cojera ; leve. Hace 6 meses presento episodio de [illegible] que cedió espontaneamente. Hace 1 mes presento episodio de [illegible] que cedió espontaneamente. Hace 1 semana presento episodio de [illegible] que cedió espontaneamente. Hace 1 día presento episodio de [illegible] que cedió espontaneamente.
	Trae laboratorios 03/10/24 =
	FSH = 40,16 ↑ LH = 16,35 ↑ AMH = 9,14
	Antecedente: Qx: [illegible] #3, [illegible] #2. [illegible]
	T-A: ALERGIA OCUPACIONAL.
	Figura = [illegible]
	G/O: FT = 12 a C = 30x15 FUR: [illegible]
	G0P3 PLF: (-)
	CCV: [illegible]
	Trae en memoria 19/10/24: cambio hormonal
	Neg: leve (+ cambio emo), bleed 2
	Qxs: [illegible]
	Qx hoy: PEN: 50 mg
	TA: [illegible] FC: [illegible] FR: 16
	DC: [illegible]
	DP: [illegible]

Indicar el nombre del medico responsable de los conceptos anotados

COD: 00832H

11:30
11 enero
cod: 846006

(NO ESCRIBA AQUI - ADDESOGRAPH)

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA
HOSPITAL DE SAN JOSE

EDAD

ESTADO CIVIL

EVOLUCION - CONSULTA EXTERNA

FECHA

No. DE HISTORIA

1er. APELLIDO

2do. APELLIDO

NOMBRE

(PABELLON - SERVICIO - EFC)

CAMA No.

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO
	[illegible]

Dr. Gabriel [illegible]
Endocrinología
Internista
R.M. 19[illegible]

Indicar el nombre del medico responsable de los conceptos anotados

COD: 00832H

EVOLUCION - 32 10

1150359 FECHA 13-04-07

No. DE HISTORIA

1er APELLIDO Rolido 2do. APELLIDO Zamudio

NOMBRE Dora Oliveira

Famisanar

(PABELLÓN - SERVICIO - BYC) CAMA No.

(NO ESCRIBA AQUI - ADDESOGRAPH)

EDAD ESTADO CIVIL

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO
13/04/2007	Dorso
12+18	Paciente de dos días de deposiciones diarias líquidas sin sangre y sin moco, asociado a dolor abdominal, que no disminuye con deposiciones. Refiere pérdida de peso de 2 kilos de [illegible]. Trae ecografía hepatobiliar: normal, colonoscopia y EGD normales, urocultivo normal, antecedentes: [illegible]. Se comenta caso con Dra. con quien Rotación [illegible] se sugiere iniciar a la paciente [illegible] sin moco patológico. No [illegible] dolor en dos días desde no moco. Trae ecografía hepatobiliar normal. Se solicita [illegible] opiniones adicionales. Dr. Hernando Gutiérrez Bautista especialista.
	D.T.H. Dra. [illegible]
	Gastroenterología Medicina Interna Medicina Interna RM 1824363 FCCS

Indicar el nombre del medico responsable de los conceptos anotados

COD: 00822H

ojo despues de la Cirugia Lapa 33+4d

(NO ESCRIBA AQUI - ADDESOGRAPH)

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE NORTE DE SANTANDER HOSPITAL DE SAN JOSE

EVOLUCION - CONSULTA EXTERNA

115035 9 FECHA 14/08/18

NO. DE HISTORIA

1er. APELLIDO Rolon 2do. APELLIDO Rubia

NOMBRE

(PABELLON - SERVICIO - ETC) CAMA No.

40 EDAD ESTADO CIVIL

FMS.

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO
14/08/18	Dx General - Dr. Ramirez.
	Paciente con dxs anotados: ① POP salpingectomia bilateral hace 4 meses.
	Paciente refiere distencion abdominal, nauseas, emesis, deposiciones diarreicas, picos febriles de 39°C desde hace 5 dias. dolor abdominal en hipogastrio. No sintomas urinarios.
	Al paciente BEG, afebril, hidratada con su dx FC: 78x' FR: 18x' c/c normal c/p normal.
	Abdomen: blando, depresible, dolor a la palpacion en hipogastrio moderado y en pubis, sin signos de irritacion peritoneal.
	Paraclinicos: Trae PO 12 feb: ph 6, dens 1025, Nitritos: neg; prot: 25 mg, ldl leuc 5-10 x c, eritr: 20-25 x c, bacts: cantidad media, ent: 0-5 x c, moco abundante. CH: leuc 6,400, Neut 67%, Linf 26% Hb: 11, Hto 41,6, PLT: 308.000 Creatinina: 0,64, BUN: 18.9. Ecografia vias urinarias dentro de limites normales.
	Dx: ① Dolor pelvico cronico.
	AP: paciente con antecedan Qx ginecologica con dolor pelvico cronico sin irritacion peritoneal sin respuesta inflamatoria sistemica sin indicacion Qx por el momento, se recomienda a fem de ginecologia realizacion laparoscopia exploratoria.

Indicar el nombre del medico responsable de los ingresos anotados

COD: 008321

(NO ESCRIBA AQUI - ADDESOGRAPH)

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA
HOSPITAL DE SAN JOSE

EDAD ESTADO CIVIL

EVOLUCION - CONSULTA EXTERNA

11203379
No. DE HISTORIA
FECHA

Pardo
1er. APELLIDO
2do. APELLIDO

Nubia Fernanda
NOMBRE

(PABELLON - SERVICIO - ETC)
CAMA No.

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO
	Gto
16/08/08	Paciente conocida en el servicio, quien
11:20.	asiste a realización de infiltraciones
	por persistencia del dolor.
	Se realiza procedimiento sin complicaciones
	y se decide enviar a clinica del
	dolor para valoracion y manejo
	Se dan signos de alarma - recomen-
	daciones; control por consulta externa
	con valoracion por clinica del dolor.

JUAN EL... LOPEZ UREGO R.
ANESTESIOLOGIA - DOLOR
R.S.
C.C. 79...

Indicar el nombre del medico responsable de los conceptos anotados

FSS

COD: 60832H

Solicitar lectura - diferente

34

205

Sociedad de Cirugia de Bogota - Hospital de San Jose

Descripcion de Procedimiento Quirurgico

NUMERO : 52568

HISTORIA	PACIENTE	DOCUMENTO	ASEGURADOR	EDAD	SEXO
1150359	CLAUDIA PULIDO	51897243	FAMISANAR EPS	40	F

CIRUJANO
TOVAR ROJAS GABRIEL IGNACIO

AYUDANTE 1
PIRAQUIVE CAICEDO JUAN PABLO

INSTRUMENTADOR(A)
FERNANDEZ PAOLA

ANESTESIOLOGO
REYES ORTIZ LUIS EDUARDO

ANESTESIA
GENERAL

HERIDA	CIRUGIA	FECHA	HORA INICIO	HORA FIN
LIMPIA-CONTAMINADA	PROGRAMADA	12/03/2008	13:30:34	15:46:34

DIAGNOSTICOS PRE-OPERATORIOS :
1. N809 - ENDOMETRIOSIS, NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICOS POST-OPERATORIOS :
1. N809 - ENDOMETRIOSIS, NO ESPECIFICADA

PROCEDIMIENTOS :
1. 669210 - SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA — via:1

DESCRIPCION DE LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS :
BAJO ANESTESIA GENERAL PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, CATETERISMO VESICAL Y COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS SE REALIZA: 1. INCISION DE LAPAROTOMIA TIPO PFANNENSTIEL CON RESECCION DE CICATRIZ ANTIGUA Y DISECCIÓN HEMOSTATICA POR PLANOS HASTA CAVIDAD ABDOMINAL 2. IDENTIFICACION DE HALLAZGOS DESCRITOS 3. LIBERACION DE ADHERENCIAS Y LIGADURA 4. DOBLE PINZAMIENTO, SECCION Y LIGADURA DE LIGAMENTO UTEROOVARICO Y TROMPA DERECHA CON CROMADO 1 5. DOBLE PINZAMIENTO, SECCION Y LIGADURA DE LIGAMENTO UTEROOVARICO Y TROMPA IZQUIERDA CON CROMADO 1 6. AFRONTAMIENTO DE RECTOS ABDOMINALES CON CROMADO 1 7. CIERRE DE DEFECTO DE APONEUROSIS CON COLOCACION DE MALLA, POR PARTE DE CX GENERAL 8. AFRONTAMIENTO DE TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO Y PIEL CON PROLENE 2.0

HALLAZGOS :
SX ADHERENCIAL MODERARADO DE EPIPLON A CARA ANTERIOR DE PAREO ABDOMINAL, RETRACCION DE FASCIA, OVARIOS ATROFICOS, HIDROSALPINXS BILATERAL, ADHERENCIA DE TROMPA Y OVARIO IZQUIERDO A COLON

SANGRADO : 200CC — **CONTEO DE COMPRESAS :** COMPLETO

COMPLICACIONES : NO

OBSERVACIONES : CIERRE DE DEFECTO DE PARED ABDOMINAL PORPARTE DE CX GENERAL CON COLOCACION DE MALLA

TEJIDO PATOLOGIA : OVARIOS Y TROMPAS

Descripcion realizada por : TOVAR ROJAS GABRIEL IGNACIO
MEDICO CIRUJANO

Controles del 35 al 40

(NO ESCRIBA AQUI - ADDESOGRAPH)

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA
HOSPITAL DE SAN JOSE

EVOLUCION - CONSULTA EXTERNA

No. DE HISTORIA 1150359 FECHA 14/08/08

1er. APELLIDO Rubio 2do. APELLIDO Ruiz

NOMBRE Ana

(PABELLON - SERVICIO - ETC) CAMA No.

10 EDAD ESTADO CIVIL

+MS.

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO
14/08/08	Ex Oncol - Dr. Ramirez.
	Paciente con Dx conocido de Hip infantil bilateral hace 4 meses.
	Paciente refiere aparición de masa abdominal, dolorosa, única, de aparición reciente, fiebre de 38°C hace 5 días. Ha sido valorada en hospital de origen. No antecedentes quirúrgicos.
	Al parcial BEG, afebril, hidratada con TA: 120x70 FR: 18x' FC: 80x' Normal.
	Abdomen: blando depresible doloroso a la palpación en hipogastrio y en pelvis, un signo de irritación peritoneal.
	Paraclínicos: Hto 20% leuc 17.000 Neutr neg 25 mg/dl Leuc 5.000
	Hto 30% leuc con fórmula media con desviación abundante. EH leuc 6.000 Neutr 26% Hb 11 Hto 34% Plt 320.000
	Urian: 0-1 Bun 32 Creat 1.1
	Paciente trae Ex de Urianálisis normales.
	Dx: Dolor pélvico crónico.
	AP paciente con antecedente ginecológico con dolor pélvico crónico un irritación peritoneal un cuadro inflamatorio pélvico sin indicación x parte del cirujano se recomienda a cargo de ginecología realización Laparoscopia Dx.
82	

Indicar el nombre del medico responsable de los conceptos anotados

DR. FERNANDO VELEZ C.
CIRUGIA GENERAL
C.C. 80.220.629 100

FOD: 00832H

cuntiales 36

(NO ESCRIBA AQUI - ADDESOGRAPH)

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA · HOSPITAL DE SAN JOSE

EVOLUCION - CONSULTA EXTERNA

No. DE HISTORIA 715035 9. FECHA 14/08/08

1er. APELLIDO Rolido 2do. APELLIDO Ubia.

NOMBRE 206

(PABELLON - SERVICIO - ETC) CAMA No.

40 EDAD ESTADO CIVIL

PMS.

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO
14/08/08	Dx General - Dr. Ramirez.
	Paciente con dos anotados: ① POP salpingectomia bilateral hace 4 meses.
	S/ paciente refiere distención abdominal, nauseas, emesis, deposiciones diarréicas, picos febriles de 39°C desde hace 5 días. dolor abdominal en hipogastrio. No síntomas urinarios
	O/ paciente BEG, afebril, hidratada con SV dl: FC: 78x' FR: 18x' c/c normal c/p normal.
	Abdomen: blando depresible dolor calo palpación en hipogastrio moderado, y en pubis; sin signos de irritación peritoneal.
	Paraclinicos: Trae PO 12 feb/08: ph 6, dens 1025, Nitritos: neg; prot: 25 mg ldl. Leuc 5-10 x c, Cel 10-20 x c. bact: Cantidad media, ent: 0-5 x c, moco abundante. CH: Leuc 6,400, Neut 67% Linf 26% Hb: 14, Hto 41,6, PLT: 308.000 Creatinina: 0,69, BUN: 18.8. Ecografia vias urinarias dentro de límites normales.
	Dx: ① Dolor pelvico crónico.
	A/P: Paciente con antecedente ginecologico con dolor pelvico crónico, sin irritación peritoneal sin respuesta inflamatoria sistémica sin indicación Dx por el momento, se recomienda a cons. de ginecologia realización laparoscopia.

Indicar el nombre del medico responsable de los conceptos anotados

COD: 00832H

YR

(NO ESCRIBA AQUI - ADDESOGRAPH)

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA HOSPITAL DE SAN JOSE

EVOLUCION - CONSULTA EXTERNA

11/03/09 FECHA

No. DE HISTORIA

1er. APELLIDO 2do. APELLIDO

NOMBRE

(PABELLÓN - SERVICIO - ETC) CAMA No.

EDAD ESTADO CIVIL

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO
16/09/09: 11:20	610 Paciente conocida en el servicio, quien asiste a realizacion de infiltraciones por persistencia del dolor. Se realiza procedimiento sin complicaciones y se decide enviar a clinica del dolor para valoracion y manejo Sedan signos de alarma - recomendaciones; control por consulta externa con valoracion por clinica del dolor.

Indicar el nombre del medico responsable de los conceptos anotados

99

COD: 00832H

Urgencias 37

Clínica del Occidente
25 años de vida encargando vidas

Avenida de las Américas No. 71C-29 PBX: 425 46 20 - Bogotá D.C A.A 72979
E-mail: servicios@clinicadeloccidente.com - web site: www.clinicadeloccidente.com.co

SOLICITUD DE INTERCONSULTA

Pos cirug 2008

NUMERO INGRESO
0008408909

Folio 19

Fecha Solicitud : 28/07/2008 10:40:25 a.m Tipo Paciente (PLAN) :

Nombre del paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA

HISTORIA CLINICA No.
51897243

Entidad

Edad:
40 Años 8 Meses

Area Solicita UR-102 CONSULTA URGENCIAS ADULTO Cama :

Area Servicio Solicitada : CE-206 GINECO OBSTETRICIA CONSULTA

Diagnostico R102 DOLOR PELVICO Y PERINEAL

Tipo 1

Servicio 890402 INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Motivo : PACIENTE CON POSTHISTERECTOMIA DE 4 MESES X ENDOMETRIOSIS QUIEN VIENE CON DOLOR PELVICO DE 15 DIAS. LABORATORIOS DENTRO DE LIMITES NORMALES, INCLUYENDO ECO ABDOMINAL TOTAL. DOLOR RELACIONADO CON SITIO QUIRURGICO.

Médico EDWIN BECERRA MOJICA

Registro Médico

Especialidad

Firma

EDWIN BECERRA MOJICA
Médico y Cirujano U.I.S.
R. M. 91405725 S.D.S.E.

38
165

Clínica del Occidente
25 años de vida entregando vidas
Avenida de las Américas No. 71C-29 PBX: 425 46 20 - Bogotá D.C A.A 72999
Email: servicio@clinicadeloccidente.com - web site: www.clinicadeloccidente.com.co

RECETARIO

I/I

NUMERO INGRESO
0000406909
Folio 20

HISTORIA CLINICA No.
51897243

Fecha Prescripción 28/07/2008 11:22:11 a.m. Tipo Paciente (PLAN): Contributivo

Nombre del paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA

Entidad EPS017 FAMISANAR E.P.S. LTDA. Area Solicita CE-206 GINECO OBSTETRICIA CONSULTA

Edad: 40 Años 8 Meses

Diagnostico :

CODIGO	MEDICAMENTO	PRESCRIPCIÒN	CANT
M09235	IBUPROFENO 400 MG TABLETA	1 TAB VO CADA 8 HS SEGUN DOLOR	20 TA

Medico OLGA GABRIELA RAPOSO

Registro Médico 313501

Especialidad GINECOBSTETRICIA

Firma

OLGA G. RAPOSO
GINECO - OBSTETRA
R.M. 11907/06 CE 313501

Clínica del Occidente
25 años de vida cuidando vidas
Avenidida las Américas No. 71C-29 PBX: 425 46 20 - Bogotá D.C A.A 72979
E-mail: servicios@clinicadeloccidente.com - web site: www.clinicadeloccidente.com.co

RECETARIO

I/I

NUMERO INGRESO
0000406909
Folio 18

Fecha Preescripción 28/07/2008 09:10:18 a.m. Tipo Paciente (PLAN) : Contributivo

HISTORIA CLINICA No.
51897243

Nombre del paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA

Entidad EPS017 FAMISANAR E.P.S. LTDA. Area Solicita UR-102 CONSULTA URGENCIAS ADULTO

Edad: 40 Años 8 Meses

Diagnostico : DOLOR PELVICO Y PERINEAL

CODIGO	MEDICAMENTO	PRESCRIPCIÒN	CANT
—		NADA VIA ORAL	1
—		SONDA FOLEY No. 18	1
—		LLENADO DE VEJIGA RETROGRADO CON 500 cc SSN	1
—		ECOGRAFIA ABDOMINO PELVICA CON LLENADO DE VEJIGA.	1
—		CSV - AC	1

Sonda Nelaton 18 (1)
Sonda Nelaton 10 (1)
Sonda Nelaton 12 (1)

Medico EDWIN BECERRA MOJICA

Registro Médico 91495725

Especialidad MEDICO GENERAL

Firma

Clínica del Occidente
25 años de vida entregando vidas

HISTORIA CLINICA INGRESO

Fecha Impresión 07/28/2008 09:06 p.m.
Ingreso : 0000406909

No. Historia clínica: 51897243 Fecha registro : 07/28/2008 03:25 a. Fecha Ingreso : 07/28/2008 03:11 a.m.
Nombre del paciente: NUBIA PULIDO ZAMUDIO Edad : 40 AÑOS - 8 MESES - 14 DIAS
Fec. Nacimiento: 11/13/1967 Nivel/Estrato: 16 Sexo FEMENINO Estado Civil Casado(a)
Entidad: EPS FAMISANAR LTDA Plan: PLAN CAPITADO Tipo Vinculación : Contributivo
Direccion: FLORALIA Telefono: 7109311 Lugar Residencia : BOGOTA - ENG

MOTIVO DE CONSULTA y ENFERMEDAD ACTUAL

Acompañante :

6 DIAS DE DOLOR EN HIPOGSTRIO, VOMITO EN 1 OCASION, NO DIARREA, DISTENSION ABDOMINAL, NO SINTOMAS URINARIOS

REVISION POR SISTEMA

NEG

SIGNOS VITALES

FRECUENCIA RESPIRATORIA 16

TENSION ARTERIAL 110/70 FRECUENCIA CARDIACA 78 TALLA: GLASGOW 15 TEMPERATURA 36

EXAMEN FISICO

CABEZA Y CUELLO
ESCLERASANICTERICAS
CARDIO PULMONAR
SIN AGREGADOS
ABDOMEN
BLANDO, DOLOR A LA PALPACION DE HEMIABDOMEN INFERIOR SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
GENITOURINARIO
NO VALORADO
EXTREMIDADES
SIN EDEMAS
PIEL Y FANERAS
SIN ALTERACION
NEUROLOGICO
SIN DEFICIT

ANTECEDENTES

Medicos	NIEGA
Quirurgicos	HISTERECTOMMIA POR ENDOMETRIOSIS
Farmacológ	NIEGA
Medicos	ENDOMETRIOSIS
Quirurgicos	OOFORECTOMIA
Medicos	ENDOEMTRISOIS
Quirurgicos	CESAREA, OOFORECTOMIA, EVENTRORRAFIA

DIAGNOSTICOS

SE REALIZO PROCEDIMIENTO NO

Codigo	Descripcion Diagnostico	Observaciones	Impo
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN		PRINCI

FORMULA MEDICA

CODIGO	DESCRIPCION	POSOLOGIA	CANT.
M21001	HIOSCINA N BUTIL BROMURO 20 MG ML SOLUCION INYECTABL	1 AMP IV AHORA	1

SOLICITUD DE EXAMENES

CODIGO	DESCRIPCION	OBSERVACION	CANT.
902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOSI	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOC	1
907107	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDA	1

INDICACIONES MEDICAS

ANALGESIA IV,POR ANTEC DE ENDOMETRIOSIS SS LABS Y REVALORAR

Profesional: GAMBA ALEXANDER
Registro profesional: 79914987
Especialidad :

Firma :

Clínica del Occidente
25 años de vida entregando vidas

HISTORIA CLINICA INGRESO

Fecha Impresion 07/28/2008 09:06 AM
Folio: 16
Ingreso : 0000406909

No. Historia clinica 51897243 Fecha registro : 07/28/2008 03:25 a.
Nombre del paciente: NUBIA PULIDO ZAMUDIO
Fecha Ingreso : 07/28/2008 03:11 a.m.
Edad : 40 AÑOS - 8 MESES - 14 DIAS
Fec. Nacimiento: 11/13/1967 Nivel/Estrato: 16 Sexo FEMENINO Estado Civil Casado(a)
Entidad: EPS FAMISANAR LTDA Plan: PLAN CAPITADO Tipo Vinculación : Contributivo
Direccion: FLORALIA Telefono: 7109311 Lugar Residencia : BOGOTA - ENG

MOTIVO DE CONSULTA y ENFERMEDAD ACTUAL

Acompañante :

5 DIAS DE DOLOR EN HIPOGSTRIO, VOMITO EN 1 OCASION, NO DIARREA, DISTENSION ABDOMINAL, NO SINTOMAS URINARIOS

REVISION POR SISTEMA

NEG

SIGNOS VITALES

FRECUENCIA RESPIRATORIA 16

TENSION ARTERIAL 110/70 FRECUENCIA CARDIACA 78 TALLA: GLASGOW 15 TEMPERATURA 36

EXAMEN FISICO

CABEZA Y CUELLO
ESCLERASANICTERICAS
CARDIO PULMONAR
SIN AGREGADOS
ABDOMEN
BLANDO, DOLOR A LA PALPACION DE HEMIABDOMEN INFERIOR SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
GENITOURINARIO
NO VALORADO
EXTREMIDADES
SIN EDEMAS
PIEL Y FANERAS
SIN ALTERACION
NEUROLOGICO
SIN DEFICIT

ANTECEDENTES

Medicos	NIEGA
Quirurgicos	HISTERECTOMMIA POR ENDOMETRIOSIS
Farmacolog	NIEGA
Medicos	ENDOMETRIOSIS
Quirurgicos	OOFORECTOMIA
Medicos	ENDOEMTRISOIS
Quirurgicos	CESAREA, OOFORECTOMIA, EVENTRORRAFIA

DIAGNOSTICOS

SE REALIZO PROCEDIMIENTO NO

Codigo	Descripcion Diagnostico	Observaciones	Impo
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN		PRINCI

FORMULA MEDICA

CODIGO	DESCRIPCION	POSOLOGIA	CANT.
M21001	HIOSCINA N.BUTIL BROMURO 20 MG ML SOLUCION INYECTABL	1 AMP IV AHORA	1

SOLICITUD DE EXAMENES

CODIGO	DESCRIPCION	OBSERVACION	CANT.
902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOSI	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOC	1
907107	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDA	1

INDICACIONES MEDICAS

ANALGESIA IV,POR ANTEC DE ENDOMETRIOSIS SS LABS Y REVALORAR

Profesional: GAMBA ALEXANDER
Registro profesional: 79914987
Especialidad :

Firma :

92 469

Clínica del Occidente
25 años de vida entregando vidas

Fecha Impresion 07/28/2008 09:04
COOLIA2

EVOLUCION

1/1

No. Historia clínica 51897243 Fecha registro : 07/28/2008 04:36 a. Folio: 17

Nombre del paciente: NUBIA PULIDO ZAMUDIO Ingreso : 0000406909

Fec. Nacimiento: 13/11/1967 12: Sexo FEMENINO Nivel/Estrato: 16 Fecha Ingreso : 07/28/2008 03:11 a.

Entidad: EPS FAMISANAR LTDA Plan: PLAN CAPITADO

Edad : 40 AÑOS - 8 MESES - 14 DÍAS Causa externa :

NOTAS :

DX: DOLOR ABDOMINAL
LABORATORIOS: WBC 6840,. NEUT 70, LINF 30, HB 14.6, HCTO 41.6, PLAQ 253.000.
PDEO NORMAL
PLAN: ECO ABDOMINAL Y PELVICA

PLAN DE MANEJO

MEDICAMENTOS

CODIGO	DESCRIPCION	POSOLOGIA	CANT.

Profesional: GUSTAVO BLANCO
Registro profesional: 113035/07

43 478

Fecha Impresion 07/28/2008 09:12
C00001

Clínica del Occidente
25 años de vida entregando vidas

EVOLUCION

1/1

No. Historia clínica 51897243 Fecha registro : 07/28/2008 09:12 a. Folio: 18

Nombre del paciente: NUBIA PULIDO ZAMUDIO Ingreso : 0000406909

Fec. Nacimiento: 13/00/1967 Sexo FEMENINO Fecha Ingreso : 07/28/2008 03:11 a.

Entidad: EPS FAMISANAR LTDA Plan: PLAN CAPITADO

Edad : 40 AÑOS - 8 MESES - 14 DÍAS Nivel/Estrato: NIVEL I FAMISANAR EPS

DIAGNOSTICO Y ANALISIS SUBJETIVO

DOLOR ABDOMINOPELVICO

ANALISIS OBJETIVO

PERSISTENCIA DE DOLOR. NO POSIBLE REALIZAR ECO PELVICA POR INCAPACIDAD DE PACIENTE DE LLENAR VEJIGA. SE COMENTA CON RADIOLOGIA QUIEN CONSIDERA, LLENADO DE VEJIGA RETROGRADO PARA ADECUADA VALORACION.

SIGNOS VITALES

TENSION ARTERIAL 100/60 FRECUENCIA CARDIACA 74 FRECUENCIA RESPIRATORIA 18 PERIMETRO CEFALICO N/A
TENSION MEDIA TEMPERATURA 37 GLASGOW PERIMETRO TORAXICO N/A SATURACION OXIGENO

PARACLINICOS, ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

PESO: 0 FIO2 N/A

VER ORDENES MEDICAS.

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripcion Diagnostico	Observaciones
R102	DOLOR PELVICO Y PERINEAL	

FORMULA MEDICA

CODIGO	DESCRIPCION	POSOLOGIA	CANT.
---		NADA VIA ORAL	1
---		SONDA FOLEY No. 18	1
---		LLENADO DE VEJIGA RETROGRADO CON 500 cc SSN	1
---		ECOGRAFIA ABDOMINO PELVICA CON LLENADO DE VEJIGA.	1
---		CSV - AC	1

EDWIN BECERRA MOJICA
Médico y Cirujano U.I.S.
R.M. 91495725 S.D.S.D.

EDWIN BECERRA MOJICA
Médico y Cirujano U.I.S.
R.M. 91495725 S.D.S.D.

Profesional: EDWIN BECERRA MOJICA

Registro profesional: 91495725

Especialidad MEDICO GENERAL Firma

247
248

(NO ESCRIBA AQUÍ - ADDESOGRAPH)

INTERCONSULTA

1150359 FECHA 22/09/08
No. DE HISTORIA

Rolda
1er APELLIDO

Nublo
2do. APELLIDO

FMS
NOMBRE

(PABELLÓN - SERVICIO - ETC.) CAMA No.

40.
EDAD

ESTADO CIVIL

DE: 610 A: Anestesia - Dr. Molinero

SOLICITA OPINION ☐ DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO ☐ TRANSFERENCIA ☐

FAVOR RESUMIR LA HISTORIA GENERAL Y LOS MOTIVOS DE LA CONSULTA:

FECHA: 22/09/08. SOLICITUD:

Paciente con dolor pelvico cronico se solicita valoración para Terapia Neural

GRACIAS!

FECHA: RESPUESTA:

(SIGUE AL DORSO)

FAVOR ESCRIBIR LAS NOTAS SIGUIENTES A ESTA RESPUESTA EN CONJUNTO CON LA EVOLUCIÓN GENERAL ENCABEZANDOLAS CON LAS DE NOMBRE DEL SERVICIO CONSULTADO

COD.00821H

FORMA V-1

Clinica dolor

45

INTERCONSULTA

Portada

(NO ESCRIBA AQUI - AODESOGRAPH)

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA · HOSPITAL DE SAN JOSE

1150359	FECHA 16/08/08
No. DE HISTORIA Polido	
1er. APELLIDO Nubia	2do. APELLIDO
NOMBRE Famisanar	
(PABELLON - SERVICIO - ETC)	CAMA No.

40 EDAD — ESTADO CIVIL

DE: Ginecologia — Clinica Terapia del dolor.

SOLICITA OPINION ☐ DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO ☐ TRANSFERENCIA ☐

FAVOR RESUMIR LA HISTORIA GENERAL Y LOS MOTIVOS DE LA CONSULTA

FECHA: 16/09/08 SOLICITUD:

Paciente en POP de Histerectomia abdominal total - Salpingooforectomia bilateral + Colocacion de Malla abdominal con dolor intenso en hipocasmo irradiado a Pubis ; ha recibido manejo analgesico y infiltraciones con persistencia del dolor.

Se solicita valoración y manejo.

gracias

Famisanar — 20 AGO. 2008 — FIRMA: PAI CAFAM 51

FECHA: RESPUESTA:

Famisanar — Tu prepagada aliada — CAPITADO CAFAM — PAI CAFAM 51 — AUTORIZADOR Servicios Salud — CAFAM — Angela Ipagne Urueña Diaz 53 005 932

46

Favor Escribir las notas siguientes a esta respuesta en conjunto con las de evolución general encabezandolas con las de nombre del servicio consultado 07

COD: 00821 H

Forma V-I

Procedimiento clinica dolor 96

JORGE PATIÑO URIBE

MEDICO ANESTESIOLOGO-CLINICA DEL DOLOR
UNIVERSIDAD DEL ROSARIO
R.M.5153
CC.19. 062.502

Paciente	NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO
Edad	
Cédula	No. 51897243
Dirección	CL 68I N. 30-20 SUR
Teléfonos	7109311
Empresa	FAMISANAR

28/08/2009 05:54 p.m., Apertura de Historia Clinica

HISTORIA C C REMITIDA PARA MANEJO DE DOLOR CRONICO

EA. SE TRTA DE DOLOR PELVICO CRONICO POSTERIOR A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO QUE HA SIDO MANEJADO POR ORTOPEDIA,GINECOLOGIA Y ANESTESIOLOGIA SIN LOGRAR MEJORIA DE LOS SINTOMAS.SE HAN REALIZADO 4 LAPAROSCOPIAS CON LIBERACION DE ADHERENCIAS SIN MEJORIA DE SU CUADRO DE DOLOR

EL DOLOR ES PERMANENTE,SORDO ,CON SENSACION DE TIPO CALAMBRES CON IRRADIACION A LA REGION LUMBAR
INSOMNIO
SE LE COLOCA CATETER PERIDURAL IMPLANTADO DE MANERA AMBULATORIA PERO EL CATETER SE TAPO.....

TERAPIA NEURAL SIN RESULTADOS FINALES
DX:DOLOR DE TIPO NEUROPATICO VICERAL
EL GINECOLOGO MENCIONA LA POSIBILIDAD DE PUBALGIA
ENDOMETRIOSIS
ANTECEDENTES
MEDICOS:ENDOMETRIOSIS

FARMACOLOGICOS:IBUPROFENO.PROVERA,DICLOFENAC,ACETAMINOFEN+CODEINA,CARBAMAZEPINA(EFECTOS ADVERSOS COLATERALES,DEXAMETASONA ????

QUIRURGICOS:LAPAROSCOPIA.HISTERECTOMIA TOTAL,EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA,

PLAN DE TRABAJO:

BUTILBROMURO DE HIOSCINA,NAPROXENO,AMITRIPTILINA

SE CITA A CONTROL EN UN MES

DR. JORGE PATIÑO URIBE
CLINICA DEL DOLOR
R.M. 5153

12

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTA - HOSPITAL SAN JOSÉ
SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL
RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

NOMBRE	CLAUDIA PULIDO	EDAD	41 AÑOS
HISTORIA	1150359	CC	51.897.243
EPS	FAMISANAR		
INSTRUCTOR	DR. ALDANA		
RESIDENTE	DR. MORA		

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
Paciente de 41 años de edad con cuadro crónico de un año de evolución de dolor pelvico posterior a procedimento quirúrgico que ha sido manejado en conjunto con el servicio de ortopedia, ginecologia y anestesiologia sin lograr mejoría de los síntomas. Se le han realizado cuatro laparoscopias, la ultima en abril del presente año donde se encontraron adherencias, las cuales se liberaron pero no presento mejoría de los síntomas.

ANTECEDENTES:

QUIRURGICOS	Caléter *peridural*, laparoscopia diagnostica, eventrorrafia mas colocación de malla, histerectomía abdominal total.
PATOLOGICOS	Endometriosis
TOXICO ALÉRGICOS	Niega
FARMACOLÓGICOS	Terapia hormonal. winadeino
TRANSFUSIONALES	Niega
FAMILIARES	Niega
HOSPITALARIOS	Niega

EXAMEN FISICO:
Paciente en buen estado general, alerta, deshidratado, sin signos de dificultad respiratoria, con signos vitales: fc: 80 x min, fr: 18 x min

CABEZA Y CUELLO	mucosa oral: seca, palidez mucocutánea generalizada
TÓRAX	Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares, no movilización de secreciones.
ABDOMEN	Abdomen blando depresible sin signos de irritación peritoneal.
EXTREMIDADES	Pulsos (+) sin edemas, Eutróticas adecuada perfusión distal.
NEUROLÓGICO	Sin déficit, orientado en sus tres esferas, pares craneanos sin alteraciones.

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO:
1. Dolor pélvico crónico
2. POP laparoscopia diagnostica

PLAN: paciente que a pesar del manejo instaurado y los paraclínicos y procedimientos realizados persiste sintomática. Ante tal situación se solicita valoración por cirugía vascular para iniciar estudios que permitan establecer como posible causa un síndrome de congestión venosa pélvica. Se citara a control con concepto de cirugía vascular.

FIRMA Y SELLO

Dr. Ricardo Mora Posada
Cirugía General
C.C. 89.004.456
R.M. 53 - 1874

Inserción de catéter por dos

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA
HOSPITAL DE SAN JOSE
CLÍNICA DE DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

FECHA: 11-SEPTIEMBRE-2008

NOMBRE: NUBIA CLAUDIA PULIDO
HISTORIA CLINICA: 1150359
DOCUMENTO: 51897243

ASEGURADOR: FAMISANAR
EDAD: 40
SEXO: FEMENINO

CIRUJANO: DR. LUIS ALBERTO GARZON
AYUDANTE: DR. CAMPO

ANESTESIOLOGO: DR. REYES
INSTRUMENTADOR (A):

PROCEDIMIENTO: INSERCION DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA PARA APLICACIÓN DE SUSTANCIA TERAPEUTICA
CODIGO: 039002 ISS 2001

ANESTESIA: REGIONAL MAS ENDOVENOSA

DIAGNOSTICOS
PRE-OPERATORIO: 1. M 545- SD DOLOROSO LUMBAR CRONICO MIXTO
POST-OPERATORIO: 1. M 545- SD DOLOROSO LUMBAR CRONICO MIXTO

DESCRIPCION QUIRURGICA:
PACIENTE CON MONITORIA BASICA, SUPLENCIA DE OXIGENO POR CANULA NASAL PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE REGION LUMBOSACRA, RETIRO DE YODADO Y TALCO DE GUANTES, SE REALIZA INFILTRACION DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR PLANOS, CON LIDOCAINA CON EPINEFRINA AL 1%, A NIVEL L3-L4 VIA PARAMEDIANA, CON PUNCION UNICA, SE INTRODUCE AGUJA DE TOUGHY # 18, HASTA ENCONTRAR PERDIDA DE LA RESISTENCIA, SE REALIZA PRUEBA NEGATIVA CON LIDOCAINA CON EPINEFRINA.3 ML, SE TUNELIZA, SE ADMINISTRAN 9 MG DE BETAMATASONA EN ESPACIO EPIDURAL MAS 15 MG DE BUPIVACAINA AL 1 % SE , SE CULMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

SANGRADO: NINGUNO

COMPLICACIONES: NINGUNA

Dr. Luis Alberto Garzón F
ANESTESIÓLOGO - ALGESIÓLOGO
PALIATIVISTA
T.P. 76.696.419

DR. LUIS ALBERTO GARZON
JEFE CLINICA DE DOLOR
HOSPITAL DE SAN JOSE

108

Gastroenterologo

(NO ESCRIBA AQUI - ADDESOGRAPH)

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA · HOSPITAL DE SAN JOSE

EVOLUCION - CONSULTA EXTERNA

1150259 FECHA 07-09-09
NUMERO HISTORIA
1er APELLIDO Rolido 2do APELLIDO Zamudio
NOMBRE Fabia Claudia
(PABELLON - SERVICIO - ETC) CAMA No.

A1a EDAD ESTADO CIVIL

99

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO
07/09/09 9:35	Gastroenterología. Acude d/ ± 1d de evolución de dolor dolorind y distención que se agrede de predominio post-prandial asociado a deposiciones diarreicas 4-5 al día sin moco ni sangre, refiere drotaverina sin disminución pero refiere empeoramiento de los síntomas se le tomaron Coloscopia hace ± 20 días pero no hay resultado (no lo aporta). Al parecer cirugía se reserva realizar a valoración de colecistectomía x Cálculos hace ± 1a Ant: Pat: Endoscopias, Qx: colecistectomía Vesicular, 4 laparoscopias, 2 laparotomías x endoscopias. Fam: Estrogenos. Aproxeno q12h. Alerg: ⊖ Hx: x Qx. Gto: Codo EF: BEG, SSC Fc: 76x FC: 18x CCC ⊖ CP: ⊖ Abd: Blando depresible doloroso a la palpación en cuero epigastrio hipocondrio izq ⊕ no Resistencia perihepatica Ext. ⊖ Neu: En bfct Dx: ① Síndrome intestino irritable Se decide dar manejo medico

Indicar el nombre del medico responsable de los conceptos anotados →

COD: 00832H

1/6

(NO ESCRIBA AQUI - ADDESOGRAPH)

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA
HOSPITAL DE SAN JOSE

EDAD ESTADO CIVIL

EVOLUCION - CONSULTA EXTERNA

No. DE HISTORIA FECHA

1er. APELLIDO 2do. APELLIDO

NOMBRE

(PABELLON - SERVICIO - ETC) CAMA No.

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO
07/09/09	con melbexina 200 mg cada 12 h recomendaciones de cuidados y alimentarios. Control en 2 meses

Dr. Emil E. Pinilla Morales
Gastroenterología y Endoscopia Digestiva
RM 80420-976

Asesid Peñaloza Ramírez
MD Gastroenterólogo Endoscopista
Hospital de San José
RM 80420-976

Diego Pate co Bohman
Olga Vaquero

Indicar el nombre del medico responsable de los conceptos anotados

Q: 00832H

60

(NO ESCRIBA AQUI - ADDESOGRAPH)

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA — HOSPITAL DE SAN JOSE

EDAD ESTADO CIVIL

INTERCONSULTA

1150359	FECHA 8/5/19
No. DE HISTORIA	
Polido	
1er. APELLIDO	2do. APELLIDO
Claudia	
NOMBRE	
(PABELLÓN - SERVICIO - ETC)	CAMA No. 258

DE: CX General A: Clinica del dolor.

SOLICITA OPINION ☐ DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO ☐ TRANSFERENCIA ☐

FAVOR RESUMIR LA HISTORIA GENERAL Y LOS MOTIVOS DE LA CONSULTA

FECHA: SOLICITUD:

Paciente con dolor pelvico cronico la cual ha requerido multiples laparoscopias con el fin de establecer etiologia ultimamente 15 dias con adherencias leves sin otro hallazgo Requeridos su valoracion con el fin de manejar dolor

Gracia,

GUILLERMO E ALONSO M.D.
CIRUGÍA HEPATOBILIAR
Y TRASPLANTES
R.M. 681450

FECHA: / RESPUESTA:

10 AGO 2019

RECIBIDO

Favor Escribir las notas siguientes a esta respuesta en conjunto con las de evaluación general encabezandolas con las de nombre del servicio consultado

COD: 00821 H

Forma V-I

51

INTERCONSULTA

(NO ESCRIBA AQUI - ADDESOGRAPH)

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA · HOSPITAL DE SAN JOSE

No. DE HISTORIA 1150359	FECHA 01/06/09
1er. APELLIDO Pulido	2do. APELLIDO
NOMBRE Claudia	CAMA No. 239
(PABELLON - SERVICIO - ETC)	

41 EDAD

ESTADO CIVIL

DE: C. General A: Cx Vascular

SOLICITA OPINION ☐ DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO ☐ TRANSFERENCIA ☐

FAVOR RESUMIR LA HISTORIA GENERAL Y LOS MOTIVOS DE LA CONSULTA

FECHA: 01/06/09 SOLICITUD:

Pte con Lupus pelvico crónico (Lito Le en [illegible]) Coagulopatia + 4, sin causa identificable Le dolor + Es valoración para descartar Sx de congestión venosa pelvica

Dr. Ricardo Mora Pinzón
Cirugía General
C.C. 80.004.XXX
RM. 63 - 1974

FECHA: RESPUESTA:

Favor Escribir las notas siguientes a esta respuesta en conjunto con las de evolución general encabezandolas con las de nombre del servicio consultado

COD: 00821 H

Forma V-I

Clinica del dolor 52

EVOLUCION - CONSULTA EXTERNA

(NO ESCRIBA AQUI - ADDESOGRAPH) EDAD ESTADO CIVIL

No. DE HISTORIA 450359 FECHA 07-10-09

1er. APELLIDO Pulido 2do. APELLIDO

NOMBRE Nubia Claudia

C.C 51.897.243

(PABELLÓN - SERVICIO - STC) CAMA No.

famisanar 26

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO
07-10-09	Consulta Clinica del dolor:
	Paciente conocida por nuestra Unidad con ultimo control en Sept/08 cuando se dejo catele epidural x 5 dias, en dicho bracheo luego refiere que ha sido manejada por Dr. Dr. Molano y Dr. Mesa. + adyuvantes con el Dr. Molano maneja con infiltraciones locales + medicina alternativa y acupuntura, con alivio del dolor por 2 meses y recaida dolor sintomas. En la actualidad la paciente presenta un dolor pubico y suprapubico (por dolor de la cicatriz Qx) y No cumple criterios para dolor pelvico vocal.
	Ultimo manejo en base a AINES con antecedente de manejo de opioides dolores y hasta con parches buprenorfina y efectos secundarios GI.
	Antecedentes de importancia: Sind. colon Irritable, endometriosis.
	PLAN: Prueba terapeutica con buprenorfina 1/4 parche 96 horas
	SS Gonagquahia cada
	Seguimiento derechos laboral EPS (Dermatologia desde marzo/09)
	Control con resultados 2 a 3 semanas

Dr. Carlos Rodriguez M.
Medicina Física y Rehabilitación
Dolor y Cuidado Paliativo
R.M. 63.367.524

Indicar el nombre del medico responsable de los conceptos anotados

COD: 00832H

130

(NO ESCRIBA AQUI - ADDESOGRAPH)

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA · HOSPITAL DE SAN JOSE

EVOLUCION - CONSUL...

No. DE HISTORIA 1150359 FECHA 07-10-

1er. APELLIDO Pulido 2do. APELLIDO

NOMBRES Nubia Clavijo

C.C 51.897.243

(PABELLON - SERVICIO - ETC) CAMA No.

EDAD ESTADO CIVIL

famisanar 260

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO
07-10-08	Consulta Clinica del dolor:
	Paciente conocida por nuestra Unidad con ultimo control en Sept/08 cuando recibio bloqueo epidural de 5 dias, en relacion hernia hiatal, refiere que hasta marzo por Dx Dr Alvaro y Dr Mateus. + ahora nuevamente con el Dr. Mateus manejada con infiltraciones locales + medicina alternativa y acupuntura con alivio del dolor por 2 meses y recaida de los mismos. En la actualidad la paciente presenta un dolor pubico y suprapubico (por debajo de la cicatriz Qx) y Hx de cistitis por lo cual solicitan valoracion pelvica y cistoscopia.
	Ultimo manejo en base a AINES con antecedente de manejo con opioides debiles y hasta con fobia a la bondad y efectos secundarios GI.
	Antecedente de importancia: SMD. colon irritable, endometriosis.
	PLAN: Dieta terapeutica con hipocrotina 1/4 para 9 a 12 horas.
	ES Consentimiento.
	Seguimiento por medicina laboral EPS (Dermatologia desde mayo/08)
	Control con resultados 2 a 3 semanas

Dr. Carlos Rodriguez M.
Medicina Física y Rehabilitación
Dolor y Cuidado Paliativo
R.M. 63087-521

Indicar el nombre del medico responsable de los conceptos anotados

D: 00832H

FUNDACIÓN CLINICA HOSPITAL JUAN N CORPAS.

860055083

[RCTCRoCon4]

Página: 1

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS O INSUMOS NO POS

FECHA RADICACION EPS			SOLICITUD Nº
DD	MM	AAAA	Nº

Fecha Solicitud	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) DEL USUARIO	
01/10/2013 08:58:40	NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO	Edad 45 AÑOS
Contrato 2004	FAMISANAR - UNIMED	Documento Identificación CC 51897243

RESUMEN Y DIAGNOSTICO

Diagnostico 1 N800 ENDOMETRIOSIS NO ESPECIFICADA

Diagnostico 2 K295 GASTRITIS CRONICA NO ESPECIFICADA

Diagnostico 3 K30X DISPEPSIA

Tratamiento: AMBULATORIO Enfermedad de Alto Costo: NO

DESCRIPCIÓN DE CASO CLINICO

PACIENTE CON CUADRO DE 5 AÑOS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ANTECEDENTE DE HISTERECTOMIA DONDE POR ACCIDENTE QUIRURGICO SEGUN REFIERE LA PACIENTE VERBALMENTE SE OCASIONO LESION DEL NERVIO PUDENDO, Y LESION DE ESFINTER ANAL, SE REVISA RESUMEN DE CONSULTA CON NEUROFISIOLOGIA DONDE REFIEREN SOSPECHA CAUSALGIA DISTROFIA SIMPATICA REFLEJA POR LESION DE NERVIO PERIFERICO PUDENDO Y DE ESFINTER ANAL, DEMOSTRADA POR EMG, SUGIEREN SIMPATECTOMIA EN EL FUTURO DEPENDIENDO EVOLUCION, ACTUALMENTE LA PACIENTE REFIERE DOLOR EN REGION PERINEAL CON EXTENSION HACIA MIEMBROS INFERIORES CON DISESTESIAS Y PARESTESIAS ASOCIADAS, IGUAL QUE CALAMBRES MUSCULARES, EL DOLOR ES PERMANENTE DE INTENSIDAD SEVERA EN ESCALA DE DOLOR 10/10, QUE SE EXACERBA CON EL EJERCICIO Y AL CAMINAR, MEJORIA DE DOLOR CON LA INGESTA DE DIPIRONA, NO TOLERO EL TRAMAL POR SINTOMAS DE GASTRITIS, HA SIDO TRATADA POR CLINICA DEL DOLOR CON LOS SIGUIENTES MEDICAMENTOS ANALGESICOS, ANSIOLITICOS, ANTIDEPRESIVOS, ACTUALMENTE SINTOMATICO POR LO QUE ACUDE A CONSULTA POR TERAPEUTICAS ALTERNATIVAS PARA VALORACION Y TRATAMIENTO INTEGRAL.

ALTERNATIVAS POS EXISTENTES

Existe alguna opcion de Tto dentro del POS para Tto de esta patologia?

RESPUESTA CLINICA Y PARACLINICA OBSERVADA

NO MEJORIA

Mejoria: NO Efectos Secundarios del Tto NO POS: NO Cual:

Razones de la NO utilización de la Alternativa POS:

PROCEDIMIENTO NO POS SOLICITADO Tratamiento AMBULATORIO

INTERVENCIÓN, PROCEDIMIENTO O INSUMO NO POS SOLICITADO

DESCRIPCIÓN: CATALIZADOR: LACTATO DE RINGER

CANTIDAD: 4

OBSERVACIONES: 1 SEMANAL

Tipo: SUCESIVO Objetivo: TRATAMIENTO

Motivo de Repetición:

MEJORIA DE SINTOMAS

Tiempo esperado de respuesta al tratamiento: 1 Meses

CRITERIOS QUE JUSTIFICAN LA PRESENTE SOLICITUD

1. Existe riesgo inminente para la vida y salud del paciente? No

2. Esta autorizada la comercialización y expendio del insumo solicitado en el país? Si

3. Se han agotado las posibilidades terapéuticas existentes? No

Si existe riesgo inminente para la vida y salud del paciente, Justifique:

Señale precauciones, contraindicaciones, efectos secundarios y toxicidad asociada al uso o abuso del medicamento solicitado

Si existen, cite que tipo de controles clínicos y paraclínicos requiere el paciente para evaluar la efectividad del insumo y/o Servicio y su periodicidad

JUSTIFICACION PARA USO DE INSUMOS / PROCEDIMIENTO NO POS

FUNDACIÓN CLINICA HOSPITAL JUAN N CORPAS.
860055083
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS O INSUMOS NO POS

[RCTCReCon4]
Página: 2

CERTIFICO QUE ESTOS DATOS SON REALES Y CONSTA EN LA HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE

DIANA FERNANDA DONOSO G.
Doc. 52265007 Reg. 52265007
TERAPEUTICAS ALTERNATIVAS Y FARMA

NOTA: PARA EL TRÁMITE DE ESTA SOLICITUD ES OBLIGATORIO EL DILIGENCIAMIENTO COMPLETO Y ANEXAR LOS DOCUMENTOS INDICADOS. LA ENTREGA DEL INSUMO O LA EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO ESTÁ SUJETA A LA APROBACIÓN DEL COMITÉ TÉCNICO Y CIENTÍFICO, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION 3099 DE AGOSTO DE 2008.

01/10/2013 *** FIN DEL REPORTE *** 08:58:46

36
375

FUNDACION CLINICA HOSPITAL JUAN N CORPAS

860055083-8

ORDENES MEDICAS

[ROmed1]
Fecha: 01/10/13
Hora: 08:59:04
Página: 1

FECHA ORD. MEDICA: 01/10/2013 08:15:06

PACIENTE : CC 51897243 NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO
EDAD : 45 AÑOS DIAGN: N809 EMPRESA: FAMISANAR - UNI

Procedimiento	Descripción	Cant.
1712041	CATALIZADOR - LACTATO DE RINGER	4
Observación.	1 SEMANAL	

DIANA FERNANDA DONOSO G.
Nombre / Firma del médico
C.C N°
Reg. MD. 52265007

7J.0 "HOSVITAL"

[ROmed1]

CIMAD®

Centro Integral de Movimientos Anormales y Dolor

HISTORIA CLINICA

Fecha: 26/Apr/2013

DATOS DEL PACIENTE.

Apellidos: PULIDO **Nombres:** NUBIA CLAUDIA **Doc. Id.:** CC 51897243
Natural de - Origen: BOGOTA **Fecha de Nacimiento:** 13/Nov/1967
Genero: F **Edad:** 45.4 años **Estado Civil:** Soltero(a)
Dirección: CRA 79 B n50-12 SUR **Teléfono:** 2736904-3115464445
Municipio de Residencia: BOGOTA D.C., LOCALIDAD DE KENNEDY
E:mail: **Empresa:** EPS FAMISANAR LTDA
Ocupación u Oficio:
Acudiente: VICTOR AGUSTO RESTREPO **Teléfono:** CRA 79 B n50-12 SUR

JUNTA DE DOLOR

Acompañante: ESPOSO

Diagnostico: 1. Dolor pelvico Crónico R102

Evolución de los sintomas: Paciente con dolor pelvico crónico de 5 años de evolución, mutliples medicaciones y manejos por clinica del dolor sin mejoria. Refiere manejo por psiquiatria de dolor sin resultados positivos. Paciente quien no ha presentado resultados positivos a manejo intervencionista de dolor, por lo cual no es candidata a bloqueos ni infiltraciones. Ha presentado reacciones adversas a medicación opiode para manejo de dolor, la cual refiere que no es bien tolerada por lo cual no se formula medicación..

Plan:

Se considera en junta, paciente con dolor pelvico crónico de moderada intensidad, manejo ocasional con AINES.

Se sugiere continuar terapias alternativas y estrategias para manejo de dolor.

1. Autorizar cita para psiquiatria de dolor CIMAD
2. Valoración por fisiatria de famisanar.

Firmado Por : DR. JAIRO ESPINOZA MARTINEZ
Documento : MEDICO NEUROCIRUJANO
Especialidad : C.C. 73136405
RM 73136405

Historia Clínica

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM N.I. 860.013.570-2
SUBDIRECCION DE SALUD - DPS CAFAM

FECHA : 31/05/2021
HORA : 11:37:00

FAC :

HISTORIA CLINICA : 31/05/21

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre : PRADO ZAMUDIO NIDIA CLAUDIA
Identificacion : CC 51897343 *Sexo :* F *Edad al Ingreso :* 39 años 4 meses 21 días
Tel : 3134539101
Inf. Ingreso :
Inf. Egreso : SERVICIO DE MATERNIDAD
Cama : 403M
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Medico: CIS AOS INT SILVA HERMIDEZ JUAN CARLOS
Tipo de Alta : ALTA MEDICA

NOTA INGRESO

PROBLEMA :

PLAG NOSTICO INGRESO :

S : DOLOR PELVICO Y PERINEAL
EXAMEN :

Examen
VALORACION :

Valoración
SUBJETIVO :

DOLOR CRONICO DE ORIGEN GINECOLOGICO SOSPECHA DE SINDROME ADHERENCIAL NO MAYORIA CON TRATAMIENTOS CONVENCIONALES
OBJETIVO :

BUENAS CONDICIONES GENERALES CSP NORMAL ABDOMEN NORMAL CICATRIZ ANTIGUA TRANSVERSA
ANALISIS :

SUGARA HISTERECTOMIA POR DOLOR CRONICO
PLAN :

HISTERECTOMIA ABDOMINAL
Anton Jun 4 2021 5:25PM

CIS AOS INT SILVA HERMIDEZ JUAN CARLOS
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Doctor

Cirugía Control 6/10/21

58

66

59

HISTORIA CLINICA :

PAGINA

3180724

CLARES Dr. SILVA HERMUDEZ JUAN CARLOS. GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Consulta Ahora :

R103 DOLOR PELVICO Y PERINEAL
Comentarios Dx :

DOLOR PELVICO CRONICO
Consideracion Pronostica :

NO
Nota Ahora :

EVOLUCION SATISFACTORIA
Recomendaciones :

FORMULA DE NAPROXEN MAS OMEPRAZOLA CITA DE CONTROL EN 8 DIAS RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA

268

60

PROCESO LIQUIDACIÓN SOCIEDAD CONYUGAL No. 11533/2008

Edad 40a

Estado Civil

Nube Judit

FMS 211

51697-243

(NO ESCRIBA ACU - ADDESOGRAPH)

(NADA ESCRIBIR CON TINTA LEGIBLE)

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MED.
Mayo 12/08	HISTORIA CLINICA DE INGRESO
14:00	MC y EA: Paciente con cuadro clínico de 6 meses de evolución consistente en dolor pélvico además refiere alteración en color, irritabilidad, depresión, llanto fácil, cefalea, labilidad; la paciente refiere que los síntomas aparecieron después a histerectomía abdominal total, fue valorada por el grupo de laparoscopia, se le realiza ecosonografía (29/01/08) que reporta: ausencia ovario izquierdo, ovario derecho con imagen quística septada de 42 x 38 x 33 mm. Quiste izquierdo con aguite complejo de 85 x 30 x 25 mm.
	Antecedentes Pat: Quirúrgicos: cesárea, falla ovárica precoz. Ex. Histerectomía abdominal total por miomatosis uterina hace 7 meses. #3 laparotomías por enfermedad ovárica. Ginecológicos: Menarca: 12 años. TA: Dependiente. G0 M: 12 años. Solo FOR hace 8 meses.
	Examen físico: Buen estado general, aparentemente hidratada. TA: 120/80 FC 81 x' FR 16 x' Cardiopulmonar normal. Abdomen blando, depresible, doloroso a la palpación

Anular cada una de las hojas inservibles de los cuadernos anulados

157

EVOLUCION

(NO ESCRIBA AQUI - ADDESOGRAFO)

EDAD

ESTADO CIVIL

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA

COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO

sin signos de irritación peritoneal

TV: Cúpula vaginal bien empaquetada se palpa masa en fondo de saco posterior

Ext: sin edemas, SNC sin alteraciones

DDx: - Endometrioma severo

- Masas anexiales bilaterales

- Falla ovarica severa

Pl Salpingo-ooforectomia bilateral

Dr. MARIO PABLO PERDOMO
CIRUGIA GENERAL
Colegio de Cirujanos
C.C. 1.136.881.521

Indicar el nombre del medico responsable de las anotaciones

Historia clinica

2008

Historia clinica donde
se remitida a todas partes
de pais de la Segunda Cirugia
que se ofrecendo cubrir el riesgo
laboral pero poca de la parte
otras Instituciones

Historia

SALUD TOTAL S.A. [illegible] CAPASIT [illegible]

SUBPROCESO [illegible] HES CAPASIT

PAG [illegible]

HISTORIA CLINICA

DEL PACIENT

[illegible]

CC Sexo: F Edad al Ingreso: 30 años 6 meses 23 días

Ing: 6/2007 6:03:38
Egr: 6/2007 6:23:PM

2007

SERVICIO DE MA [illegible]

ADMIT

GINECOLOGIA Y [illegible]

CIRUJANO: PEREZ JUAN CARLOS

NOTA MEDICA

RESO

PELVICO [illegible]

ICO DE ORIGEN [illegible] OGICO SOSPECHA DE SINDROME ARRENCIX LNO MAJORIA CON
S CONVENCIO

DICIONES GENE [illegible] NORMAL ABDOMEN NORMAL CICATRIZ ANTIGUA TRANSVERSA
PAIPACION BI

TERECTOMIA [illegible] CRONICO

MIA ABDOMIN
5:24PM

SILVA BERMU [illegible] CARLOS
IA Y OBSTETR

9

PAC

HISTORIA CLINICA

[illegible] EVOLUCION: POSTOPERATORIA REFIERE TOLERAR DEAMBULACION Y DIETA ORAL CLINI

[illegible] OS: BOC

[illegible] NS CENCALES: OT NORMAL ABDOMEN NORMAL BLANDO DEPRESIBLE NO SIGNOS DE [illegible] CUBIERTA QX SIN SIGNOS DE INFECCION SANGRADO VAGINAL ESCASO [illegible]

[illegible] ACT

[illegible] CIONES: SIGNOS DE ALARMA SE DEJA FORMULA SIGNOS DE ALARMA

[illegible] RUEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

[illegible] RUG

[illegible] DIA: HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL SOD 68400000 FECHA CIRUGIA [illegible]

[illegible] COLOGIA Y OBSTETRICIA

[illegible] A [illegible]: CLI DESIN SILVA DERMUDEZ JUAN CARLOS

[illegible] CIRUGIA/ANEST SALAZAR POLANIA MARTHA ELENA

[illegible] A

[illegible] A

[illegible] A INCISION TRANSVERSA TIPO PFANNENSTIEL DISECCION POR PLANOS [illegible] LIGADURA DE LIGAMENTOS REDONDOS PINZAMIENTO CORTE Y LIGADURA DE [illegible] ARICOS APERTURA DE PERITONEO ANTERIOR Y POSTERIOR DESCENSO VESICAL [illegible] LIGADURA DE VASOS UTERINOS PINZAMIENTO CORTE Y LIGADURA DE [illegible] LES PINZAMIENTO DE ANGULOS DE CUPULA EXERESIS DE UTERO SOURCETTE [illegible] DES DE CUPULA COLPOSUSPENSION CON CARDINALES REVISION DE [illegible] NIZACION CIERRE POR PLANOS RECUENTO DE COMPRESAS INFORMADO CORRE [illegible] IMENTACION SANGRADO 300 CC

[illegible] PRESENTADO FOCOS ENDOMETRIOSICOS OVARIOS NORMALES ADHERENCIAS [illegible] STINOS DE UTERO Y TROMPA IZQUIERDA

[illegible] URETERES ADECUADA

[illegible] TAL ABDOMINAL SOD 68400000

[illegible] TAL ABDOMINAL SOD 68400000

[illegible] POLANIA MARTHA ELENA

HISTORIA CLINICA

ANESTESIA GENERAL SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO

ABDOMINAL SOD

ZARPOLANIA

de control

HJAS CARLOS GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

INEAL

AS CEFALEXINA, CITA DE CONTROL EN 8 DIAS RECOMENDACIONES SIGNOS

Historia Clínica

FECHA:
HORA:

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-0
SEDE: DIRECCION DE SALUD / IPS CAFAM

PAG: 1

HISTORIA CLINICA: 51852283

CLIENTE

Id: PLZMNB671130

Sexo: F Edad: 39 años 7 meses 29 días

Fecha: Jul 11 2007 4:30PM

Cita:

...UA / CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

...DE HISTERECTOMIA ABDOMINAL REFIERE SENTIRSE BIEN - PAP...
...PROTOCOLO B/032746-07 ADENOMIOSIS CERVICITIS CRONICA NEGATIVO
...TEJIDO PROLIFERATIVO ACTIVO
...GENERAL: ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO, HERIDA QX EN QUENAS
...ABDOMEN NORMAL

...ASTALGIA Y GALACTORREA SS PROLACTINA Y ECO MAMARIA

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA
HOSPITAL DE SAN JOSE
SOLICITUD DE CITA MEDICA

9620

INGRESO		
DIA	MES	AÑO
23	4	2019

Nombre: Nubia Acosta Pulido Historia

Especialidad: ORTOPEDIA EPS:

OBSERVACIONES:

Cita control con resultados
Dr. Herrera.

CC 51894243

FIRMA Y SELLO

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA HOSPITAL DE SAN JOSE
Calle 10 No 18-75, PBX: 3538008 - 3538000

CONSULTA DE CONTROL GINECOBSTETRICIA
DEPARTAMENTO DE GINECOBSTETRICIA

Identificación: CC 51897243
Apellidos y Nombres: RUIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA
Fecha de Nacimiento: 13 de Nov del 1967 0:0 A.M Edad: 44 a 3 m 9 d
Sexo: FEMENINO
Ocupación: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA
Estado Civil: SOLTERO(A) Teléfonos: 4906137 //
A.R.S.: FAMISANAR LTDA Sucursal: PRINCIPAL
Historia Clínica: 51897243 N° Carpeta: 1150369
Fecha y hora de ingreso: 22 de Feb del 2012 8:27 AM Fecha de atención: 22 de Feb del 2012 10:47 AM

DATOS DE LA CONSULTA
Motivo de consulta: PACIENTE DE 44 AÑOS CON DX: 1. CLIMATERIO 2. PUBALGIA CRONICA 3. ESTUDIO DE SINDROME ADAPTATIVO COMPLEJO 4. SINDROME DE COLON IRRITABLE 5. ANTECEDENTES DE HAT A SOBRE TTO ACTUAL CON TIBOLONA 2.5MG DIA
Enfermedad actual: PACIENTE QUE TOMABA LIVIAL Y LE CAMBIARON A TINOX CON RECAÍDA DE LOS SINTOMAS CLIMATERICOS QUE REQUIRIO CONSULTA POR URGENCIAS HACE 15 DIAS, ESTA PENDIENTE DE VALORACIÓN POR NEUROFISIOLOGIA POR ESTUDIO DE NEUROPATIA

SIGNOS VITALES Y CORPORALES
TA: 120/80 F.C: 80
Peso: 62 Talla (mts): 1.58 F.R: 18 T: AFEBRIL
Escala numérica para el dolor: EVA: 0

EXAMEN FISICO
Apariencia general: BIEN HIDRATADA
Cabeza y cuello: NORMAL ALTERACION
Cardiopulmonar: SIN CAMBIOS
Abdomen: BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR DIFUSO ABDOMINAL, NO IRRITACION PERITONEAL, PUBALGIA PERSISTENTE
Examen ginecológico: NO TV
Extremidades:
Neurológico:
Piel y faneros:
Osteomuscular:

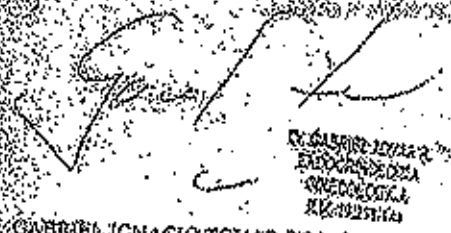
ANALISIS
Laboratorio clínico:
Imágenes diagnósticas:
Procedimientos diagnósticos:
Análisis: SE TRATA DE UNA PACIENTE CON DX ANOTADOS , PUBALGIA DE DIFICIL MANEJO,PENDIENTE VALORACIÓN POR NEUROFISIOLOGIA: SE DECIDE CONTINUAR CON TIBOLONA 2.5 MG VO DIA, SE ENTREGA FORMATO NO POS POR LIVIAL, SE ENTREGA FORMULA. CONTROL EN 3 MESES

INFORMACION DE LOS DIAGNOSTICOS

COD DX	NOMBRE DX	TIPO DX	CATEGORIA DX	DESC AMPLIADA	AMPLIACION DX POR ESP
N951	ESTADOS MENOPAUSICOS Y CLIMATERICOS FEMENINOS	CONFIRMADO REPETIDO	Diagnostico Principal		

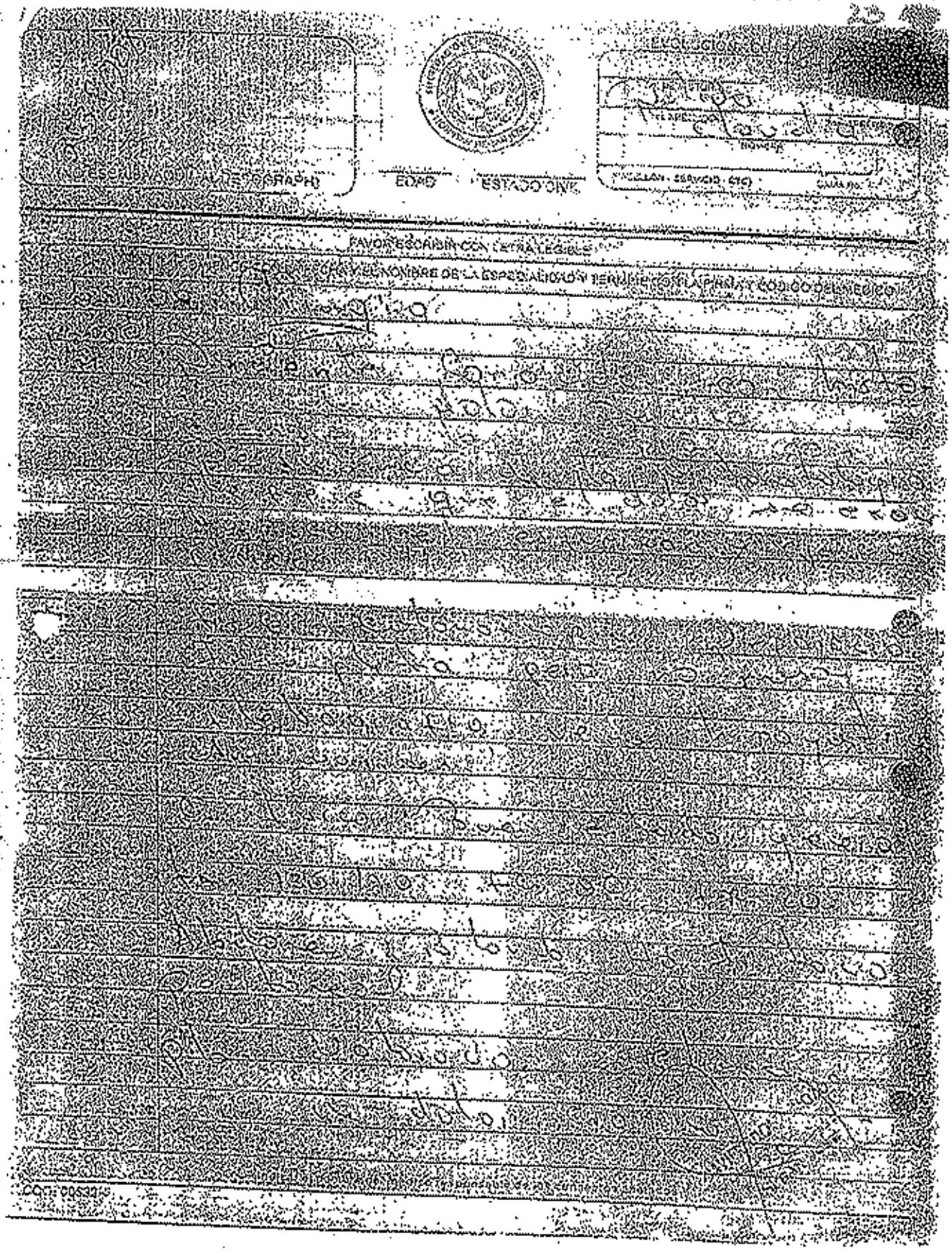
PLAN DE MANEJO
Plan de manejo: SE TRATA DE UNA PACIENTE CON DX ANOTADOS , PUBALGIA DE DIFICIL MANEJO,PENDIENTE VALORACIÓN POR NEUROFISIOLOGIA: SE DECIDE CONTINUAR CON TIBOLONA 2.5 MG VO DIA, SE ENTREGA FORMATO NO POS POR LIVIAL, SE ENTREGA FORMULA. CONTROL EN 3 MESES
Signos de alarma y recomendaciones generales:

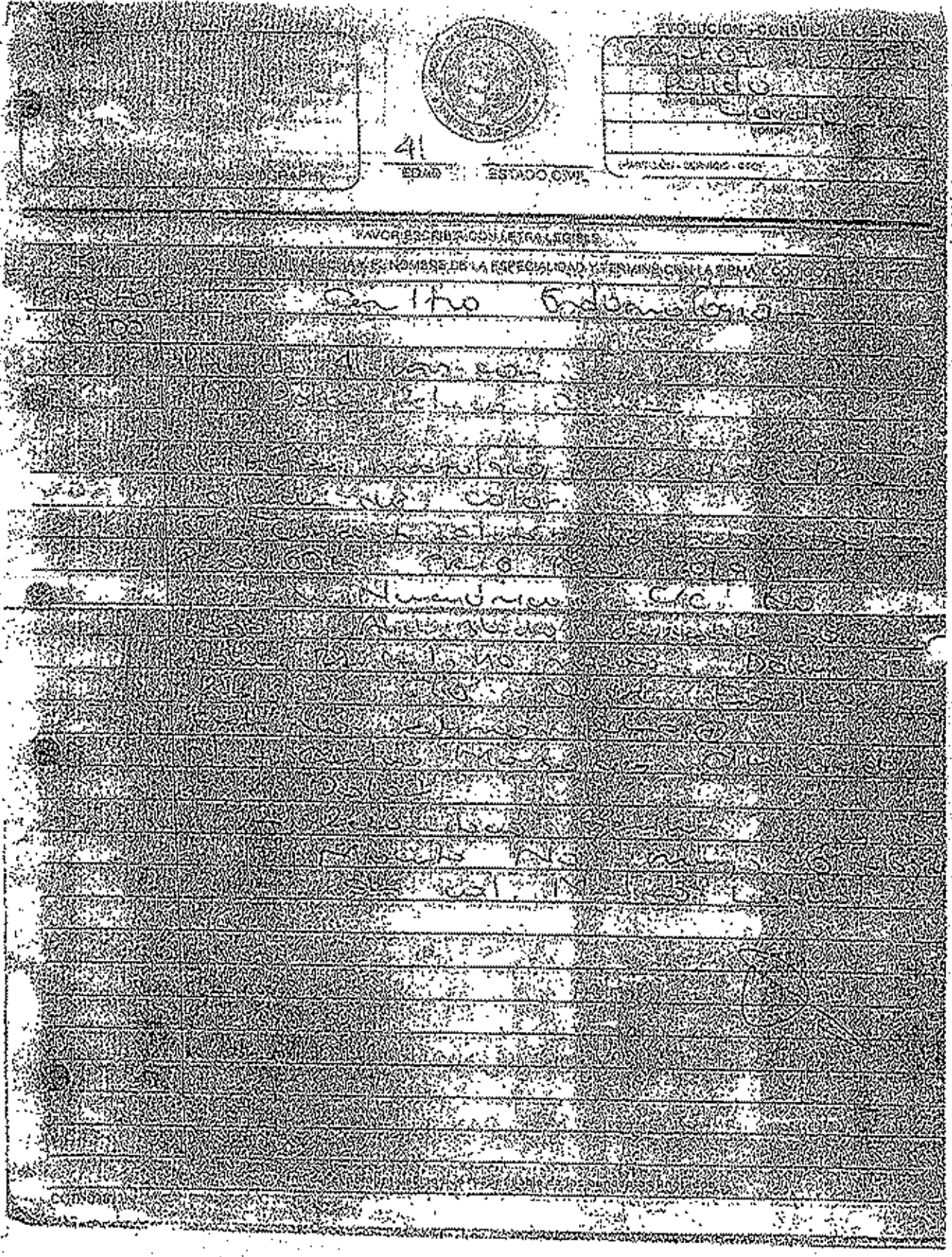
INFORMACIÓN DE ORDEN SOCIAL DE LA HISTORIA CLÍNICA



GABRIEL IGNACIO TOVAR ROJAS
1268144
TCNM 31730-1981

Impreso: TOVAR ROJAS GABRIEL IGNACIO
23/de Feb/del 2012 10:43 AM


ESTADO CIVIL
FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE



SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA - HOSPITAL DE SAN JOSE

SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL

NUMERO : 3165

HISTORIA	PACIENTE	DOCUMENTO	ASEGURADOR	EDAD	SEXO
1150359	CLAUDIA PULIDO	51697243	FAMISANAR EPS	41	F

OCUPACION	DIRECCION	TELEFONO	FECHA	HORA
ENFERMERA	CALLE 68 I NUMERO 30-20 SUR	7109311	26/05/2009	11:23:40

1. MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL :
PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO POR DOLOR PELVICO CRONICA, EN QUIEN SE HA REALIZADO VARIAS LAPAROSCOPIAS DIAGNOSTICAS SIN HALLAZGOS ESPECIFICOS. FUE VALORADA POR CIRUGIA VASCULAR QUE SOLICITA FLEBOGRAFIA CONTRAL, QUE ESTA PENDIENTE. REFIERE DESDE HACE 15 DIAS CAMBIOS EN LAS CARACTERISTICAS DEL DOLOR ABDOMINAL, EL CUAL ES TIPO COLICO SECUNDARIO A LA INGESTA DE ALIMENTO Y POSTERIORMENTE GENERA DEPOSICIONES DIARREICAS, ASOCIADO A SINTOMAS DE REFLUJO

2. ANTECEDENTES :
LAPAROTOMIA POR MISTERECTOMIA Y OFORECTOMIA. EVENTROPLASTIA CON MALLA. LAPAROSOCOPIAS NUMERO DE 2. ENDOMETRIOSIS EN MANEJO CON DEPOPROVERA.

3. EXAMEN FISICO :
ALERTA, FC 80 FR 18. RUIDOS CARDIORESPIRATORIOS NORMALES. ABDOMEN BLANDO, CON DOLOR A LA PALPACION DE MARCO COLICO. SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. NO SE PALPAN MASAS, NI MEGALIAS.

4. DIAGNOSTICOS :
1. R104- OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS
2. K580- SINDROME DEL COLON IRRITABLE CON DIARREA

5. PARACLINICOS Y RADIOLOGICOS :

6. CONDUCTA :
PACIENTE QUE PRESENTA CUADRO DE 15 DIAS DE EVOLUCION SUGESTIVO DE PATOLOGIA GASTROINTESTINAL. SE DECIDE SOLICITO VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA PARA [illegible] DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA. PENDIENTE REALIZACION DE FLEBOGRAFIA. CITA DE CONTROL EN 4 SEMANAS.

GUILLERMO ALONSO
CIRUGIA HEPATOBILIAR
REGISTRO MEDICO

Consulta realizada por : GUILLERMO
MEDICO PROFESIONAL

Sociedad de Cirugia de Bogota - Hospital de San Jose

Descripcion de Procedimiento Quirurgico

NUMERO				
HISTORIA PACIENTE	DOCUMENTO	ASEGURADOR	EDAD	SEXO
[illegible] CLAUDIA PULIDO	51897243	FAMISANAR EPS	40	F

CIRUJANO
GRANADOS CALIXTO ALVARO EDUARDO

AYUDANTE 1
MEDINA GARCIA GABRIEL SANTIAGO

INSTRUMENTADOR(A)
CARMENTO SANDRA

ANESTESIOLOGO
REYES ORTIZ LUIS EDUARDO

ANESTESIA
GENERAL

CIRUGIA	FECHA	HORA INICIO	HORA FIN
URGENTE	[illegible]	16:06:06	16:06:06

SALA

DIAGNOSTICOS PRE-OPERATORIOS :
1 - K439 - HERNIA VENTRAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA

DIAGNOSTICOS POST-OPERATORIOS :
1 - K439 - HERNIA VENTRAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA

PROCEDIMIENTOS :
1 - 54201 - EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA

DESCRIPCION DE LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS :
SE REALIZA LAVADO INTRAOPERATORIO DE GINECOLOGIA. SE ENCUENTRAN HALLAZGOS DESCRITOS. SE PROCEDE A DISECAR COLGAJOS HASTA ENCONTRAR APONEUROSIS SANA DE OBLICUO MAYOR. SE COLOCA MALLA DE POLIPROPILENO INICIALMENTE PUNTOS DE ANCLAJE EN VERTICES Y LUEGO SUTURA CONTINUA EN CONTORNO DEL DEFECTO MEDIANTE PROLENE 0. SE COMPRUEBA HEMOSTASIA. SE DEJA HEMOVAC FIJADO A PIEL. SE CIERRA TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO MEDIANTE PUNTOS SEPARADOS DE VICRYL 2-0. CIERRE DE PIEL CON PROLENE 3-0 SUTURA INTRADERMICA.

HALLAZGOS :
DEFECTO HERNIARIO A TRAVES DE INCISION PREVIA ABDOMINAL TRANSVERSA SIN COMPROMISO DE ASA. PRODESO DIFERENCIAL EN MUSCULATURA DE PARED ABDOMINAL ANTERIOR.

SANGRADO : ESCASO
CONTEO DE COMPRESAS : COMPLETO
COMPLICACIONES : NINGUNA
OBSERVACIONES : NINGUNA
TEJIDO PATOLOGIA : NO

Descripcion realizada por : GRANADOS CALIXTO ALVARO EDUARDO
MEDICO CIRUJANO

Historia Clínica

de Ingenieras

ANTECEDENTES RELACIONADOS CON LA ANTIGUEDAD

PRENATALES

NEONATALES

ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS

MENARQUIA

PARTOS

VIVOS

FUM

ABORTOS

MUERTOS

GRAVIDA

ECTOPICOS

CESAREA

EXAMEN FISICO

PESO

TALLA

GLASGOW

SATURACION

TA

FC

FR

T°

PIEZA

OJOS

CUELLO

TORAX

ABDOMEN

GENITO-URINARIO

EXTREMIDADES

OSTEOARTICULAR

CARDIOPULMONAR

NEUROLOGICO

PIEL

LINFATICO

PSIQUIATRICOS

Normal

Anormal

DESCRIPCION DE LA NORMALIDAD

CONDUCTA

FECHA	HORA SOLICITUD	HORA RESP.	

V. MITOLOGIA DEL DOLOR

ESCALA DE DOLOR: EVA (0-10) X CARAS:

[redacted]

Actualmente: Peor momento: 10/10
Mejor momento: Nivel Aceptable: 0/10

CALIDAD:

Sitio: Opresivo Pulsátil Agudo Ardor
Irradia: Punzante Jalón Eléctrico Otro
Tipo: Tirante Quemante Otro

Frecuencia, Variaciones, ritmo: (Constante, intermitente, ocasional) [illegible]

¿Qué provoca o incrementa el dolor? (Actividad física, frío, trabajo, comida, angustia) [illegible]

¿Qué alivia el dolor? (calor, descanso, medicación) [illegible]
Manera de expresar el dolor:

EFECTOS DEL DOLOR: (Incapacidad, disminución de la función y calidad de vida) [illegible]
Síntomas comunes: (Depresión, náuseas, vómito, mareo, cefalea) [illegible]
Sueño:
Apetito:
Actividad física:
Relaciones con los demás (Sexualidad) [illegible]
Emociones: (Temor, ansiedad, llanto, tristeza, desesperanza) [illegible]
Concentración:
Otros:

VI. ANTECEDENTES PERSONALES:

Patológicos: [illegible]
Quirúrgicos: [illegible]
Alérgicos: NIEGA
Tóxicos:
Infecciosos:
Familiares: [illegible]
Traumáticos: [illegible]
Medicamentos: [illegible]
Adicciones: NIEGA
Laborales: NIEGA Incapacidad: NIEGA
Otros:
Sedentarismo: Sobrepeso: NO Nutrición: [illegible]
Apoyo familiar: [illegible]

HOSPITAL DE SAN JOSÉ
CENTRO MULTIDISCIPLINARIO DE MEDICINA DEL DOLOR
Y CUIDADO PALIATIVO
INSTRUMENTO INICIAL PARA LA EVALUACIÓN

I. IDENTIFICACIÓN

NOMBRE: [illegible]
CONVENIO:
OCUPACIÓN:
DIRECCIÓN:
ESCOLARIDAD:

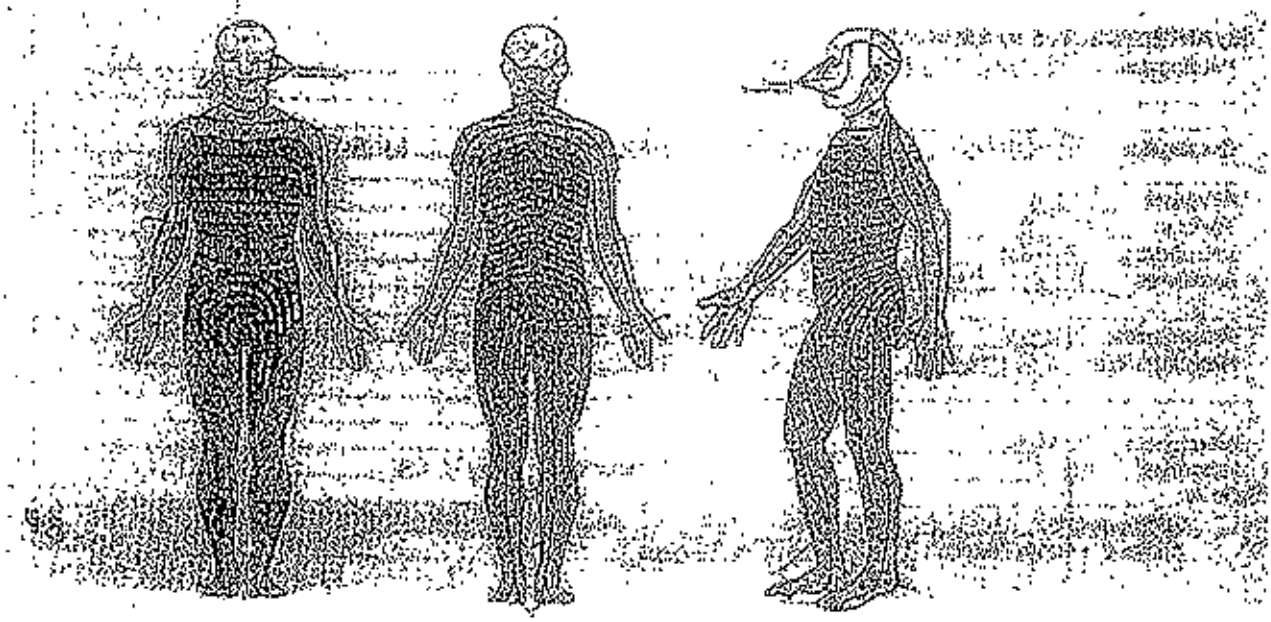
EDAD: 40
H.C.: 150659
C.C.: 5176020
TEL.: 31009[illegible]
RELIGIÓN: CATÓLICA

II. REMITIDO POR: CIRUGÍA GENERAL

III. ENFERMEDAD ACTUAL:

Tiempo de evolución del dolor: SIETE MESES
Circunstancias que rodearon el inicio del dolor: [illegible]
Qué piensa de su dolor, cuál teoría para calmarlo?
Cambios físicos en el área de dolor (Edema, Fisuras, Ulceras):
Qué tratamiento ha recibido para el control del dolor (Bloqueos, rehabilitación, fisioterapia, Psico/psiquiatría, acupuntura, medicinas alternativas):

IV. TAXONOMÍA:



HOSPITAL DE SAN JOSE
CLINICA DE DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: [illegible]

Yo [illegible] identificado con [illegible] de [illegible] y edad [illegible] he recibido información por el personal de la CLINICA DE DOLOR [illegible] sobre el procedimiento diagnóstico del [illegible]

[illegible]

Se me han explicado los efectos del TRATAMIENTO, complicaciones, pronóstico y riesgos de la entidad. Se me han explicado los beneficios del tratamiento médico para alguno de los procedimientos intervencionistas en dolor, de la naturaleza, complicaciones de los mismos, así como de los Riesgos y complicaciones inherentes correspondientes, y

Son riesgos:
- Infección Raquídea
- Sangrado Canal Espinal
- Perforación Carotidea (con PAC)
- Déficit Neurológico
- Neumotórax
- Dolor Local o Referido
- Cefalea Post Punción
- Infección Local o Meningea o Sepsis
- Alergia/shock
- Quiste Epidermico Subcutaneo
- Reacción a Cuerpo Extraño
- Incompetencia de Esfínteres
- Arritmia o Paro Cardiaco
- Reacciones Dermatológicas Infecciosas.
- Muerte

Declaro que [illegible] he sido atendido por el personal de la CLINICA DE DOLOR para quien no preciso a [illegible] de participación en la consulta [illegible] entiendo que se realizan y se explican [illegible] recibido [illegible] y la recuperación de [illegible] procedimiento(s)

[illegible] procedimiento, todos estos pueden requerir hospitalización, monitoreo y manejo en la UCI. [illegible] suficiente información al día, mi consentimiento voluntariamente, por tanto asumo toda [illegible] para asegurar la total y pronta recuperación y seguir a todos los controles POST PROCEDIMIENTO y/o de [illegible] consentimiento cuando lo desee.

Certifico que [illegible] me ha sido completamente explicado, que le he leído o me ha sido leído y que entiendo perfectamente su [illegible]

Paciente o Representante Legal del Paciente
Testigo
C.C.N.
Teléfono:

Médico Responsable
C.C.N.
Teléfono:

Fecha: Desisto de procedimiento y/o tratamiento médico

Firma del paciente o representante legal

VII. PARACLÍNICOS

IX. DIAGNÓSTICO

X. PLAN



INTERCONSULTA

1160369 — Cama

Pablo Nubia

FMS

40 años — ESTADO CIVIL

DE: B/O — A: Anestesiología

SOLICITA OPINION ☐ DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO ☐ TRANSFERENCIA ☒

FECHA: 12/09/08 SOLICITUD:

Paciente con dolor pelvico crónico. Se solicita valoración para Terapia Neural

GRACIAS!

RESPUESTA:

FECHA Y HORA DE LA RESPUESTA

FIRMA

INTERCONSULTA

1150359 27 Feb 08

Rubio

Nubia

FMS

EDAD | ESTADO CIVIL

20.

A: Anestesia - Dra. Montero

CONSULTA ☐ DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO ☐ TRANSFERENCIA ☐

27/02/08.

SOLICITUD:

Paciente con dolor pelvico crónico se solicita valoración para Terapia Neural

GRACIAS!

RESPUESTA:

INTERCONSULTA

PROCEDENCIA (RURAL O ADSCRIPCIÓN)

40 EDAD

ESTADO CIVIL

Ginecología Única Tercera del día

SOLICITUD: CLÍNICO ☐ DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO ☐ TRANSFERENCIA ☐

FACTORES QUE CONDICIONARON LA CONSULTA

SOLICITUD:

Paciente en POP de histerectomía abdominal total + Salpingooforectomía bilateral + Colocación de malla abdominal hace dolor intenso en hipocondrio izquierdo irradiado a flancos, hipogastrio, región inguinal izquierda y glúteo izquierdo con disminución del dolor

EVOLUCIONES

(NO ESCRIBA AQUI - ADDRESSOGRAPH)

EDAD | ESTADO CIVIL

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO
	Paciente se pasa al quirofano total
	de sedacion. Refiere que
	familiar ayer no se quedara
	en el hospital se le informa
	necesidad de familiar en la
	noche para poder dar salida
	manifiesta que no puede llamar
	a nadie que cuide de
	sus hijos por lo antes
	se le da indicaciones previas
	de cirugia y alta manifiesta
	desear firmar bajo
	su propio riesgo y consiente
	sus decisiones por lo que
	no esperar a familiar se le
	completa firma de responsiva
	nota dada/ libera a la
	institucion y de personal
	medico y paramedico que se
	tome de su conducta
	Paciente consciente alerta estable
	con conocimiento de las indicaciones
	siguientes Reposo y cuidados
	de herida quirurgica si presenta
	signos de alerta
	Dra. Cinthia Paola Gonzalez Sanchez

Indicar el nombre del medico cuando haya varias columnas impresas

FORM 4000-1

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA - HOSPITAL DE SAN JOSE

SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL

CONSULTA

NUMERO 5346

HISTORIA	PACIENTE	DOCUMENTO	ASEGURADOR	EDAD	SEXO
1450359	CLAUDIA PULIDO	51897243	FAMISANAR EPS	41	F

OCUPACION | DIRECCION | TELEFONO | FECHA | HORA 10:32:42

1. MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL :

PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA LAPARASCOPIA DIAGNOSTICA HACE 15 DIAS POR DOLOR PELVICO CRONICO, ACTUALMENTE REFIERE DOLOR INTENSO A NIVEL DEL PUBIS NIEGA FIEBRE

2. ANTECEDENTES :

AP: DOLOR PELVICO CRONICO, ENDOMETRIOSIS QX: LAPAROSCOPIA EN 4 OCASIONES, LAPAROTOMIA EN 2 OCASIONES ALERGICO: NIEGA TOXICOS: NIEGA

3. EXAMEN FISICO :

PACIENTE ALERTA ORIENTADA C/C: MUCOSA ORAL HUMEDA C/P NORMAL ABD: BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION EPIGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL HERIDA QUIRURGICA EN ADECUADO ESTADO. EXT SIN EDEMAS.

4. DIAGNOSTICOS :

R522 OTRO DOLOR CRONICO

5. PARACLINICOS Y RADIOLOGICOS :

6. CONDUCTA :

PACIENTE CON DIAGNOSTICO EN DOLOR PELVICO CRONICO EN MANEJO MULTIDISCIPLINARIO QUIEN REQUIRIO LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA CON EL FIN DE ACLARAR SINTOMATOLOGIA, EVIDENCIANDOSE INTRAOPERATORIO ADHERENCIAS LAS CUALES FUERON LIBERADAS, SIN EVIDENCIA DE OTRO HALLAZGO. ACTUALMENTE REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR POR LO CUAL SE CONSIDERA VALORACION POR CLINICA DE DOLOR Y NUEVA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL

GUILLERMO E. ALDANA O. M.D.
CIRUGIA HEPATOBILIAR
Y TRASPLANTES
R.M. 6514450

Consulta realizada por : ALDANA GUILLERMO
MEDICO PROFESIONAL

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA HOSPITAL DE SAN JOSE
SERVICIO DE REHABILITACION
VALORACION FISIOTERAPEUTICA

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

Fecha: [illegible] Hora: 12:30 H.C. No: 11 [illegible]
Nombre: [illegible] Documento de Identidad: [illegible] Edad: [illegible]
Dirección: [illegible] Sexo: [illegible] Estado Civil: [illegible]
Ocupación: [illegible] Procedencia: [illegible] Teléfono: [illegible]
Escolaridad primaria [illegible] secundaria [illegible] universitario [illegible] Otros [illegible] Entidad [illegible]
Dominancia lateral: derecha [illegible] izquierda [illegible] bilateral [illegible]
Profesional tratante: [illegible]
Nombres y Apellidos del Acudiente: [illegible] (Madre)
Dirección: [illegible] Teléfono: [illegible]

ANAMNESIS

Diagnóstico (CIE 10): [illegible]
Fecha de Accidente: [illegible] Fecha de Cirugía [illegible]
Motivo de consulta: [illegible]

ANTECEDENTES PERSONALES:

Patológicos: [illegible]
Quirúrgicos: [illegible]
Traumáticos: [illegible]
Tóxico alérgicos: [illegible]
Farmacológicos: [illegible]
Neurodesarrollo: [illegible]
Ginecobstétricos: [illegible]
Urinarios: [illegible]
Cardiovascular: [illegible]
Endocrino/metabólico: [illegible]
Tegumentario: [illegible]
Ocupacionales: [illegible]
Nivel de actividad física (frecuencia, intensidad): [illegible]
Manejo terapéutico previo: [illegible]

ANTECEDENTES FAMILIARES:

Diabetes: [illegible]
Cáncer: [illegible]
Cardiovascular: [illegible]
Otros: [illegible]

EXAMENES COMPLEMENTARIOS

Radiografías: [illegible]
Laboratorios: [illegible]
Otros: [illegible]

OBSERVACION GENERAL

EVALUACION

Localización: [illegible] Frecuencia: [illegible]

Factor desencadenante: [illegible] Intensidad escala análoga visual: [illegible]

Edema:

Trofismo:

Movilidad articular:

Estabilidad:

Sensibilidad:

Fuerza Muscular:

Postura:

Marcha:

Funcionalidad:

Otros:

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO:

OBJETIVOS DE TRATAMIENTO:

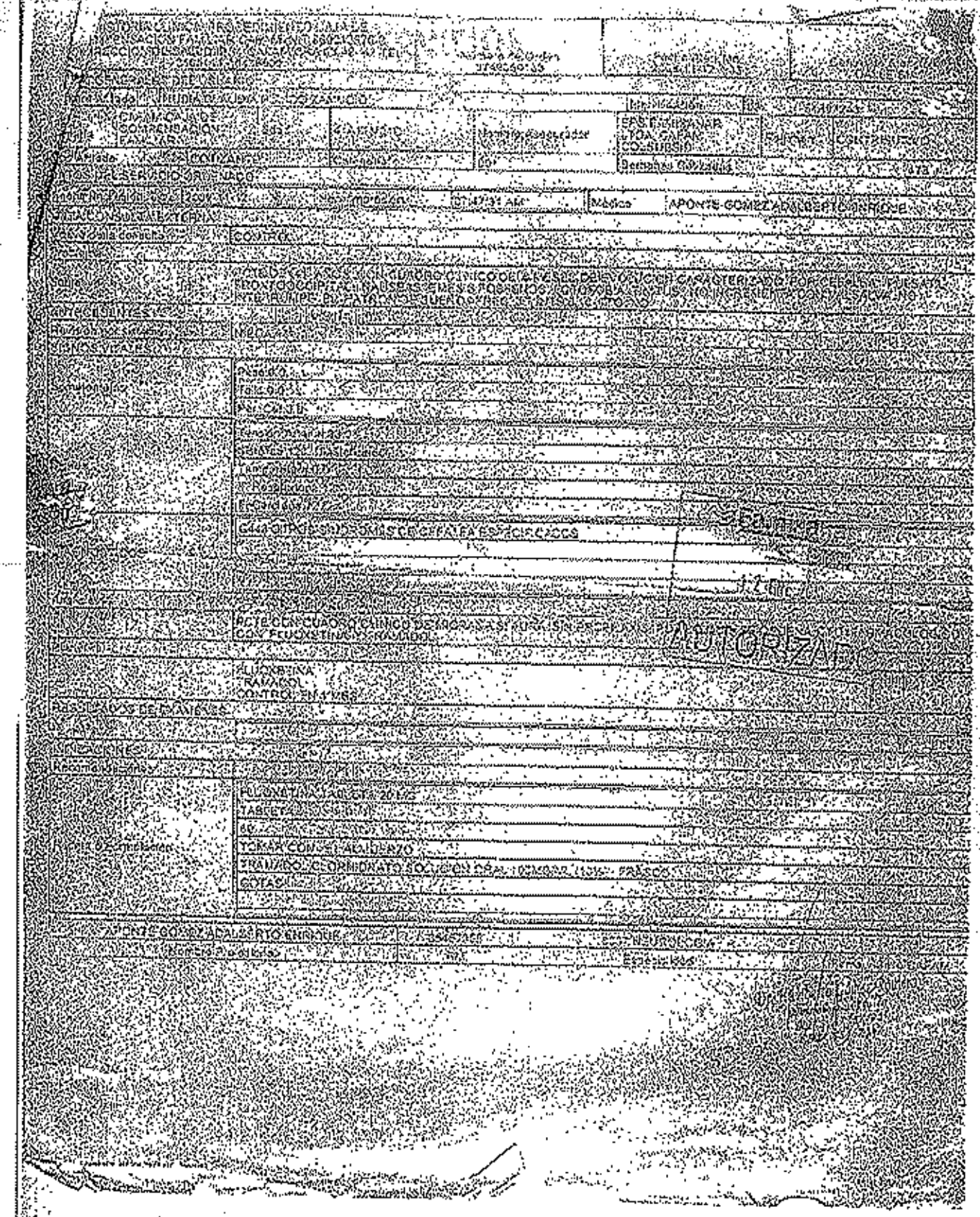
PLAN DE MANEJO:

RECOMENDACIONES/OBSERVACIONES:

CONSENTIMIENTO INFORMADO: SI

SESIONES DE FISIOTERAPIA ORDENADAS: 5 HORA FINALIZACION: 12:45

NOMBRE DEL FISIOTERAPEUTA: [illegible] FIRMA DEL FISIOTERAPEUTA:



AUTORIZA

(NO ESCRIBA AQUI - ADDESOGRAPH)

42 EDAD

ESTADO CIVIL

EVOLUCION
1150859 FECHA 11-12-20
Peña Zamudio
NOMBRE Nidia Claudia
c c = 51939749
PROFESION - BRANCHE - ETC
CAMA No.
EMS

FECHA

SAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE
COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO

Consulta Clinica del Edof:
042 años.
Fr: Ingresa a la Unidad Sufre los
Dr. Ingresa, Dolor en ambas palmas de
caracteristicas constantes
- Refiere que origen por Qx (colecistectomia
hace 2 años)
Multiples Farmacologicos sin mejoria
Ingresa al servicio Quirurgico HFS. y exploracion
Cardiaca (Soplos)
Dx: Problema de las articulaciones y
no dejan mas procedimientos por edad Estudios
de las enfermedades
EF En cambios a los descritos en Hc
PLAN E INTERPRETACION
Paciente con cuadro de dolor cronico de tipo
Inflamatorio que puede ser considerado secundario
Inflamatorio
Dermatomiositis Reumatoide
se remite a valoracion x Medicina Laboral
por secuelas Inflamatorias para calificacion de PCL
Plan de Tx analgesia cronica con formacion
multimodales + terapias complementarias
Ingresar + orientacion enfermeria paciente
Control periodico x Clinica del Dolor

Dr. Carlos Rodriguez M.
Medico Tratante

Indicar el nombre del medico responsable

P.S. [illegible]

84

EVOLUCION - CONSULTA

NO ESCRIBA AQUI (CODIGO GRAFICO)

EDAD ESTADO CIVIL

C.C. 51.697.243

famisanar

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA (DIA MES AÑO) CONTIENE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO

Consulta Clinica del dolor:

Paciente conocida por nuestra Unidad con ultimo contacto en sept/08 cuando se cubre paciente femenina de 54 años, en clara tratamiento para dolor de hombro derecho manejada por Dr. [illegible] Dr. Mesa, quien actualmente con [illegible] manejada con infiltraciones locales [illegible] y ejercicios, en alto [illegible] y [illegible] dicha conducta. Actualmente paciente presenta un cuadro de [illegible] y [illegible] con [illegible] y [illegible] [illegible] [illegible]

(NO ESCRIBA AQUI - ADDRESSOGRAPH)

EDAD

ESTADO CIVIL

EVOLUCIÓN Y CONSULTAS

PABELLÓN, SERVICIO, CAMA

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO
6/10/24	Electrodiagnóstico - Dr Tolosa
	Sale con persistencia de dolor pélvico irradiado a región abdominal.
	Exámenes: electromiografía de pared abdominal y pélvico normal
	Dx: ① NP SOB + electromiografía normal ② NP SOB + [illegible] ③ Dolor pélvico crónico
	Plan: Formula Rifé 400 UI + Lupiderm 250 Mg/5 ml Antiinflamatorio 1 cada 8 hrs x 5 días + Baño completo + Tabis, Calamina x Crema Rigid.

Indicar el nombre del médico responsable de las conductas anotadas

pdf

(NO ESCRIBA EN ESTA AREA/DO NOT WRITE IN THIS AREA)

40
EDAD

ESTADO CIVIL

EVOLUCION Y TERAPEUTICA
(ANOTACIONES DEL MEDICO)

Lucia Nubia
ramiserez
(PROFESION - SERVICIO - ILTO)

CARGO

265

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO.
2017/08/28	Ginecologia - Dr Tovar:
Dieg	Sx Paciente con resistencia de dolor Pelvico asociado a distension abdominal.
	Dx: ecografia: dx. Renal abdominal y pelvis normal.
	Dx: ① HSP SOB + Enfermedad Inflamatoria Pelvica ② HSP HAT ③ Dolor Abdominal Cronico
	Rx: Ibuprofeno 400 mg VO + Ranitidina 300 mg + Metoclopramida 10 mg IM Ahora + Buscapina Compuesta 1 tableta, Valoracion x Urgencias Abierto.
2017/08/29	Ginecologia:
Dieg	Paciente conocida x servicio valorada x Ayudante q clinica del dolor, refiere continuar con dolor intenso.

Indique el nombre del medico responsable de los conceptos anotados

(ESCRIBA AQUI - ADDRESSOGRAPH)

41 años
EDAD

ESTADO CIVIL

EVOLUCION - ULTIMA EXTERNA
2/6/07

Nombre: Paula
Apellido: Patiño
Sala, APELLIDO
Número: Familiar
(PABELLON - SERVICIO - CAMA)
CAMA No.

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO
2/6/07	Endometriosis Ginecológica Variedad de Afección ox : de Dolor Pélvico Crónico. y Endometriosis s/ Fobre Persistente de dolor Pélvico Asociado a Lesiones Glandulares sin mejoría sin Signos mejoría Franca En manejo con Acetato de Medroxiprogesterona 150 mg Cada Tres o mas de Dos Af Común Bien Paciente en Buen Estado Hidratado FC 76 FR 19 TA 120/80 Cráneo Cuello Tórax Abdomen Miembros sin alteraciones Abdomen Blando depresible doloroso a la Palpación. Ten Marco Peritoneal no se pulsan masas ni Megalias Puntos Blandos de Tensión Extremidades Simétricas DX ① Dolor Pélvico Crónico ② P/ Paciente con cuadro de dolor Pélvico crónico de 10 años de evolución, que fue manejado x múltiples Cirujanos

Cuello

(Indicar el código del médico responsable de los conceptos anotados)

COD-CG032H

60

EVOLUCION - CONSULTA

NOMBRE(APELLIDOS, NOMBRES) — EDAD — ESTADO CIVIL — OCUPACION (SERVICIO - ETC) — CAMA

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO
7 oct	Histerectomia + colporrafia bilateral por [illegible] se observa que la causa del dolor no es endometriosis ya que fue hallada la ruptura. Tiene dolor en bajo vientre, diarrea disminuida. Paciente voluntaria por hospitalizarse considera que el dolor pelvico no es [illegible]
8/10	Continua con nauseas y vomito x lo cual se envia nuevamente a clinica [illegible]

Indicar el nombre del medico responsable de las anotaciones efectuadas

EVOLUCION CONSULTA EXTERNA

(NO ESCRIBA AQUI - ADDESOGRAPH)

41 EDAD — ESTADO CIVIL

11303.54 FECHA

Dulce NOMBRES

Luste Clavijo APELLIDOS

Famusmer PROCEDENCIA - REMITIDO - OTRO

CAMA No.

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE 298

FECHA — COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO

Ovulito | Gb = Endocervicitis

Rx: 1) Dolor pelvico cronico 200
a endometriosis
2) Dolor repeat empleo
3) Retiro pesillo ante de dolor, ademas
cefalea, debido de color hacia
Se formulo Ibuprofeno en la consulta
anterior el cual por el momento no
fue cubierto se considera que
la paciente no es candidata al
uso de terapia con esteroides por
antecedente de endometriosis y
multiples intervenciones quirurgicas
Dx: Menstruacion.

Plan: Control: Mirabelle

Ecografia: Buen estado general.
Utero 4.4 cm Long 3.9 cm 2.7 cm 9.6 cc
Endometrio 1.0 cm
Ovario no visualizados
Ovario derecho 2.1 cm 1.6 cm 1.5 cm
Ovario izquierdo no visualizado
Pelvis: no liquido libre.
Se explica.
Se insiste en el uso de
Ibuprofeno ya que por el ante-
cedente de endometriosis se pre

Indique el nombre del medico responsable de los conceptos anotados

[redacted]

EDAD ESTADO CIVIL

EVOLUCION - CONSULTA EXTERNA

NO. DE HISTORIA FECHA

1er. APELLIDO 2do. APELLIDO

NOMBRE

EDAD SEXO RAZA No.

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

COMENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO

Hace un medicamento que no se encuentra actualmente como los exámenes por lo cual no adjunto los actuales pero si tiene endometriosis, quiere saber qué ha sido investigado en exámenes y estudios. Si requiere continuar manejo por clínica del dolor. Si presenta la enfermedad por recurrencia por cirugía. Consulta por segunda vez.

Indicar el nombre del médico responsable de los conceptos anotados

82

HOSPITAL DE CIRUGIA DE BOGOTA - HOSPITAL [illegible] SE
SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL

NUMERO : 6134

HISTORIA PACIENTE		DOCUMENTO	ASEGURADOR	EDAD SEXO
CC 59.[illegible] CLAUDIA PULIDO		51657243	FAMISANAR EPS	41 F
OCUPACION	DIRECCION	TELEFONO	FECHA	HORA
ENFERMERA	CALLE 58 I NUMERO 30-20 SUR	7100311	08/10/2009	17:04:09

1. MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL :
Paciente con dolor pelvico cronico que en la han realizado diferentes laparoscopias sin identificar causa con colonoscopia sin [illegible] en [illegible] pelvis con dolor

2. ANTECEDENTES :
Negados enfermedad actual

3. EXAMEN FISICO
Se [illegible] hallazgos [illegible] aspecto general adecuado [illegible] region pubica sin distension ni irritacion peritoneal ruidos intestinales [illegible] positivos

4. DIAGNOSTICOS::
1. R102 - DOLOR PELVICO Y PERINEAL Diagnostico: dolor Pelvico

5. PARACLINICOS Y RADIOLOGICOS :
Se trae [illegible] concepto por clinica de dolor quienes consideran dolor pubico e iniciaron tratamiento con parches de [illegible] Eupinortina [illegible] pendiente gammagrafia osea

6. CONDUCTA :
Se considera paciente en momento sin indicacion quirurgica, debe continuar manejo con clinica de dolor se explica a [illegible] paciente se dan recomendaciones y signos de alarma, cita control en 3 meses para evaluar evolucion

Consulta realizada por: MOZO ORTIZ JAVIER ADOLFO
MEDICO PROFESIONAL

PRUEBA SIN VALIDEZ COMERCIAL
C.M. 80529

Famisanar
03 NOV. 2009
FIRMA:
PAI CAFAM 51

Aprilar Descripcion

Sociedad de Cirugia de Bogota - Hospital de San Jose

Descripcion de Procedimiento Quirurgico

NUMERO : 69673					
HISTORIA	PACIENTE	DOCUMENTO	ASEGURADOR	EDAD	SEXO
1150389	CLAUDIA PULIDO	51697243	FAMISANAR EPS	40	F

CIRUJANO	AYUDANTE 1
ALDANA DIMAS GUILLERMO EDUARDO	VELEZ CUERVO LUIS FERNANDO

INSTRUMENTADOR(A)	ANESTESIOLOGO	ANESTESIA
FERNANDEZ PAOLA	BOCANEGRA MORENO JOSE ALEJO	GENERAL

HERIDA	CIRUGIA	FECHA	HORA INICIO	HORA FIN
LIMPIA	PROGRAMADA	20/03/2009	11:50:22	12:13:22

DIAGNOSTICOS PRE-OPERATORIOS :
1. K660 - ADHERENCIAS PERITONEALES

DIAGNOSTICOS POST-OPERATORIOS :
1. K660 - ADHERENCIAS PERITONEALES

PROCEDIMIENTOS :
1. 468602 - LIBERACION DE ADHERENCIAS O BRIDAS EN INTESTINO POR LAPAROSCOPIA Vias:

DESCRIPCION DE LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS :
PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS, PACIENTE EN POSICION DE LITOTOMIA, SE REALIZA INCISION SUBUMBILICAL, SE DISECA POR PLANOS, SE REALIZA LAPAROSCOPIA DX, SE IDENTIFICAN HALLAZGOS, SE INSERTA T2 EN RID, SE LIBERAN ADHERENCIAS, SE CONTROLA HEMOSTASIA, SE EXTRAE NEUMOPERITONEO Y SE CIERRA PIEL CON PROLENE 3.0

HALLAZGOS :
ADHERENCIAS PERITONEALES PELVICAS, NO OTRAS LESIONES

SANGRADO :	ESCASO	CONTEO DE COMPRESAS : COMPLETAS
COMPLICACIONES :	NINGUNA	
OBSERVACIONES :	SE INICIA DIETA.	
TEJIDO PATOLOGIA :	NINGUNO	

Descripcion realizada por : ALDANA DIMAS GUILLERMO EDUARDO
MEDICO CIRUJANO

83

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA - HOSPITAL DE SAN JOSE
Calle 10 N° 18 - 75, PBX: 3538008 - 3536000

GINECOBSTETRICIA PRIMERA VEZ
DEPARTAMENTO DE GINECOBSTETRICIA

Identificación: CC 51897243
Apellidos, Nombres: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA
Fecha de Nacimiento: 13 de Nov del 1967 0:0 ADA Edad: 42 a 1 m 10 d
Sexo: FEMENINO Ocupación: OTRO PERSONAL ADMINISTRATIVO Y TRABAJADORES ASEMIL
Estado Civil: NO ESPECIFICADO
APB: E.P.S. FAMISANAR LTDA Teléfonos: 2006767 //
Nº Historia Clínica: 51897243 Sucursal: PRINCIPAL
Fecha y hora de ingreso: 23 de Dic del 2009 1:3 PM Nº Carpeta: 1150359
Fecha y hora de salida: 23 de Dic del 2009 1:5 PM

DATOS DE LA CONSULTA
Motivo de consulta: CONTROL
Enfermedad Actual: PACIENTE CONOCIDA EN EL SERVICIO CON DX DE DOLOR PELVICO CRONICO, ANTECEDENTE DE ENDOMETRIOSIS, Y DOLOR REGIONAL COMPLEJO, ASISTE EL DIA DE HOY A CONTROL TRATAMIENTO CON TIBOLONA 2.5MG DIA. VALORADA POR NEUROLOGIA, REFIERE MEJORIA DE CEFALEA NO INICIO MEDICAMENTOS ORDENADOS POR DICHO ESPECIALISTA. PENDIENTE REPROTE DE PROLACTINA

ANTECEDENTES:
Patológicos: ENDOMETRIOSIS DOLOR PELVICO DE 20 AÑOS Quirúrgicos: LAPATROSCOPIA DX BILATERAL. LAPAROTOMIA POR HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL. LAPAROTOMIA + SALPINGO OOFORECTOMIA
Tóxicos: NO
Alérgicos: NO Farmacológicos: ACETAMINOFEN CON CODEINA TIBOLONA NO ESTA TOMANDO EN EL MOMENTO MEDICAMENTOS FORMULADOS POR NEUROLOGIA.
Hospitalizaciones: NO Transfusionales: NO Traumáticos: NO
Familiares: MADRE CARDIOPATA. Transmisión Sexual : NO
Otros: --

ANTECEDENTES GINECOBSTETRICOS
Menarquia: 8-- Fecha última menstruación: NO RECUERDA Ciclos: IRREGULARES

G-- P-- C-- A-- V-- M-- E--

Fecha último parto: -- Planificación: Método planificación: ¿Cual?:
Inicio vida sexual: -- Número de compañeros: -- Fecha de última citología: --HACE 6 MESES
Resultado última citología: --NEGATIVA

REVISION POR SISTEMAS
Respiratorio: --
Cardiovascular: -- Digestivo: --
Metabólico o endocrino: -- Neurológico: -- Urogenital: --
Locomotor: -- Hematopoyético: -- Piel y Faneras: --
Psicosocial: --

SIGNOS VITALES Y CORPORALES
T.A: 110/70 F.C: 70 F.R: 18 T: AFEBRIL
Peso (kg) : 61 Talla (mts): 1.59 I.M.C:-- Dolor Actual: 0

EXAMEN FISICO
Apariencia general: BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL
Cabeza y cuello: --
Cardiopulmonar: --NORMAL
Abdomen: --BLANDO, NO MASASD NI MEGALIAS. NO DOLOR A LA PALPACION
Examen urogenital: --NO SE EXPLORA
Extremidades: --
Neurológico: --
Piel y faneras: --

Otros: --

ANALISIS
Laboratorio clinico: --
Imagenes diagnosticas: --
Procedimientos diagnosticos: --
ANALISIS: PACIENTE CON MEJORIA SIGNIFICATIVA DE SINTOMATOLOGIA. EN EL MOMENTO MANEJO FARMACOLOGICO CON ACETASMINOFEN Y TIBOLONA. NO TRAE REPORTE DE VALORACION DE NEUROLOGIA.

INFORMACION DE LOS DIAGNOSTICOS:

COD DX	NOMBRE DX	TIPO DX	CATEGORIA DX	USO AMPLIADO	OBSERVACIONES
R102	DOLOR PREVICO Y PERINEAL	CONFIRMADO REPETIDO	Diagnostico Principal		
N809	OTRAS ENDOMETRIOSIS	CONFIRMADO REPETIDO	Diagnostico Relacionado 1		

PLAN DE MANEJO
Plan de manejo: CONTINUAR TIBOLONA 2.5MG DIA. ACETAMINOFEN + CODEINA SEGUN DOLOR. CONTROL 3 MESES.
Solicitud de Ayudas diagnósticas y/o terapéuticas: --PERFIL LIPIDICO
Signos de alarma y recomendaciones generales:RECOMENDACIONES GENERALES, DIETA Y EJERCICIO.

INFORMACION COMPLEMENTARIA
Finalidad de la consulta:NO APLICA
Causa externa:ENFERMEDAD GENERAL
Finalidad del procedimiento:

GABRIEL IGNACIO TOVAR ROJAS
CC 19268144
R.M. 01730-1981

Realizó: TOVAR ROJAS GABRIEL IGNACIO
25 de Dic del 2009 2:28 PM

HOSPITAL DE SAN JOSE
SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA
CLINICA DE DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO
ACTA DE JUNTA MÉDICA MULTIDISCIPLINARIA

Fecha: 07/abril/2010
Accidente de Trabajo: __ Enfermedad Profesional: __ Enfermedad Común: _X_

I. DATOS GENERALES:

NOMBRE: NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO
ORIGEN Y PROCEDENCIA: Bogotá
CONVENIO: FAMISANAR
ESCOLARIDAD: TECNICA
OCUPACION: AUXILIAR DE ENFERMERIA
ESTADO LABORAL ACTUAL: CESANTE
RELIGION: Católico

EDAD: 40 AÑOS
H.C.: 1150359
ID. CC: 51897243
ESTADO CIVIL: SOLTERA

II. RESUMEN DE HISTORIA CLINICA:

MC EA: Paciente de 40 años de edad quien presenta dolor pélvico crónico tipo cólico desde la menarquia que inicialmente se presentaba únicamente con el periodo menstrual, requiriendo multiples consultas por ginecología donde realizan diagnósticos de endometriosis severa, requiriendo manejo constratamiento hormonal y laparoscopias #3 y laparotomías #2 , posterior a estas intervenciones se le informa a la paciente la necesidad de realizar histerectomia total + salpingooforectomia bilateral, a los 25 años de edad, condición que fue aceptada a sus 30 años de edad refiere que durante el diagnostico recibió manejo por psicología y psiquiatría, situación que rechazo según ella por no comodidad con los profesionales.

En septiembre/2007 fue sometida a histerectomia abdominal total, refiriendo hacia los tres meses del pop, síntomas climatéricos y dolor tipo cólico profundo en hipogastrio de intensidad 10/10, que requirió múltiples visitas al servicio de urgencias y manejo con tramadol ampollas; durante el tiempo inter críticos de dolor este fue manejado adicionalmente con calor local.

El 01 febrero del 2008: fue valorada por servicio de ginecología laparoscopia, quienes por presencia de quiste complejos en ovarios bilaterales, y falla ovárica precoz, proponen salpingooforectomia bilateral.

El 12 de marzo 2008: se realiza salpingooforectomia bilateral por laparotomia y adicionalmente por defecto de aponeurosis se realiza colocación de malla por el servicio de cirugía general.

En el POP inmediato la paciente refiere hipoestesias y alodinia en el sitio de la herida quirúrgica, asociadas a oleadas de calor vómito y diarrea, y que fue manejada con fitoestrógenos por dos meses con posterior cambio terapéutico a estrógenos conjugados por persistencia de síntomas climatéricos. Tres meses posteriores a la cirugía reinicia cuadro de dolor tipo ardor intensidad 10/10 exacerbado con actividad física y se asociaba a distensión abdominal siendo manejada con meloxicam, ibuprofeno, acetaminofen y terapia física, infiltraciones con xilocaina y Kenacort, terapia alternativa (terapia neural). Sin mejoría por lo que consulta a clínica de dolor. (01/09/2008).

01/09/2008: Consulta clínica dolor refiere dolor 9/10 de características antes mencionadas , intermitente que alivia con reposo e ibuprofeno parcialmente, con buen patrón de sueño, buen apetito, tracto urinario y cambios sutiles de coloración en piel de igual localización en extremidades inferiores, signos vitales y cambios sutiles de coloración en piel de igual localización en extremidades inferiores, signos vitales y examen físico sin déficits SNC. Sin déficit neurológico. Sensibilidad conservada. Posterior a

...ciones de impresión diagnóstica: síndrome doloroso regional complejo abdominopelvico. ...tratamiento con carbamazepina 200mg vo c/12h, gabapentin 400mg vo noche, tramadol gotas ... gotas c/6horas con rescate de dos gotas cada 3 horas complej en 2 días. Dia.5 de dolor se ...serción de catéter en canal epidural.

Una semana posterior al tratamiento la paciente consulta por urgencias refiriendo inadecuado tolera... al tratamiento dada por vomito, sedación, "sensación de tensión cervical". Se realiza cambi... de carbamazepina a clonidina 150mcg media tableta cada 12horas se continuo gabapentin sin te...ando a este por lo que a los 8 días posterior también fue suspendido.

11/05/09: Se realiza inserción de catéter epidural a nivel L3L4 con aplicación de 9mg de betam...asona y 15mg de bupivacaina al 1%. Por no control del dolor con el catéter y por el contin...e refiere la paciente aumento en intensidad del mismo durante la inyección de sustancia analg...ica a través de este, con extensión del dolor a nivel inguinal bilateral, rechaza reinserción. Poster...r a esto se da electroestimulación lumbar a tolerancia, ejercicio de estiramiento y terapia sedal... a (calor/frio).

28/5/09: Consulta a control ginecología por persistencia de dolor quien solicita electromiografía de pared abdominal y pélvica. En Enero 09: asiste a consulta ginecología con reporte normal de electr...miografía.

20/08/09: Se realiza nueva laparoscopia para liberación de bridas y adherencias con posterior disminución del dolor a 6/10 en la intensidad.

10/09/09: Se realiza nueva laparoscopia por persistencia de cuadro doloroso. Durante el POP inmediato se ordena fistulografía diagnostica por insistencia de la paciente, cuyo resultado fue normal

02/10/09: Es valorada por ginecología quienes consideran que el cuadro doloroso no es de origen ginec...lógico sino gastrointestinal por asociarse a distensión abdominal, diarrea, y dolor en marco co...lónico remitiendose para valoración por gastroenterología.

07/10/09: Es valorada por gastroenterología quienes diagnostican síndrome de colon irritable, sind... diarr...crónico, ss/colonoscopia y se da manejo con trimebutina 200mg cada 8H. El resultado de colo...scopia fue valorado 21.09.09: Normal. Por cirugía general.

07/10/09: Control gastroenterología quien deja igual medicación con control dietario.

07/10/09: Control por clínica de dolor manifestando dolor púbico y suprapubico, sin cumplir criterios... neur...tor visceral. Plan: prueba terapeutica con buprenorfina ¼ de parche cada 72h y ss gamagrafía ósea.

30/10/09: Control clínica dolor no tolero buprenorfina por efectos secundarios (nauseas, vomito y mare...). Trae resultado de Gamagrafía ósea descartando sinfisitis. Se inicia acetaminofen+codeina 500/3... tableta cada 6-6horas, y se propuso bloqueo de nervio periféricos y púbico.

13/11/09: Clínica dolor: Ingresa con persistencia de dolor en región púbica, no desea más procedimientos por nobre efectividad de los anteriores.

25/01/10: Es valorada por el servicio de neurología por consulta externa por cefalea regional con componente muscular pericraneal que no cede con analgesia, aquí solicitan apoyo cargo a manejo con amitriptilina.

04/02/10: Neurocirugía: Por dolor crónico púbico aprecian retracciones musculares extabductores de muslos inguinales sin alteraciones al examen físico, dolor de componente idiopático, no hay claro componente neuropatico. Tratamiento trazodona 50mg noche y remiten a Psiquiatría.

...: Clínica de dolor: ingresa por pubialgia por persistencia de dolor y molestia [illegible] se considera como secuela definitiva. Continua manejo acetaminofen codeina, valoración ... laboral continuar manejo neurocirugía y ginecología.

7.02.10: y 12.03.10: Valoración por psiquiatría: Se valora los efectos emocionales y familiares del impacto de la enfermedad. Considerándose un diagnostico de Trastorno adaptativo prolongado. Se discutió en junta de dolor.

Rx: ... refiere episodios de llanto ocasional, sin ideación suicida. Apetito bueno con incremento del peso , afectando por ende su autoestima. Sedentarismo por baja tolerancia al ejercicio. (dolor), dispareunia desde el inicio de su vida sexual, no vida sexual activa desde hace 6 años. Refiere "temor al rechazo de la pareja, "por hipocondriaca".

ANTECEDENTES:

Patológicos: cefalea tensional, síndrome de intestino irritable, endometriosis severa, menopausia.
Quirúrgicos: Laparoscopias #5 , laparotomías: #2 Apendicectomía a los 9 años.
Alérgicos.: Niega
Farmacológicos: Tibolona 2.5mg día, acetaminofen+ codeina 500/30mg en las noches ocasionalmente durante el día.
Tóxicos: Niega.
Gineco-obstetricos: M: 12 años Ciclos: 30x3 con dismenorrea. G1P0A1V0 FUR: a los 40 años. FUR: 2009 negativo. Mamografía: 2009 BIRADS 2. PAS: a los 17 años.
Laborales: Siempre ha laborado como auxiliar de enfermería tanto la parte clínica como administrativa. Ultimo trabajo fue hace 2 años con la DIAN. No renovación de contratación desde el 20... por múltiple incapacidades. (No registré incapacidad laboral legal). Valorado por medicina laboral, quien determina origen enfermedad general.
Familiares: Madre: enfermedad coronaria, obesidad,
Psicosociales: Registrados en enfermedad actual.

EXAMEN FISICO

Paciente colaboradora, buen porte, ingresa con marcha normal sin apoyo, buen estado general. T/A: 126/82mmHg FC: 91x min. FR: 18xmin. Peso: 62kg Talla: 152 cm.

Cabeza: mucosa oral húmeda, rosadas sin masas en cuello, movilidad normal sin dolor.
Cardiaco: RsCs: rítmicos sin soplos sin agregados RsRs: ruidos respiratorios simétricos sin agregados.
Abdomen: cicatriz transversa, en buen estado, con coloración violácea en zona púbica. Se observa zona púbica depilada. Edema peri cicatricial. Rsis: positivos normales. A la palpación superficial dolor intenso en zona de flanco, fosa iliaca derecha y pubis, sin signos de irritación peritoneal. No dolor a la palpación profunda. Alodinia marcada en zona pública y dermatomas T12 y L1 en región [illegible].
Genitales: no se explora.
Extremidades: simétricas sin edemas pulsos simétricos.
Neurológico: Alodinia descrita. Fuerza conservada. Reflejos osteotendinosos normales. Resto sensibilidad normal.

III DIAGNOSTICOS:

1. Antecedente endometriosis severa.
2. Pubialgia crónica idiopática.
3. Trastorno adaptativo Prolongado.
4. Síndrome intestino irritable.
5. Menopausia.

[illegible]

paciente con antecedente de endometriosis severa, y pubalgia crónica en el
miento, con dolor de 28 años de evolución, refractario a los tratamientos
ginecológicos e intervenciones realizadas, se recomienda continuar tratamiento con
acetaminofen mas codeina 25 mg cada 6 horas, mas seguimiento por el servicio de
psiquiatría de dolor. Recomendamos que su seguimiento se realice de manera
centralizada (Hospital de San José). Se explica a la paciente situación y pronóstico
actual y se deja firma como constancia.

DR. LUIS ALBERTO GARZON
Anestesiólogo paliativista algesiólogo
JEFE CLINICA DE DOLOR

DR. CARLOS RODRIGUEZ
Fisiatra-paliativista, algesiólogo
CLINICA DE DOLOR

DRA. CECILIA BURGOS
Psiquiatra.
JEFE SERVICIO PSIQUIATRIA

TRABAJO SOCIAL
Hospital de San José.

DR. JUAN ANTONIO BECERRA
Neurocirujano
JEFE SERVICIO NEUROCIRUGIA.

DR. MOISES GOMEZ
Fisiatra
JEFE SERVICIO FISIATRIA.

Dolor Enfermedad Page 2 of 39

86

INFORMACION COMPLEMENTARIA
Finalidad de la consulta: DETECCION DE ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL
Finalidad del procedimiento:

INFORMACION DE ORDENES DE LA HISTORIA CLINICA

Dr. Gabriel Tovar Rojas
Especialista en Cirugía
Universidad Central
R. M. 01736-1981

GABRIEL IGNACIO TOVAR ROJAS
CC 19265144
R. M. 01736-1981

Realizó: TOVAR ROJAS GABRIEL IGNACIO
27 de Ene del 2010 3:18 PM

Dado que la paciente tiene histerectomía + ooforectomía bilateral y en la última laparoscopia no se evidenció endometriosis en el momento que dolor es debido a otra causa diferente a la endometriosis pélvica, para lo cual se evaluará el manejo por la

dolor

2/ Sindrome doloroso regional complejo

3/ Endometriosis tratada

Rad 23 1 52 PM 09

JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL
Bogotá. D. C., veinte de noviembre de dos mil nueve

TUTELA No. 2009-1695
DE: NUBIA CLAUDIA PULIDO SAMUDIO
CONTRA: FAMISANAR EPS

El despacho entra a decidir lo que en derecho corresponda.

ANTECEDENTES:

La señora NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.897.243 de Bogotá, instauró acción de tutela en contra de FAMISANAR EPS con el fin de que se le protejan sus derechos fundamentales a la vida y a la salud.

HECHOS:

Refiere la peticionaria que el día 12 de mayo de 2008 fue intervenida quirúrgicamente por remisión autorizada de FAMISANAR en el Hospital San José de esta ciudad por el Dr. GABRIEL TOVAR ROJAS para un procedimiento de OFEROTOMIA por LAPORATOMIA exploratoria #2, histerectomia abdominal total y ese mismo día le practicaron el procedimiento de colocación de malla de polipropileno la cual le ha ocasionado diferentes complicaciones como inflamación aguda, diarrea y dolor pélvico crónico.

Al que no se le ha brindado un tratamiento digno y respecto de los medicamentos que requiere la entidad accionada se los niega aduciendo que no se encuentran en el POS como es el caso de TIBOLONA.

Que no puede ejércer su profesión de enfermera debido a su dolor pélvico irreversible, por lo que debe concedérsele las incapacidades generadas por las múltiples intervenciones quirúrgicas.

PETICIONES:

1. Ordenar a FAMISANAR EPS, conceder las incapacidades generadas por las múltiples intervenciones quirúrgicas en forma continua.

2. ORDENAR a FAMISANAR por medio del Hospital San José un Tratamiento digno y suministrar en forma continua y de por vida los medicamentos NO POS que requiera su tratamiento ordenado médicamente, en especial el denominado TIBOLONA.

ACTUACIÓN PROCESAL:

la entidad accionada con el fin de ponerle en conocimiento las manifestaciones de la petente requiriéndola para que se pronunciara al respecto.

En respuesta al oficio la entidad accionada manifestó que, la única incapacidad pendiente que tiene con la accionante es la 0001332656 de 16 días de incapacidad inicio 13 de junio de 2009 y terminación 28 de junio de 2009 la cual fue negada informando su motivo el cual fue la no cancelación cumplidamente mínimo cuatro meses de los seis anteriores según Dto 1804 de 1991 artículo 21.

Y que el medicamento denominado TIBOLONA es NO POS por lo que el comité técnico decidió aplazar su solicitud ya que no se cumple con lo estipulado en el artículo 6º de la Resolución 3099 de 2008.

CONSIDERACIONES:

Vale la pena recordar que, cuando la Constitución Política erigió en su Art. 86 la Acción de Tutela, su finalidad no era otra que la de instituir un instrumento jurídico para la protección de los derechos fundamentales, cuando quiera que éstos resulten amenazados o vulnerados por la acción de una autoridad pública o de un particular; con todo y ello, fijó un mínimo de reglas a propósito de su ejercicio, entre otras cosas condicionó su viabilidad a la no existencia de otros mecanismos de defensa menos válidos, e idóneos para hacer cesar la perturbación o precaverla; tal circunstancia es la que otorga y constituye a la acción de tutela como mecanismo de carácter residual.

Así, para el caso presente ha de decirse que el Art. 177 de la Ley 100 de 1993 define a las Entidades Promotoras de Salud y el Art. 179 de la citada ley, determina el campo de acción de las EPS, y al respecto dice: *"para garantizar el plan de salud obligatoria a sus afiliados, las entidades promotoras de salud prestarán directamente a contratarán los servicios de salud con las instituciones prestadoras y los profesionales. Para racionalizar la demanda pro servicios las entidades promotoras de salud podrán adoptar modalidades de contratación y pago de tales como capacitación, protocolos o presupuestos globales fijos de tal manera que incentiven las actividades de promoción, prevención, control y costos; cada entidad promotora deberá ofrecer a sus afiliados varias alternativas de instituciones prestadoras de salud".*

ANÁLISIS DE LOS DERECHOS QUE INVOCA LA PETENTE Y LOS CUALES CONSIDERA LE SON VULNERADOS:

1. Art. 11 de la C. P.: DERECHO A LA VIDA: Derecho fundamental por excelencia, por cuanto en él se fundan todos los demás derechos; cada hombre conserva y mantiene del mejor modo posible su existencia humana, su vida plena, corporal; requisito indispensable para poder llegar a ser lo que está llamado a ser, en razón de lo anterior nuestra Carta Magna ordena que el Estado brinde la protección debida a los titulares, misma que no puede reducirse a una simple consideración de carácter formal, sino tener la posibilidad de poseer todos aquellos medios sociales y económicos que le permitan a la persona vivir conforme a su propia dignidad. La amenaza contra la vida puede tener diversos grados, puede ir desde la realización de actos que determinen un peligro adicional mínimo para alguien hasta la realización de actos de los que se derive la inminencia de un atentado. La Constitución protege a las personas contra todas aquellas acciones que pongan en peligro de manera objetiva su vida;

2. DERECHO A LA SALUD: La salud comprende la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental y restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser, implicando dos funciones: una de conservación y otra de restablecimiento y aunque la salud tiene estados variables susceptibles de afectaciones múltiples que inciden en mayor o menor medida en la vida del individuo, el Estado protege un mínimo vital, por fuera del cual el deterioro orgánico impide su vida normal, suponiéndose un estado completo de bienestar físico mental y social.

Ahora bien, la accionante en el escrito de esta acción manifestó, que no ha podido seguir laborando debido a su dolor pélvico crónico irreversible estando actualmente sin recibir ingreso alguno por lo que debe reconocersele incapacidades continuas e ininterrumpidas.

Respecto a lo peticionado revisado el acervo probatorio allegado a las presentes diligencias observa este despacho que en comunicación que obrá a folio 8 del expediente de tutela FAMISANAR le indica a la accionante que:

"... tiene treinta y seis (36) días de incapacidad del 22 de abril al 26 de abril, 28 de abril al 12 de mayo y de junio 13 al 28 de junio de 2009...

"... El 8 de octubre de 2009 EPS FAMISANAR LTDA autorizó una valoración para pérdida de la capacidad laboral, sin embargo usted no tiene incapacidades de más de 180 días continuas.

En el Hospital San José se realizó un Comité Médico y se determinó que su caso no requería incapacidad médica y por tal motivo el médico tratante no la prescribió..."

Teniendo en cuenta lo anterior habrá de señalarse que la acción de tutela se torna improcedente para ordenar a la EPS accionada conceder incapacidades de manera continua e interrumpida toda vez no se allego a las presentes diligencias prueba siquiera sumaria de que deba ordenarse a la cuestionada otorgar a la señora NUBIA CLAUDIA PULIDO SAMUDIO incapacidades por enfermedad de manera indefinida toda vez que por el contrario el médico tratante no lo ha prescrito.

No obstante lo anterior y a pesar de ser cierto que algunos periodos de cotización no se han hecho de manera cumplida, también es cierto que FAMISANAR E.P.S. continuó recibiendo los dineros correspondientes a los aportes mensuales de la accionante.

Por lo que no puede entonces la EPS cuestionada, negarse sistemáticamente a desembolsar el dinero por la licencia de enfermedad de dieciséis (16) días inicio 13 de junio de 2009 y terminación 28 de junio de 2009, que alega no debe cancelar a la accionante aduciendo Impuntualidad en los pagos, lo que constituye sin lugar a dudas, una doble moral por parte de FAMISANAR E.P.S, como quiera que esta dispuesta a recibir los pagos, pero no ha desembolsar el dinero que hace parte de las obligaciones a que también estos se comprometieron con la contratante, haciendo que se rompa la cuerda por lado más frágil.

responsabilidad a la demandante en tutela, arrastrando con la culpa con no tomar acciones tendientes a constreñir el pago.

Para dar fuerza a lo anterior, el Art. 4 del Decreto 047 de 2000, dice al respecto:

> *"Información de la Entidad Promotora de Salud al afiliado cotizante. Cuando se suspenda la prestación de servicios de salud por el no pago de la cotizaciones, la Entidad Promotora de Salud deberá informar al empleado cotizante o trabajador independiente este hecho indicándole su posible desafiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 58, literal a) del Decreto 806 de 1998.*
>
> *Esta información deberá remitirse a través de correo certificado o cualquier otro correo legalmente autorizado, dirigido al último domicilio registrado en la Entidad Promotora de Salud.*

Significa esto, que la causal de justificación esgrimida por FAMISANAR EPS no es suficiente para negar el beneficio reclamado en las presentes diligencias, ya que la accionante depende económicamente de la licencia de enfermedad de dieciséis (16) días que niega la cuestionada.

Con lo anterior se puede establecer, que la negativa de la E.P.S. al reconocimiento y pago de la licencia de enfermedad reclamada y prescita por el médico tratante estaría atentando contra el mínimo vital de la accionante, ya que estos dineros son los que le van a permitir subsistir durante el tiempo que se encuentre sin laboral debido a la afección que la aqueja de tal suerte que en tal evento, pasa de ser un derecho de carácter prestacional para convertirse en un derecho eminentemente fundamental, por conexidad y por alcanzar dicha característica, debe ser amparado en tal sentido.

De acuerdo con todo lo anterior, y encontrándose comprometido el mínimo vital de la señora NUBIA CLAUDIA PULIDO SAMUDIO la cual registra un ingreso base de cotización de un SALARIO MINIMO LEGAL VIGENTE se accederá, al amparo de tutela solicitado por la accionante respecto de los dieciséis (16) días de incapacidad por enfermedad que se le adeudan (inicio 13 de junio de 2009 y terminación 28 de junio de 2009) disponiendo que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir del recibo del oficio de notificación de esta providencia, se ordene el pago de la misma.

En cuanto al medicamento denominado TIBOLONA ordenado por el médico tratante la entidad accionada manifestó qué este está excluido del POS y como no está obligada legalmente, no ha violado derecho fundamental alguno a la señora NUBIA CLAUDIA PULIDO SAMUDIO.

Que si el juzgado despacha favorablemente la presente acción, se sirva ordenar en la parte resolutiva al FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTIA (FOSYGA) reconocer a FAMISANAR E.P.S. el valor de los gastos efectuados en cumplimiento del fallo; respuesta de la cual no se observa vulneración alguna al derecho alegado, pues ésta no puede irse contra las normas y reglamentos.

Sin embargo, si bien es cierto estas situaciones

responsabilidad a la demandante en tutela, arrastrando con la culpa compartida al no tomar acciones tendientes a constreñir el pago.

Para dar fuerza a lo anterior, el Art. 4 del Decreto 047 de 2000, dice al respecto:

> *"Información de la Entidad Promotora de Salud al afiliado cotizante. Cuando se suspenda la prestación de servicios de salud por el no pago de la cotizaciones, la Entidad Promotora de Salud deberá informar al empleado cotizante o trabajador independiente este hecho indicándole su posible desafiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 58, literal a) del Decreto 806 de 1998.*
>
> *Esta información deberá remitirse a través de correo certificado o cualquier otro correo legalmente autorizado, dirigido al último domicilio registrado en la Entidad Promotora de Salud.*

Significa esto, que la causal de justificación esgrimida por FAMISANAR EPS no es suficiente para negar el beneficio reclamado en las presentes diligencias, ya que la accionante depende económicamente de la licencia de enfermedad de dieciséis (16) días que niega la cuestionada.

Con lo anterior se puede establecer, que la negativa de la E.P.S. al reconocimiento y pago de la licencia de enfermedad reclamada y prescita por el médico tratante estaría atentando contra el mínimo vital de la accionante, ya que estos dineros son los que le van a permitir subsistir durante el tiempo que se encuentre sin laboral debido a la afección que la aqueja de tal suerte que en tal evento, pasa de ser un derecho de carácter prestacional para convertirse en un derecho eminentemente fundamental, por conexidad y por alcanzar dicha característica, debe ser amparado en tal sentido.

De acuerdo con todo lo anterior, y encontrándose comprometido el mínimo vital de la señora NUBIA CLAUDIA PULIDO SAMUDIO la cual registra un ingreso base de cotización de un SALARIO MINIMO LEGAL VIGENTE se accederá, al amparo de tutela solicitado por la accionante respecto de los dieciséis (16) días de incapacidad por enfermedad que se le adeudan (inicio 13 de junio de 2009 y terminación 28 de junio de 2009) disponiendo que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir del recibo del oficio de notificación de esta providencia, se ordene el pago de la misma.

En cuanto al medicamento denominado TIBOLONA ordenado por el médico tratante la entidad accionada manifestó que este está excluido del POS y como no está obligada legalmente, no ha violado derecho fundamental alguno a la señora NUBIA CLAUDIA PULIDO SAMUDIO.

Que si el juzgado despacha favorablemente la presente acción, se sirva ordenar en la parte resolutiva al FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTIA (FOSYGA) reconocer a FAMISANAR E.P.S. el valor de los gastos efectuados en cumplimiento del fallo; respuesta de la cual no se observa vulneración alguna al derecho alegado, pues ésta no puede irse contra las normas y reglamentos.

los servicios requeridos por los usuarios; la salud es un derecho fundamental por conexidad, el cual pasa a gozar de esta categoría cuando se pone en peligro la vida, en el *sub júdice* si al paciente no se le autoriza y suministra lo ordenado por el médico tratante, su estado de salud se podría afectar más de lo que se encuentra en la actualidad.

Por tanto es procedente acceder a la protección de estos derechos ya que pretender negarlos sería negar por completo el servicio médico el cual consiste en la recuperación u obtención de la salud y también se estaría negando una de las funciones primordiales de la medicina y del SGSS, cuyo objetivo es prevenir las enfermedades, evitar las complicaciones y mejorar la vitalidad del usuario, razón por la cual este juzgador no puede permitir que ello ocurra.

Ahora bien, como las razones por las cuales la EPS se niega a autorizar el medicamento denominado TIBOLONA requerido por NUBIA CLAUDIA PULIDO SAMUDIO y que fue ordenado por el médico tratante, tal como se prueba con la documentación aportada al plenario, es porque el mismo se encuentra excluido del POS y ante eventos de carácter contractual este juzgador no puede inmiscuirse en asuntos de esa naturaleza, por ello dará la orden respectiva para que una entidad del Estado asuma su costo total, pues tal como lo ha indicado la jurisprudencia, tratándose de servicios de salud excluidos del Pos, las normas legales son inaplicables cuando está de por medio el derecho fundamental a la vida. En estos eventos según la Corte, las EPS deben repetir contra el Estado = FOSYGA = el valor de los procedimientos y medicamentos que deban ser suministrados por fuera del POS, con el correlativo derecho a exigir el reembolso de tales sumas el cual será autorizado mediante trámite especial, la prestación del servicio de salud por fuera del POS definido por el Consejo Nacional de Seguridad Social en salud es de imperioso cumplimiento para todas las EPS, cualquiera sea su naturaleza y lugar de realización.

Lo anterior, teniendo en cuenta la manifestación que bajo la gravedad de juramento hiciera la accionante de carecer de los recursos económicos para asumir el costo del procedimiento reclamado.

En cuanto al tratamiento digno requerido que puede interpretarse como el TRATAMIENTO INTEGRAL habrá de señalarse que se observa que a la señora NUBIA CLAUDIA PULIDO SAMUDIO se le han practicado varios procedimientos que le han generado un trastorno doloroso crónico, lo cual esta demostrado en el expediente fehacientemente, de acuerdo con el acervo probatorio allegado por la accionante.

Al respecto del dolor, ha dicho la Corte Constitucional:

> "El dolor es una situación que hace indigna la existencia del ser humano, pues no le permite gozar de la óptima calidad de vida que merece y, por consiguiente, le impide desarrollarse plenamente como individuo en la sociedad."[3]

En consecuencia de lo anterior, toda situación que haga de la existencia del individuo un sufrimiento, es contrario al derecho fundamental innominado de la vida digna, pues también como lo ha dado por sentado la Corte en su línea jurisprudencial, por más que no suponga necesariamente el deceso de la persona

los servicios requeridos por los usuarios; la salud es un derecho fundamental por conexidad, el cual pasa a gozar de esta categoría cuando se pone en peligro la vida, en el *sub júdice* si al paciente no se le autoriza y suministra lo ordenado por el médico tratante, su estado de salud se podría afectar más de lo que se encuentra en la actualidad.

Por tanto es procedente acceder a la protección de estos derechos ya que pretender negarlos sería negar por completo el servicio médico el cual consiste en la recuperación u obtención de la salud y también se estaría negando una de las funciones primordiales de la medicina y del SGSS, cuyo objetivo es prevenir las enfermedades, evitar las complicaciones y mejorar la vitalidad del usuario, razón por la cual este juzgador no puede permitir que ello ocurra.

Ahora bien, como las razones por las cuales la EPS se niega a autorizar el medicamento denominado TIBOLONA requerido por NUBIA CLAUDIA PULIDO SAMUDIO y que fue ordenado por el médico tratante, tal como se prueba con la documentación aportada al plenario, es porque el mismo se encuentra excluido del POS y ante eventos de carácter contractual este juzgador no puede inmiscuirse en asuntos de esa naturaleza, por ello dará la orden respectiva para que una entidad del Estado asuma su costo total, pues tal como lo ha indicado la jurisprudencia, tratándose de servicios de salud excluidos del Pos, las normas legales son inaplicables cuando está de por medio el derecho fundamental a la vida. En estos eventos según la Corte, las EPS deben repetir contra el Estado = FOSYGA = el valor de los procedimientos y medicamentos que deban ser suministrados por fuera del POS, con el correlativo derecho a exigir el reembolso de tales sumas el cual será autorizado mediante trámite especial, la prestación del servicio de salud por fuera del POS definido por el Consejo Nacional de Seguridad Social en salud es de imperioso cumplimiento para todas las EPS, cualquiera sea su naturaleza y lugar de realización.

Lo anterior, teniendo en cuenta la manifestación que bajo la gravedad de juramento hiciera la accionante de carecer de los recursos económicos para asumir el costo del procedimiento reclamado.

En cuanto al tratamiento digno requerido que puede interpretarse como el TRATAMIENTO INTEGRAL habrá de señalarse que se observa que a la señora NUBIA CLAUDIA PULIDO SAMUDIO se le han practicado varios procedimientos que le han generado un trastorno doloroso crónico, lo cual esta demostrado en el expediente fehacientemente, de acuerdo con el acervo probatorio allegado por la accionante.

Al respecto del dolor, ha dicho la Corte Constitucional:

> "El dolor es una situación que hace indigna la existencia del ser humano, pues no le permite gozar de la óptima calidad de vida que merece y, por consiguiente, le impide desarrollarse plenamente como individuo en la sociedad."[1]

En consecuencia de lo anterior, toda situación que haga de la existencia del individuo un sufrimiento, es contrario al derecho fundamental innominado de la vida digna, pues también como lo ha dado por sentado la Corte en su línea jurisprudencial, por más que no suponga necesariamente el deceso de la persona y aún cuando no sea éste el caso, procede la intervención del juez de tutela para

restablecer al titular en el goce pleno de su derecho, según las circunstancias del asunto puesto a su consideración. Lo contrario sería negar uno de los objetivos de la medicina y someter a la persona a un estado a todas luces indeseable, como esperar a que se encuentre al filo de la muerte como requisito esencial de la procedencia de la acción de tutela para amparar, paradójicamente, el derecho a la vida.

Así las cosas, el dolor que aqueja permanentemente a la señora NUBIA CLAUDIA PULIDO SAMUDIO es indigno, y el no autorizarle el tratamiento integral que este requiere, vulnera su derecho fundamental a la vida digna, por lo tanto se ordenará que FAMISANAR E.P.S. entidad al cual se encuentra afiliada como cotizante garantice el tratamiento integral requerido por la misma, ya que existe una calificación médica respecto de la afección que aqueja a la señora NUBIA CLAUDIA PULIDO SAMUDIO.

DECISIÓN DE INSTANCIA:

En mérito de lo expuesto el JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA D. C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

1. CONCEDER la acción de tutela impetrada por NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO.

2. ORDENAR a FAMISANAR E.P.S., que dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia proceda a AUTORIZAR DE MANERA INMEDIATA Y PERMANENTE EL MEDICAMENTO DENOMINADO TIBOLONA, ordenado por su médico tratante. Además autorice el TRATAMIENTO INTEGRAL, los procedimientos y elementos quirúrgicos, hospitalarios, medicamentos, controles y demás conceptos que en lo sucesivo requiera la paciente para el restablecimiento de su salud en lo que tiene que ver con la afección objeto de la presente acción de tutela. De lo anterior se remitirá copia a este Despacho judicial en el que conste la actuación pertinente.

3. ORDENAR a FAMISANAR E.P.S., que dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, proceda a reconocer y pagar a NUBIA CLAUDIA PULIDO SAMUDIO la licencia de enfermedad que se le adeuda de 16 días No. 0001332656 de inicio 13 de junio de 2009 y terminación 28 de junio de 2009.

Del cumplimiento de todo lo anterior se remitirá copia a este Despacho judicial en el que conste la actuación pertinente.

4. Los gastos adicionales en que incurra la E.P.S. FAMISANAR, podrá repetirlos contra la Nación Colombiana, con cargo al Fondo de Solidaridad y Garantía –FOSYGA- Ministerio de Protección Social, pago que deberá hacerse dentro del término de treinta (30) días siguientes a la presentación de la cuenta de cobro correspondiente.

5. NOTIFICAR a las partes esta sentencia en la forma prevista en el Art. 30 del Dcto 2591 de 1.991.

6. REMITIR a la Corte Constitucional el presente asunto, si el mismo no es impugnado, dando cumplimiento a lo normado por el Art. 31 Ejusdem.

ESTEBAN VARGAS BENAVIDES

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

JUZGADO SESENTA Y CINCO CIVIL MUNICIPAL
Bogotá D.C., catorce (14) de mayo de dos mil diez (2010)

Procede el Despacho a proferir la decisión de fondo dentro de la presente acción de tutela, una vez agotada la indagación correspondiente, con miras a determinar la presunta vulneración de los derechos fundamentales de la señora NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO.

ANTECEDENTES

A. De la Acción y de los hechos

La señora NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO, actuando en causa propia, presentó solicitud de tutela en contra del HOSPITAL SAN JOSÉ, por la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la vida y el trabajo, para lo cual se fundamentó en los siguientes hechos:

1. Que el día 12 de marzo de 2008 fue intervenida quirúrgicamente, por remisión autorizada por FAMISANAR en la IPS HOSPITAL SAN JOSÉ, por un procedimiento de OFEROTOMÍA, y en dicha intervención le fue colocada una Malla de Polipropileno.
2. Que debido a las diferentes intervenciones, ha presentado múltiples complicaciones de salud, que le han imposibilitado trabajar, por lo cual la han remitido a diferentes especialistas, tales como la clínica del dolor, y le ordenaron fisioterapia acompañada de neuroterapia, ortopedia, gastroenterología y psiquiatría.
3. Que en varias oportunidades ha requerido a FAMISANAR y al Hospital San José, para que le reconozcan sus incapacidades, debido a que el diagnóstico emitido por la IPS es dolor pélvico crónico irreversible con secuelas definitivas, que le imposibilitan realizar el más mínimo esfuerzo, debido a su profesión de enfermera.
4. Que se le envió a medicina laboral, para efectos de solicitar la pensión por invalidez, pero que uno de los requisitos para la calificación por pérdida de la capacidad laboral que requiere el Seguro Social, hace referencia a las fotocopias de las incapacidades continúas de por los menos 150 días, algo que el hospital se niega a otorgar.
5. Que el día 7 de abril de 2010, se realiza una Junta Médica Multidisciplinaria, por cuanto hace tres años no han podido determinar su problema, quedando pendiente un diagnóstico.

Correspondiendo por Reparto a este Despacho la presente acción de tutela, se ordenó notificar a los accionados, y vincular a este trámite a FAMISANAR.

B. De la contestación de la tutela

1. El accionado **FAMISANAR**, al ejercer su derecho de contradicción manifestó que desde el mes de octubre de 2009 envió comunicación a la accionante, relacionando los días de incapacidad identificados en la base de datos, señalando que desde el mes de junio de 2009 no registra incapacidades en la EPS, y que en el Hospital San José se realizó un comité médico, y se determinó que el caso de la paciente no requería incapacidad médica. Que la EPS no tiene la facultad de expedir incapacidades, pues a quien le corresponde es a los profesionales tratantes exclusivamente.

que se trata de una paciente de 40 años de edad, que presenta dolor pélvico crónico tipo cólico desde la menarquía, que inicialmente presentaba únicamente con el período menstrual, requiriendo múltiples consultas por ginecología.

CONSIDERACIONES

Bien se tiene dicho que el espíritu del Constituyente al instituir sabiamente la Acción de Tutela, fue el de crear un mecanismo ágil, expedito y eficiente, al cual tuvieran acceso inmediato todos los ciudadanos, para demandar ante cualquier Juez de la República el amparo de sus derechos fundamentales cuando resulten amenazados o vulnerados por acciones u omisiones de las autoridades, o de los particulares dentro de específicas circunstancias contempladas en la ley, conforme lo prevé el artículo 86 de la Constitución Nacional.

1.- COMPETENCIA
Como primera medida debe indicarse que este Estrado Judicial es competente para fallar de fondo el presente asunto, toda vez que de conformidad con el Decreto 2591 de 1991, artículo 42, en concordancia con el Decreto 1382 de 2000, artículo 1° num 1° inc. 3, las acciones de tutela dirigidas en contra de los particulares, deben ser resueltas por los Jueces con categoría de Municipales.

2. LEGITIMIDAD DE LA ACTIVA Y PASIVA.
Quien inició la presente acción de tutela fue la señora NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO, en consecuencia está legitimado por activa para agenciar por sus propios derechos fundamentales de conformidad con el artículo 10 inciso 1° del Decreto 2591 de 1991.

Respecto de la legitimación por pasiva, debe indicarse que FAMISANAR es una entidad promotora de salud del régimen contributivo. A su vez, la IPS SOCIEDAD DE CIRUGÍA - HOSPITAL SAN JOSÉ, es una institución privada sin ánimo de lucro, y presta el servicio de salud. Así pues, al ostentar dicha calidad hace procedente el estudio del amparo requerido en su contra, de conformidad con lo dispuesto por el numeral 2° del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991.

3. ASUNTO POR RESOLVER.
Surge como problema jurídico determinar si en el presente caso las entidades accionadas violan los derechos a la vida y el trabajo de la señora NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO, por no prescribirle las incapacidades reclamadas con ocasión del dolor permanente que la aqueja en su parte pélvica.

Respecto de la independencia de los profesionales de la medicina, la jurisprudencia ha señalado:

> "Se podría responder señalando que no le corresponde al juez constitucional involucrarse dentro de la práctica médica. Esta afirmación tendería a aceptar que la esfera de la salud y la de la justicia están absolutamente separadas y que, por lo tanto, al juez no le es dado manifestarse acerca de las relaciones médico-paciente. Sin embargo, esta posición no se percata de que dentro de un Estado social de derecho, en el que se ha de velar por los derechos fundamentales de todas las personas, no existen instituciones o funcionarios que se puedan sustraer al control de sus actos. Todo el aparato estatal debe sujetar su actuación a la Constitución y propugnar la vigencia de los derechos fundamentales de las personas y a los jueces se les ha asignado la responsabilidad fundamental en la vigilancia del cumplimiento de esta máxima. Así, pues, el campo de la relación médico-paciente no le está vedado al juez constitucional. No obstante, el juez debe ser muy cuidadoso al adentrarse en esos terrenos, los cuales exigen conocimientos especializados que no posee el funcionario judicial. **Es decir, la intervención del juez no está dirigida a sustituir los criterios y conocimientos del médico por los criterios y conocimientos del juez, sino a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente.** Por lo tanto, su intervención en la relación médico-paciente sólo debe darse en situaciones extremas, tal como ocurre cuando la decisión del médico pone gravemente en peligro los derechos de las personas."[1]. (Negrillas por el Despacho).

analicen y bajo criterios científicos se aprueben o refuten en los términos de la Sentencia T-760 de 2008, la viabilidad y la necesidad de los servicios que a juicio de los familiares del paciente éste requiere. En dicha junta médica los interesados podrán llevar a consideración del comité tanto prescripciones de médicos adscritos a la entidad, como criterios de médicos externos."

"Todo lo expuesto lleva a la Sala a estimar ineludible la intervención del juez constitucional para la protección de los derechos a la vida en condiciones dignas y a la salud del señor Víctor M Barragán Ortiz; por lo que en el evento que la junta médica que analice su caso encuentre viable el suministro de un servicio requerido, de no estar aquél o aquellos incluidos dentro del Plan Obligatorio en Salud, se advertirá a la Nueva EPS y a la Corporación Hospitalaria Juan Ciudad que si lo consideran pertinente podrán solicitar el recobro ante el Fosyga, teniendo en cuenta lo dispuesto en la Sentencia C-463/08 y el literal "j" del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007"[3]

Basados en los anteriores criterios, debe precisarse que en el presente asunto, no se tiene certeza acerca de la necesidad o indispensabilidad de las incapacidades médicas reclamadas por la accionante, pues no existe un criterio científico que las confirme o desvirtúe, pese a lo cual si se observa del resumen de la historia clínica (fls. 3 a 8) resulta preocupante su permanente patología de dolor pélvico, con el que debe lidiar permanentemente desde hace 20 años, lo que efectivamente exige ser objeto de un estudio y evaluación por parte de una Junta Médica.

Por tanto, para brindar la protección requerida a la señora NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO, deberá ordenarse a la SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ – HOSPITAL DE SAN JOSÉ y la EPS FAMISANAR que agote una junta médica en la que se analice bajo criterios científicos sí se requieren las incapacidades futuras para la accionante por su permanente dolor pélvico. La Junta debe estar conformada por un endocrinólogo, ginecólogo, gastroenterólogo, ortopedista, fitoterapeuta, neurólogo y un psiquiatra.

Para la verificación de la Junta Médica se concede el término de cuarenta y ocho (48) horas, contados a partir de la notificación de la presente providencia.

Una vez que la Junta Médica rinda su concepto, los médicos tratantes, el Hospital San José y la EPS FAMISANAR deberá darle cumplimiento dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes, agotando la logística que sea necesaria.

Por lo anteriormente expuesto el Juzgado Sesenta y Cinco Civil Municipal de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre la República y por autoridad de la ley:

RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la vida digna y la integridad física de NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO, de conformidad con lo analizado en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la EPS FAMISANAR y a la SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ – HOSPITAL DE SAN JOSÉ que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, lleve a cabo Junta Médica en la que se analicen y bajo criterios científicos se apruebe o refute la viabilidad y la necesidad de otorgar incapacidades futuras a la señora NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO. En dicha junta médica la interesada podrá llevar a consideración del comité tanto prescripciones de médicos adscritos a la entidad, como criterios de médicos externos.

TERCERO: Una vez que la Junta Médica rinda su concepto, los médicos tratantes, el Hospital San José y la EPS FAMISANAR deberá darle cumplimiento a lo que se disponga por la misma, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes, agotando la logística que

Bajo la anterior premisa, se observa que el Juez de tutela solo puede inmiscuirse en la relación del médico y su paciente, cuando se observa violación o peligro de vulneración a los derechos fundamentales de los usuarios, de no mediar una situación de tal talante, no procederá la acción de tutela.

Para el caso concreto, argumenta la accionante, que se hace necesario que la incapaciten por el dolor pélvico crónico que la aqueja, que según lo ha manifestado le ha generado secuelas de carácter permanente y le impiden su movilidad.

La EPS considera que no viola ningún derecho fundamental de la señora PULIDO, por cuanto no tiene la facultad de expedir incapacidades, pues ello corresponde a los profesionales tratantes exclusivamente.

Por su parte, el Hospital San José refiere que consultado el cuerpo médico, no es cierto que el dolor presentado por la señora NUBIA PULIDO sea incapacitante y la imposibilite para realizar el más mínimo esfuerzo.

Ahora, de la historia clínica y de las conclusiones de la junta médica (fls. 14-21), puede colegirse que a la accionante la aqueja el dolor en su parte pélvica desde aproximadamente 20 años, sometiéndose a múltiples tratamientos y exámenes, que dice no le han dado resultados satisfactorios, pues continúa con la patología que le impide desarrollarse laboralmente.

Al respecto del dolor, ha señalado la Corte Constitucional:

> "El dolor es una situación que hace indigna la existencia del ser humano, pues no le permite gozar de la óptima calidad de vida que merece y, por consiguiente, le impide desarrollarse plenamente como individuo en la sociedad."[2]

Como consecuencia de lo anterior, toda situación que haga de la existencia del individuo un sufrimiento, es contrario al derecho fundamental innominado de la vida digna, pues también como lo ha dado por sentado la Corte en su línea jurisprudencial, por más que no suponga necesariamente el deceso de la persona y aún cuando no sea éste el caso, procede la intervención del juez de tutela para restablecer al titular en el goce pleno de su derecho, según las circunstancias del asunto puesto a su consideración. Lo contrario sería negar uno de los objetivos de la medicina y someter a la persona a un estado a todas luces indeseable, como esperar a que se encuentre al filo de la muerte como requisito esencial de la procedencia de la acción de tutela para amparar, paradójicamente el derecho a la vida.

Así las cosas, el dolor pélvico que aqueja permanentemente a la accionante, es indigno, y debido a ello, también afecta su vida cotidiana, pues no puede realizar las actividades en condiciones normales.

Entonces, estando en peligro la vida digna de la señora NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO, se hace viable el estudio de la protección deprecada.

Ahora debe determinarse en el presente asunto, cual es la forma de proteger los derechos fundamentales de la accionante.

En eventos en que se solicita la protección para una persona que se encuentra en estado de peligro como en el presente caso, y en que se reclama un tratamiento o procedimiento que no ha sido prescrito por un médico, la Corte Constitucional, ha señalado:

> "Ahora, si bien estos interrogantes surgieron del desarrollo de la presente acción de tutela, ante estas circunstancias el juez constitucional no puede ser indiferente, **por lo que así no exista certeza de que los servicios requeridos sean necesarios o indispensables para el paciente, ante la falta de existencia de un criterio médico que así lo indique** en el caso específico del señor Víctor Barragán Ortiz, se ordenará en el término de 48 horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, a la

CUARTO: Informar a los sujetos procesales que la presente decisión es recurrible por vía de impugnación de conformidad con lo establecido en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO: Notifíquese esta providencia a las partes por el medio más expedito.

SEXTO: Si el presente proveído no es impugnado, remítase el presente expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

SANDRA JAIDIVE FAJARDO ROMERO
Juez

mg.

+Nubia claudia Pulido Zambrano
fecha 18 05 2010
en la fecha me notifico del fallo de tutela,
en recibo copia del mismo

REPUBLICA DE COLOMBIA

Rama Jurisdiccional
JUZGADO TREINTA CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D. C., veintiocho (28) de septiembre de dos mil diez (2010).

Expediente No. 11001310303020100068901

DECISIÓN: CONFIRMA DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA.

Agotado el trámite, procede el Despacho a decidir la IMPUGNACION interpuesta contra el fallo de fecha 16 de julio de 2010, proferido por el JUZGADO SESENTA Y CINCO (65º) CIVIL MUNICIPAL de esta ciudad, dentro de la ACCION DE TUTELA del epígrafe.

I. ANTECEDENTES

En ejercicio de la acción de tutela, acudió la ciudadana NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO, obrando en su nombre y representación, afirmando que por remisión autorizada por la EPS FAMISANAR, en la IPS Hospital San José le fue practicada una Oferotomía por Laparotomía Exploratoria No. 2 Histerectomía Abdominal Total; que debido a las múltiples intervenciones se le colocó una malla de polipropileno, pero ha presentado múltiples complicaciones que le han imposibilitado laborar; que le fue diagnosticado *"Dolor pélvico crónico irreversible con secuelas definitivas" y "Dolor púbico crónico sin alteraciones al examen físico excepto por retracciones musculares inguinales y de aductores de los muslos, además de antecedentes de adherencia pélvica, dolor de componente idiopático"* que le imposibilitan realizar el más mínimo esfuerzo en su labor de Enfermería, lo que conllevó a que se generaran incapacidades que últimamente le han sido denegadas; que se le remitió a medicina laboral de la EPS para efectos de la

pensión de invalidez, pero se requiere las fotocopias de las incapacidades continuas que el Hospital se niega a otorgar; que por ser de escasos recursos depende del salario para mantener su hogar.

Con apoyo en esta *causa petendi*, se solicitó de la jurisdicción constitucional la protección de los derechos fundamentales al mínimo vital, trabajo, la seguridad social, la vida y la salud, y a la seguridad social, consagrados por los Arts. 53, 25, 48, 11 y 49 de la Carta Política.

II. TRÁMITE PROCESAL

Luego de ser admitida a trámite la articulación (Fl. 66 C.1), por el A-quo se ordenó integrar a la E.P.S. Famisanar, para que se manifestara sobre todos y cada unos de los hechos contenidos en la solicitud de amparo y, ellas procedieron a contestarla oportunamente, mediante comunicaciones en las que en resumen, informaron lo siguiente:

Famisanar E.P.S., informa que la entidad ha actuado dentro de los parámetros exigidos por la legislación vigente y predica la improcedencia de la tutela, así mismo, que se envió comunicado a la accionante donde le informaban lo relativo a sus incapacidades pero señalando que desde junio de 2009 no registra incapacidades porque el Comité Médico del Hospital San José determinó que el caso no requirió de incapacidad médica, que se ha respondido a la usuaria cada petición efectuada. (Fls. 77 a 80 C.1).

El Hospital de San José – Sociedad de Cirugía de Bogotá, a través de su oficina jurídica, informa que se trata de un paciente de 40 años de edad que presenta dolor pélvico crónico tipo cólico, que ha requerido múltiples consultas por ginecología donde se realizan diagnósticos diversos, que de acuerdo a la Historia Clínica se evidencia que se le han otorgado tres (3) incapacidades las cuales sumas 48 días y que no es cierto que el dolor

presentado por la accionante sea incapacitante y la imposibilite para realizar el mas mínimo esfuerzo.

El 14 de mayo de 2010 se emite fallo en el que se concede el amparo tutelar (Fl. 93 a 95 c.1), el cual fue impugnado por la accionante. Concedida la impugnación, le correspondió a este Despacho, quien por auto del 1º de julio de 2010 declaró la nulidad de lo actuado para que se integrara litisconsorcialmente, a la Administradora de Riesgos Profesionales a la cual aquella estuviera afiliada y a la Junta Regional de Calificación de Invalidez.

Por auto del 6 de julio de 2010 (Fl. 161 C.1), se dispuso la notificación y vinculación de las entidades antes citadas, pero solo la A.R.P. se pronunció oportunamente. En efecto, la sociedad Positiva Compañía de Seguros A.R.P., afirma que el 15 de diciembre de 2009 recibió de la E.P.S. un dictamen de origen común por *dolor pélvico crónico,* iniciando los trámites correspondientes para establecer el origen de la enfermedad y determinar si la prestación médico asistencial es de origen profesional, que el 15 de febrero de 2010 se emitió dictamen que calificó como común el origen de la patología, que le corresponde a la EPS brindar toda la asistencia médica (Fls. 199 a 205 C.1).

III. LA SENTENCIA IMPUGNADA

La instructora de la instancia primigenia, luego de analizar los elementos exigidos por la doctrina constitucional y su concurrencia concomitante en el caso *sub examine*, concedió el amparo tutelar de los derechos invocados, por considerar que concurren los presupuestos establecidos por la jurisprudencia constitucional como necesarios para que pueda accederse a lo solicitado en la tutela, por tanto dispuso las medidas pertinentes encaminadas a restablecer los derechos vulnerados.

IV. LA IMPUGNACIÓN

Inconforme con esta determinación, la persona natural accionante la impugnó en un escrito en el que alega y expone como razones de su inconformidad o desacuerdo con la decisión asumida por el Juzgador del conocimiento, las mismas circunstancias fácticas en que fundó la contestación a la acción de tutela.

Concretados los antecedentes que preceden, es del caso entrar a decidir, para lo cual se hace necesario tener en cuenta las siguientes,

V.- CONSIDERACIONES

Ab initio, este Despacho debe analizar lo concerniente a la legitimidad que le asiste a la accionante para impulsar la acción de amparo constitucional, pues a voces de lo preceptuado por el Art. 10 del Decreto 2591 de 1991, se legitima para invocar el amparo constitucional, por sí mismo o por medio de representante, la persona que estime vulnerados o amenazados sus derechos fundamentales, aún cuando dicho precepto legal también habilita la posibilidad de agenciar derechos ajenos, cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa, circunstancias que en todo caso deben exponerse en la solicitud, pues así lo exige la disposición en cita. En ese ámbito, de las afirmaciones contenidas en la articulación tutelar y del material documental a ella acompañado, se advierte que NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMORA es una persona que se encuentra en circunstancias especiales, mismas que para nada desconocen las accionadas, de donde se infiere que se entienden cumplidas las exigencias que viabilizan el análisis de fondo del presente asunto.

Ahora bien, mal puede ignorarse que a voces de lo rituado por el Art. 6o del Decreto 2591 de 1991 en armonía con multiplicidad de pronunciamientos de la Corte Constitucional, se ha establecido que el juez constitucional debe intervenir *in extremis,* única y exclusivamente cuando avizore que dicho instrumento excepcional se constituye en el único remedio eficaz para preservar la supremacía del ordenamiento constitucional y fundamental.

En tal sentir, advierte este Despacho que en el *sub lite,* los derechos fundamentales individuales que se endilgan como conculcados son el del mínimo vital, trabajo, la seguridad social, la vida y la salud, vulneración que la gestora de la acción como directa afectada, estructura en el hecho de que le fué diagnosticado *"Dolor pélvico crónico irreversible con secuelas definitivas" y "Dolor púbico crónico sin alteraciones al examen físico excepto por retracciones musculares inguinales y de aductores de los muslos, además de antecedentes de adherencia pélvica, dolor de componente idiopático"* que le imposibilitan realizar el más mínimo esfuerzo en su labor de enfermería, lo que conllevó a que se generaran incapacidades que últimamente le han sido denegadas; que se le remitió a medicina laboral de la EPS para efectos de la pensión de invalidez, pero se requiere las fotocopias de las incapacidades continuas que el Hospital se niegà a otorgar, lo que le ha generado inconvenientes para que se le resuelva su situación prestacional en materia de seguridad social y se le defina lo relativo a la calificación de su invalidez para dilucidar definitivamente sus condiciones laborales.

En ese ámbito vale la pena recordar, que la doctrina sentada por la H. Corte Constitucional ha sido uniforme en precisar el deber de todas las autoridades de garantizar la efectividad de los principios y derechos constitucionales (Art. 2 CP). En esta medida el concepto de vida que ha guiado la jurisprudencia de la Corte, no se limita a la protección de una

mera existencia biológica[1], sino que debe fundarse en el principio de la dignidad humana, lo cual implica el derecho a una vida saludable.[2] En este orden, ha precisado que "*el derecho a la salud en conexión con el derecho a la vida, no solo debe ampararse cuando se está frente a un peligro de muerte, o de perder una función orgánica de manera definitiva, sino ante eventos que pueden ser de menor gravedad pero que puedan llegar a desvirtuar claramente la calidad de vida de las personas, en cada caso específico[3]. En efecto se trata de casos en los que se compromete la posibilidad que les asiste a todas las personas de desarrollar dignamente todas las facultades inherentes al ser humano, así como sus determinados proyectos de vida*[4]".

Por ende, cotejados estos postulados con el caso *sub-examine*, se concluye que se han puesto en serio peligro los derechos fundamentales de la gestora del amparo tutelar, si se tiene en cuenta que aquejada de la patología de que da cuenta la documentación acompañada a la articulación introductoria, las entidades accionadas no han procedido con la celeridad pertinente y han omitido la aplicación de disposiciones legales vigentes que resultan imperiosamente aplicables para definir su situación laboral y prestacional.

En efecto, pretenden desconocer, por una parte, que el numeral 1º del artículo 200 del Código Sustantivo del Trabajo, define la enfermedad profesional como "... *todo estado patológico que sobrevenga como consecuencia obligada de la clase de trabajo que desempeña el trabajador o del medio en que se ha visto obligada a trabajar, bien sea determinado por agentes físicos, químicos o biológicos*"; y de otra parte, que el Art. 201 *ibídem* que fue subrogado por el Art. 1º del Decreto 778 de 1987 y modificado por el Art. 1º del Decreto 1832 de 1994, para efectos de riesgos

[1] Véase al respecto la sentencia T-1081 de 2001, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.
[2] Sentencia T-271 de 1995, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

profesionales se estableció una tabla de enfermedades profesionales dentro de las cuales en su numeral 37 se encuentra la denominada "*Otras lesiones osteomusculares y ligamentosas: Trabajos que requieran sobre esfuerzo físico, movimientos repetititvos y/o posiciones viciosas*".

A su vez, tampoco puede ignorarse que el Artículo 41 de la Ley 100 de 1993 modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, consagra expresamente que "*El estado de invalidez será determinado de conformidad con lo dispuesto en los artículos siguientes y con base en el manual único para la calificación de invalidez, expedido por el Gobierno Nacional, vigente a la fecha de calificación, que deberá contemplar los criterios técnicos de evaluación, para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de su capacidad laboral. Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, a las Administradoras de Riesgos Profesionales ARP, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y a las Entidades Promotoras de Salud, EPS, determinar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de las contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación, dentro de los cinco (5) días siguientes a la manifestación que hiciere sobre su inconformidad, se acudirá a las Juntas de Calificación de Invalidez del orden regional, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales*".

Y es precisamente por las razones anotadas, que se advierte la necesidad de ordenar que por conducto de la Junta Médica se *apruebe o refute la viabilidad y necesidad de las incapacidades futuras de la accionante*, como claramente lo señaló el a-quo, para que se ordene la expedición de las incapacidades médicas que requiere para el reconocimiento de su pensión de invalidez, pues de acuerdo a la calificación de la E.P.S. Famisanar la enfermedad diagnosticada es de origen común;

que eran desempeñadas por la accionante y que le fueron asignadas por su empleador (*labores de enfermería*), resulta indudable que se trata de *trabajos que requieren sobre esfuerzo físico, posiciones viciosas y/o movimientos repetitivos de los dedos, las manos o los antebrazos,* lo que implica que la enfermedad que padece y que es derivada de estas actividades, es en esencia, de carácter profesional.

De estas condiciones se vislumbra inexorablemente que las entidades accionadas conculcaron los derechos fundamentales relacionados por la accionante y bajo dicha perspectiva, se imponía acceder a la tutela y por lo mismo, de ello se deriva la confirmación del fallo impugnado, pues en consonancia con lo dicho anteriormente, debe darse por cierto que las dolencias que la aquejan, afectan ostensiblemente su salud y su propia vida e integridad personal y reducen su capacidad laboral, de donde se deriva y justifica el amparo de sus derechos fundamentales, en orden a restablecer, al menos en parte, su menoscabado estado de salud y su dignidad, así como también, que dadas estas condiciones se hace necesario que se defina su situación médico laboral tal como se dispuso en el fallo replicado.

VI.- LA DECISIÓN

En mérito de lo expuesto el Juzgado Treinta (30º) Civil del Circuito de Bogotá, D. C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Constitución y la Ley,

RESUELVE

PRIMERO.- CONFIRMAR integralmente, pero por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia, el fallo que se revisa por vía de impugnación, y que se describió en el encabezamiento de esta decisión.

99

SEGUNDO.- NOTIFICAR el contenido de la presente determinación, a los intervinientes ya sea de manera personal si acuden ante la Secretaría del Juzgado o mediante vía cablegráfica o de fax a las direcciones registradas para recibir notificaciones. Al A-quo, ofíciese informando la decisión adoptada.

TERCERO.- REMÍTASE en oportunidad el expediente a la H. Corte Constitucional par a su eventual revisión. Ofíciese como corresponda.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

JESAEL ARMANDO GIRALDO MARTINEZ

JUEZ

2010-00689-01

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

JZGADO SESENTA Y CINCO CIVIL MUNICIPAL
Bogotá D.C., catorce (14) de mayo de dos mil diez (2010).

Procede el Despacho a proferir la decisión de fondo dentro de la presente acción de tutela, una vez agotada la indagación correspondiente, con miras a determinar la presunta vulneración de los derechos fundamentales de la señora NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO.

ANTECEDENTES

A. DE LA ACCIÓN Y DE LOS HECHOS
La señora NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO, actuando en causa propia, presentó solicitud de tutela en contra del HOSPITAL SAN JOSÉ, por la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la vida y el trabajo, para lo cual se fundamentó en los siguientes hechos:

1. Que el día 12 de marzo de 2008 fue intervenida quirúrgicamente, por remisión autorizada por FAMISANAR en la IPS HOSPITAL SAN JOSÉ, por un procedimiento de OFEROTOMÍA, y en dicha intervención le fue colocada una Malla de Polipropileno.
2. Que debido a las diferentes intervenciones, ha presentado múltiples complicaciones de salud, que le han imposibilitado trabajar, por lo cual la han remitido a diferentes especialistas, tales como la clínica del dolor, y le ordenaron fisioterapia acompañada de neuroterapia, ortopedia, gastroenterología y psiquiatría.
3. Que en varias oportunidades ha requerido a FAMISANAR y al Hospital San José, para que le reconozcan sus incapacidades, debido a que el diagnóstico emitido por la IPS es dolor pélvico crónico irreversible con secuelas definitivas, que le imposibilitan realizar el más mínimo esfuerzo, debido a su profesión de enfermera.
4. Que se le envió a medicina laboral, para efectos de solicitar la pensión por invalidez, pero que uno de los requisitos para la calificación por pérdida de la capacidad laboral que requiere el Seguro Social, hace referencia a las fotocopias de las incapacidades continúas de por los menos 150 días, algo que el hospital se niega a otorgar.
5. Que el día 7 de abril de 2010, se realiza una Junta Médica Multidisciplinaria, por cuanto hace tres años no han podido determinar su problema, quedando pendiente un diagnóstico.

Correspondiendo por Reparto a este Despacho la presente acción de tutela, se ordenó notificar a los accionados, y vincular a este trámite a FAMISANAR.

B. DE LA CONTESTACIÓN DE LA TUTELA
1. EL ACCIONADO FAMISANAR, al ejercer su derecho de contradicción manifestó que desde el mes de octubre de 2009 envió comunicación a la accionante, relacionando los días de incapacidad identificados en la base de datos, señalando que desde el mes de junio de 2009 no registra incapacidades en la EPS, y que en el Hospital San José se realizó un comité médico, y se determinó que el caso de la paciente no requería incapacidad médica. Que la EPS no tiene la facultad de expedir incapacidades, pues a quien le corresponde es a los profesionales tratantes exclusivamente.

2. EL ACCIONADO SOCIEDAD DE CIRUGÍA - HOSPITAL SAN JOSÉ al ejercer su derecho de defensa, dice que consultados los médicos del Hospital, no es cierto que el dolor que presenta la accionante sea incapacitante y la imposibilite para realizar el más mínimo esfuerzo. Informa

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

JUZGADO SESENTA Y CINCO CIVIL MUNICIPAL
Bogotá D.C., catorce (14) de mayo de dos mil diez (2010).

Procede el Despacho a proferir la decisión de fondo dentro de la presente acción de tutela, una vez agotada la indagación correspondiente, con miras a determinar la presunta vulneración de los derechos fundamentales de la señora NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO.

ANTECEDENTES

A. DE LA ACCIÓN Y DE LOS HECHOS

La señora NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO, actuando en causa propia, presentó solicitud de tutela en contra del HOSPITAL SAN JOSÉ, por la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la vida y el trabajo, para lo cual se fundamentó en los siguientes hechos:

1. Que el día 12 de marzo de 2008 fue intervenida quirúrgicamente, por remisión autorizada por FAMISANAR en la IPS HOSPITAL SAN JOSÉ, por un procedimiento de OFEROTOMÍA, y en dicha intervención le fue colocada una Malla de Polipropileno.
2. Que debido a las diferentes intervenciones, ha presentado múltiples complicaciones de salud, que le han imposibilitado trabajar, por lo cual la han remitido a diferentes especialistas, tales como la clínica del dolor, y le ordenaron fisioterapia acompañada de neuroterapia, ortopedia, gastroenterología y psiquiatría.
3. Que en varias oportunidades ha requerido a FAMISANAR y al Hospital San José, para que le reconozcan sus incapacidades, debido a que el diagnóstico emitido por la IPS es dolor pélvico crónico irreversible con secuelas definitivas, que le imposibilitan realizar el más mínimo esfuerzo, debido a su profesión de enfermera.
4. Que se le envió a medicina laboral, para efectos de solicitar la pensión por invalidez, pero que uno de los requisitos para la calificación por pérdida de la capacidad laboral que requiere el Seguro Social, hace referencia a las fotocopias de las incapacidades continuas de por los menos 150 días, algo que el hospital se niega a otorgar.
5. Que el día 7 de abril de 2010, se realiza una Junta Médica Multidisciplinaria, por cuanto hace tres años no han podido determinar su problema, quedando pendiente un diagnóstico.

Correspondiendo por Reparto a este Despacho la presente acción de tutela, se ordenó notificar a los accionados, y vincular a este trámite a FAMISANAR.

B. DE LA CONTESTACIÓN DE LA TUTELA

1. EL ACCIONADO FAMISANAR, al ejercer su derecho de contradicción manifestó que desde el mes de octubre de 2009 envió comunicación a la accionante, relacionando los días de incapacidad identificados en la base de datos, señalando que desde el mes de junio de 2009 no registra incapacidades en la EPS, y que en el Hospital San José se realizó un comité médico, y se determinó que el caso de la paciente no requería incapacidad médica. Que la EPS no tiene la facultad de expedir incapacidades, pues a quien le corresponde es a los profesionales tratantes exclusivamente.

2. EL ACCIONADO SOCIEDAD DE CIRUGÍA - HOSPITAL SAN JOSÉ al ejercer su derecho de defensa, dice que consultados los médicos del Hospital, no es cierto que el dolor que presenta la accionante sea incapacitante y la imposibilite para realizar el más mínimo esfuerzo. Informa

y que se trata de una paciente de 40 años de edad, que presenta dolor pélvico crónico tipo cólico desde la menarquia, que inicialmente presentaba únicamente con el periodo menstrual, requiriendo múltiples consultas por ginecología.

CONSIDERACIONES

Bien se tiene dicho que el espíritu del Constituyente al instituir sabiamente la Acción de Tutela fue el de crear un mecanismo ágil, expedito y eficiente, al cual tuvieran acceso inmediato todos los ciudadanos, para demandar ante cualquier Juez de la República el amparo de sus derechos fundamentales cuando resulten amenazados o vulnerados por acciones u omisiones de las autoridades, o de los particulares dentro de específicas circunstancias contempladas en la ley, conforme lo prevé el artículo 86 de la Constitución Nacional.

1.- COMPETENCIA
Como primera medida debe indicarse que este Estrado Judicial es competente para fallar de fondo el presente asunto, toda vez que de conformidad con el Decreto 2591 de 1991, artículo 42, en concordancia con el Decreto 1382 de 2000, artículo 1° num 1° inc. 3, las acciones de tutela dirigidas en contra de los particulares, deben ser resueltas por los Jueces con categoría de Municipales.

2. LEGITIMIDAD DE LA ACTIVA Y PASIVA.
Quien inició la presente acción de tutela fue la señora NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO, en consecuencia está legitimado por activa para agenciar por sus propios derechos fundamentales de conformidad con el artículo 10 Inciso 1° del Decreto 2591 de 1991.

Respecto de la legitimación por pasiva, debe indicarse que FAMISANAR es una entidad promotora de salud del régimen contributivo. A su vez, la IPS SOCIEDAD DE CIRUGÍA - HOSPITAL SAN JOSÉ, es una institución privada sin ánimo de lucro y presta el servicio de salud. Así pues, al ostentar dicha calidad hace procedente el estudio del amparo requerido en su contra, de conformidad con lo dispuesto por el numeral 2° del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991.

3. ASUNTO POR RESOLVER.
Surge como problema jurídico determinar si en el presente caso las entidades accionadas violan los derechos a la vida y el trabajo de la señora NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO, por no prescribirle las incapacidades reclamadas con ocasión del dolor permanente que la aqueja en su parte pélvica.

Respecto de la independencia de los profesionales de la medicina, la jurisprudencia ha señalado:

> "Se podría responder señalando que no le corresponde al juez constitucional involucrarse dentro de la práctica médica. Esta afirmación tendería a aceptar que la esfera de la salud y la de la justicia están absolutamente separadas y que, por lo tanto, al juez no le es dado manifestarse acerca de las relaciones médico-paciente. Sin embargo, esta posición no se percata de que dentro de un Estado social de derecho, en el que se ha de velar por los derechos fundamentales de todas las personas, no existen instituciones o funcionarios que se puedan sustraer al control de sus actos. Todo el aparato estatal debe sujetar su actuación a la Constitución y propugnar la vigencia de los derechos fundamentales de las personas y a los jueces se les ha asignado la responsabilidad fundamental en la vigilancia del cumplimiento de esta máxima. Así, pues, el campo de la relación médico-paciente no le está vedado al juez constitucional. No obstante, el juez debe ser muy cuidadoso al adentrarse en esos terrenos, los cuales exigen conocimientos especializados que no posee el funcionario judicial. **Es decir, la intervención del juez no está dirigida a sustituir los criterios y conocimientos del médico por los criterios y conocimientos del juez, sino a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente.** Por lo tanto, su intervención en la relación médico-paciente sólo debe darse en situaciones extremas, tal como ocurre cuando la decisión del médico pone gravemente en peligro los derechos de las personas."[1] (Negrillas por el Despacho).

[1] Corte Constitucional, T-059 de 1999, M.P. Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz

analicen y bajo criterios científicos se aprueben o refuten en los términos de la Sentencia T-760 de 2008, la viabilidad y la necesidad de los servicios que a juicio de los familiares del paciente éste requiere. En dicha junta médica los interesados podrán llevar a consideración del comité tanto prescripciones de médicos adscritos a la entidad, como criterios de médicos externos."

"Todo lo expuesto lleva a la Sala a estimar ineludible la intervención del juez constitucional para la protección de los derechos a la vida en condiciones dignas y a la salud del señor Víctor M Barragán Ortiz, por lo que en el evento que la junta médica que analice su caso encuentre viable el suministro de un servicio requerido, de no estar aquél o aquellos incluidos dentro del Plan Obligatorio en Salud, se advertirá a la Nueva EPS y a la Corporación Hospitalaria Juan Ciudad que si lo consideran pertinente podrán solicitar el recobro ante el Fosyga, teniendo en cuenta lo dispuesto en la Sentencia C-463/08 y el literal "j" del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007"[3]

Basados en los anteriores criterios, debe precisarse que en el presente asunto, no se tiene certeza acerca de la necesidad o indispensabilidad de las incapacidades médicas reclamadas por la accionante, pues no existe un criterio científico que las confirme o desvirtúe, pese a lo cual si se observa del resumen de la historia clínica (fls. 3 a 8) resulta preocupante su permanente patología de dolor pélvico, con el que debe lidiar permanentemente desde hace 20 años, lo que efectivamente exige ser objeto de un estudio y evaluación por parte de una Junta Médica.

Por tanto, para brindar la protección requerida a la señora NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO, deberá ordenarse a la SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ – HOSPITAL DE SAN JOSÉ y la EPS FAMISANAR que agote una junta médica en la que se analice bajo criterios científicos si se requieren las incapacidades futuras para la accionante por su permanente dolor pélvico. La Junta debe estar conformada por un endocrinólogo, ginecólogo, gastroenterólogo, ortopedista, filoterapeuta, neurólogo y un psiquiatra.

Para la verificación de la Junta Médica se concede el término de cuarenta y ocho (48) horas, contados a partir de la notificación de la presente providencia.

Una vez que la Junta Médica rinda su concepto, los médicos tratantes, el Hospital San José y la EPS FAMISANAR deberá darle cumplimiento dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes, agotando la logística que sea necesaria.

Por lo anteriormente expuesto el Juzgado Sesenta y Cinco Civil Municipal de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre la República y por autoridad de la ley:

RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la vida digna y la integridad física de NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO, de conformidad con lo analizado en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la EPS FAMISANAR y a la SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ – HOSPITAL DE SAN JOSÉ que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, lleve a cabo Junta Médica en la que se analicen y bajo criterios científicos se apruebe o refute la viabilidad y la necesidad de otorgar incapacidades futuras a la señora NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO. En dicha junta médica la interesada podrá llevar a consideración del comité tanto prescripciones de médicos adscritos a la entidad, como criterios de médicos externos.

TERCERO: Una vez que la Junta Médica rinda su concepto, los médicos tratantes, el Hospital San José y la EPS FAMISANAR deberá darle cumplimiento a lo que se disponga por la misma, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes, agotando la logística que sea necesaria.

[3] Sentencia T-595 de 2009, MP. Jorge Iván Palacio Palacio

Bajo la anterior premisa, se observa que el Juez de tutela solo puede inmiscuirse en la relación del médico y su paciente, cuando se observa violación o peligro de vulneración a los derechos fundamentales de los usuarios, de no mediar una situación de tal talante, no procederá la acción de tutela.

Para el caso concreto, argumenta la accionante, que se hace necesario que la incapaciten por el dolor pélvico crónico que la aqueja, que según lo ha manifestado le ha generado secuelas de carácter permanente y le impiden su movilidad.

La EPS considera que no viola ningún derecho fundamental de la señora PULIDO, por cuanto no tiene la facultad de expedir incapacidades, pues ello corresponde a los profesionales tratantes exclusivamente.

Por su parte, el Hospital San José refiere que consultado el cuerpo médico, no es cierto que el dolor presentado por la señora NUBIA PULIDO sea incapacitante y la imposibilite para realizar el más mínimo esfuerzo.

Ahora, de la historia clínica y de las conclusiones de la junta médica (fls. 14-21), puede colegirse que a la accionante la aqueja el dolor en su parte pélvica desde aproximadamente 20 años, sometiéndose a múltiples tratamientos y exámenes, que dice no le han dado resultados satisfactorios, pues continúa con la patología que le impide desarrollarse laboralmente.

Al respecto del dolor, ha señalado la Corte Constitucional:

> "El dolor es una situación que hace indigna la existencia del ser humano, pues no le permite gozar de la óptima calidad de vida que merece y, por consiguiente, le impide desarrollarse plenamente como individuo en la sociedad."[2]

Como consecuencia de lo anterior, toda situación que haga de la existencia del individuo un sufrimiento, es contrario al derecho fundamental innominado de la vida digna, pues también como lo ha dado por sentado la Corte en su línea jurisprudencial, por más que no suponga necesariamente el deceso de la persona y aún cuando no sea éste el caso, procede la intervención del juez de tutela para restablecer al titular en el goce pleno de su derecho, según las circunstancias del asunto puesto a su consideración. Lo contrario sería negar uno de los objetivos de la medicina y someter a la persona a un estado a todas luces indeseable, como esperar a que se encuentre al filo de la muerte como requisito esencial de la procedencia de la acción de tutela para amparar, paradójicamente el derecho a la vida.

Así las cosas, el dolor pélvico que aqueja permanentemente a la accionante, es indigno, y debido a ello, también afecta su vida cotidiana, pues no puede realizar las actividades en condiciones normales.

Entonces, estando en peligro la vida digna de la señora NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO, se hace viable el estudio de la protección deprecada.

Ahora debe determinarse en el presente asunto, cual es la forma de proteger los derechos fundamentales de la accionante.

En eventos en que se solicita la protección para una persona que se encuentra en estado de peligro como en el presente caso, y en que se reclama un tratamiento o procedimiento que no ha sido prescrito por un médico, la Corte Constitucional, ha señalado:

> "Ahora, si bien estos interrogantes surgieron del desarrollo de la presente acción de tutela, ante estas circunstancias el juez constitucional no puede ser indiferente, por lo que así no exista certeza de que **los servicios requeridos sean necesarios o indispensables para el paciente, ante la falta de existencia de un criterio médico que así lo indique** en el caso específico del señor Víctor Barragán Ortiz, se ordenará en el término de 48 horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, a la Corporación Hospitalaria Juan Ciudad y a Nueva EPS, que deberán agotar una junta médica en la que se

[2] Consultar Sentencia T 936 de 2004

CUARTO: Informar a los sujetos procesales que la presente decisión es recurrible por vía de impugnación de conformidad con lo establecido en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO: Notifíquese esta providencia a las partes por el medio más expedito.

SEXTO: Si el presente proveído no es impugnado, remítase el presente expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

SANDRA JAIDIVE FAJARDO ROMERO
Juez

mg.

+Nubia Claudia Rolido Cano-dio
fecha 18 05 2010
en la fecha me notifico del fallo de tutela
en sendos copia del mismo

64
Jcd

REPUBLICA DE COLOMBIA

Rama Jurisdiccional

JUZGADO TREINTA CIVIL DEL CIRCUITO
Bogotá, D. C., PRIMERO (1º) DE JULIO de DOS MIL DIEZ (2010).-

Expediente No. 11001310303020100000689

DECISIÓN: DECRETA NULIDAD INTEGRAR LITISCON.

Se ingresó el expediente al Despacho y, sería del caso proceder a emitir la decisión de fondo sobre la IMPUGNACION interpuesta contra el fallo del 14 de mayo de 2010 por el JUZGADO 65º CIVIL MUNICIPAL de esta ciudad, dentro de la ACCION DE TUTELA del epígrafe, no obstante, por este Operador Judicial se advierte una circunstancia que se constituye en óbice para tal proceder, a saber:

1º.- La acción de Tutela se dirigió contra la I. P. S. HOSPITAL SAN JOSE, como institución que le ha prestado el servicio de atención médica a la accionante Nubia Claudia Pulido Zamudio, quién se encuentra afiliada a la EPS FAMISANAR donde le diagnosticaron *"Dolor pélvico crónico irreversible con secuelas definitivas"* y *"Dolor púbico crónico sin alteraciones al examen físico excepto por retracciones musculares inguinales y de aductores de los muslos, además de antecedentes de adherencia pélvica, dolor de componente idiopático"* que le imposibilitan realizar el más mínimo esfuerzo en su labor de Enfermería, lo que conllevó a que se generaran incapacidades que últimamente le han sido denegadas.

9

2º.- Revisada la actuación procesal, se advierte que en el diligenciamiento relativo a definir la categoría o calificación de la patología diagnosticada a la accionante, han intervenido y deben intervenir varias entidades que de una u otra forma se relacionan con el tema objeto de debate y a los cuales se pueden extender los efectos de las decisiones que se asuman sobre el particular.

3º.- En efecto, por una parte, de las actuaciones controvertidas por la accionante conoció también la *EPS FAMISANAR*, empresa promotora de salud que fue quien le diagnosticó *"Dolor pélvico crónico irrecorsible con secuelas definitivas"* y *"Dolor púbico crónico sin alteraciones al examen físico excepto por retracciones musculares inguinales y de aductores de los muslos, además de antecedentes de adherencia pélvica, dolor de componente idiopático"*; de otra parte, de esa misma situación debe conocer la *Junta Regional de Calificación de Invalidez* como organismo que debe hacer la valoración inicial de la situación a fin de determinar el grado de invalidez, para que posteriormente la *Administradora de Riesgos Profesionales* a la que esté afiliada la trabajadora, adopte las determinaciones pertinentes.

4º.- De acuerdo de con lo previsto en el artículo 13º del Decreto 2591 de 1991, la acción se dirigirá contra la autoridad pública o el representante del órgano que presuntamente violó o amenazó el derecho fundamental, pero si uno u otro hubieren actuado en cumplimiento de órdenes o instrucciones impartidas, la acción se entenderá dirigida contra ambos, en todo caso, quien tenga interés legítimo en el resultado del proceso podrá intervenir en el como

coadyuvante del actor o de la persona o autoridad pública contra quien se hubiere hecho la solicitud.

5º.- Por su parte, el artículo 83 del C. de P. Civil, establece que cuando el proceso verse sobre relaciones o actos jurídicos respecto de los cuales, por su naturaleza o por disposición legal, no fuere posible resolver de mérito sin la comparecencia de las personas que son sujetos de tales relaciones o que intervinieron en dichos actos, las mismas deberán ser citadas, de oficio o a petición de parte, siempre que no se haya dictado sentencia; este precepto armoniza en su integridad con el postulado antes reseñado y, de ellos se impone la necesidad de vinculación de los mismos a efectos que hagan valer sus derechos.

6º.- Por tanto, resulta indudable que la la Junta Regional de Calificación de Invalidez y, la Administradora de Riesgos Profesionales a la que esté afiliada la trabajadora accionante, son entidades a las cuales les asiste un interés legítimo en el resultado de la presente acción, pues eventualmente pueden resultar beneficiados o afectados con el fallo que ulteriormente se emita, pues los efectos de éste inmediablemente habrán de extenderse hasta aquellos, por lo mismo, es necesaria su integración litisconsorcial a la presente acción en los mismos términos prescritos para los accionados.

En mérito de lo brevemente expuesto, el Juzgado Treinta (30) Civil del Circuito de Bogotá D.C.,

RESUELVE:

PRIMERO.- DECLARAR sin valor ni efecto todo lo actuado en esta instancia y en la primera instancia a partir del fallo proferido el catorce (14) de mayo de 2010 (Fl. 93 C.1), inclusive, por medio del cual se concedió la protección de los derechos constitucionales fundamentales invocados, por configurarse la causal prevista por el Num. 9º del Art. 140 del C. de P. Civil en concordancia con el Art. 29 de la Carta Política, en virtud de las consideraciones consignadas en el cuerpo motivo de esta providencia.

SEGUNDO.- RENOVAR la actuación invalidada.

TERCERO.- En aplicación de las previsiones consagradas por el Art. 13º del Decreto 2591 de 1991 en concordancia con el artículo 83 del C. de P. Civil, de oficio, para los efectos de perfeccionar la integración litisconsorcial de la Junta Regional de Calificación de Invalidez y la Administradora de Riesgos Profesionales a la que esté afiliada la trabajadora accionante, se dispone REQUERIR al A-quo, para que proceda a integrarlos litisconsorcialmente a la presente acción.

CUARTO.- Devuélvanse las presentes diligencias a su oficina de origen, para que se proceda de conformidad. Ofíciese y desanótese.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

JESAEL ARMANDO GIRALDO MARTINEZ
Juez

REPUBLICA DE COLOMBIA

Rama Jurisdiccional
JUZGADO TREINTA CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D. C., veintiocho (28) de septiembre de dos mil diez (2010).

Expediente No. 11001310303020100068901

DECISIÓN: CONFIRMA DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA.

Agotado el trámite, procede el Despacho a decidir la IMPUGNACION interpuesta contra el fallo de fecha 16 de julio de 2010, proferido por el JUZGADO SESENTA Y CINCO (65º) CIVIL MUNICIPAL de esta ciudad, dentro de la ACCION DE TUTELA del epígrafe.

I. ANTECEDENTES

En ejercicio de la acción de tutela, acudió la ciudadana NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO, obrando en su nombre y representación, afirmando que por remisión autorizada por la EPS FAMISANAR, en la IPS Hospital San José le fue practicada una Oferotomía por Laparotomía Exploratoria No. 2 Histerectomía Abdominal Total; que debido a las múltiples intervenciones se le colocó una malla de polipropileno, pero ha presentado múltiples complicaciones que le han imposibilitado laborar; que le fue diagnosticado *"Dolor pélvico crónico irreversible con secuelas definitivas"* y *"Dolor púbico crónico sin alteraciones al examen físico excepto por retracciones musculares inguinales y de aductores de los muslos; además de antecedentes de adherencia pélvica, dolor de componente idiopático"* que le imposibilitan realizar el más mínimo esfuerzo en su labor de Enfermería, lo que conllevó a que se generaran incapacidades que últimamente le han sido denegadas; que se le remitió a medicina laboral de la EPS para efectos de la

pensión de invalidez, pero se requiere las fotocopias de las incapacidades continuas que el Hospital se niega a otorgar; que por ser de escasos recursos depende del salario para mantener su hogar.

Con apoyo en esta *causa petendi*, se solicitó de la jurisdicción constitucional la protección de los derechos fundamentales al mínimo vital, trabajo, la seguridad social, la vida y la salud, y a la seguridad social, consagrados por los Arts. 53, 25, 48, 11 y 49 de la Carta Política.

II. TRÁMITE PROCESAL

Luego de ser admitida a trámite la articulación (Fl. 66 C.1), por el A-quo se ordenó integrar a la E.P.S. Famisanar, para que se manifestara sobre todos y cada unos de los hechos contenidos en la solicitud de amparo y, ellas procedieron a contestarla oportunamente, mediante comunicaciones en las que en resumen, informaron lo siguiente:

Famisanar E.P.S., informa que la entidad ha actuado dentro de los parámetros exigidos por la legislación vigente y predica la improcedencia de la tutela, así mismo, que se envió comunicado a la accionante donde le informaban lo relativo a sus incapacidades pero señalando que desde junio de 2009 no registra incapacidades porque el Comité Médico del Hospital San José determinó que el caso no requirió de incapacidad médica, que se ha respondido a la usuaria cada petición efectuada. (Fls. 77 a 80 C.1).

El Hospital de San José – Sociedad de Cirugía de Bogotá, a través de su oficina jurídica, informa que se trata de un paciente de 40 años de edad que presenta dolor pélvico crónico tipo cólico, que ha requerido múltiples consultas por ginecología donde se realizan diagnósticos diversos, que de acuerdo a la Historia Clínica se evidencia que se le han otorgado tres (3) incapacidades las cuales sumas 48 días y que no es cierto que el dolor

presentado por la accionante sea incapacitante y la imposibilite para realizar el mas mínimo esfuerzo.

El 14 de mayo de 2010 se emite fallo en el que se concede el amparo tutelar (Fl. 93 a 95 c.1), el cual fue impugnado por la accionante. Concedida la impugnación, le correspondió a este Despacho, quien por auto del 1º de julio de 2010 declaró la nulidad de lo actuado para que se integrara litisconsorcialmente, a la Administradora de Riesgos Profesionales a la cual aquella estuviera afiliada y a la Junta Regional de Calificación de Invalidez.

Por auto del 6 de julio de 2010 (Fl. 161 C.1), se dispuso la notificación y vinculación de las entidades antes citadas, pero solo la A.R.P. se pronunció oportunamente. En efecto, la sociedad Positiva Compañía de Seguros A.R.P., afirma que el 15 de diciembre de 2009 recibió de la E.P.S. un dictamen de origen común por *dolor pélvico crónico,* iniciando los trámites correspondientes para establecer el origen de la enfermedad y determinar si la prestación médico asistencial es de origen profesional, que el 15 de febrero de 2010 se emitió dictamen que calificó como común el origen de la patología, que le corresponde a la EPS brindar toda la asistencia médica (Fls. 199 a 205 C.1).

III. LA SENTENCIA IMPUGNADA

La instructora de la instancia primigenia, luego de analizar los elementos exigidos por la doctrina constitucional y su concurrencia concomitante en el caso *sub examine*, concedió el amparo tutelar de los derechos invocados, por considerar que concurren los presupuestos establecidos por la jurisprudencia constitucional como necesarios para que pueda accederse a lo solicitado en la tutela, por tanto dispuso las medidas pertinentes encaminadas a restablecer los derechos vulnerados.

IV. LA IMPUGNACIÓN

Inconforme con esta determinación, la persona natural accionante la impugnó en un escrito en el que alega y expone como razones de su inconformidad o desacuerdo con la decisión asumida por el Juzgador del conocimiento, las mismas circunstancias fácticas en que fundó la contestación a la acción de tutela.

Concretados los antecedentes que preceden, es del caso entrar a decidir, para lo cual se hace necesario tener en cuenta las siguientes,

V.- CONSIDERACIONES

Ab initio, este Despacho debe analizar lo concerniente a la legitimidad que le asiste a la accionante para impulsar la acción de amparo constitucional, pues a voces de lo preceptuado por el Art. 10 del Decreto 2591 de 1991, se legitima para invocar el amparo constitucional, por sí mismo o por medio de representante, la persona que estime vulnerados o amenazados sus derechos fundamentales, aún cuando dicho precepto legal también habilita la posibilidad de agenciar derechos ajenos, cuándo el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa, circunstancias que en todo caso deben exponerse en la solicitud, pues así lo exige la disposición en cita. En ese ámbito, de las afirmaciones contenidas en la articulación tutelar y del material documental a ella acompañado, se advierte que NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMORA es una persona que se encuentra en circunstancias especiales, mismas que para nada desconocen las accionadas, de donde se infiere que se entienden cumplidas las exigencias que viabilizan el análisis de fondo del presente asunto.

Ahora bien, mal puede ignorarse que a voces de lo rituado por el Art. 6o del Decreto 2591 de 1991 en armonía con multiplicidad de pronunciamientos de la Corte Constitucional, se ha establecido que el juez constitucional debe intervenir *in extremis,* única y exclusivamente cuando avizore que dicho instrumento excepcional se constituye en el único remedio eficaz para preservar la supremacía del ordenamiento constitucional y fundamental.

En tal sentir, advierte este Despacho que en el *sub lite,* los derechos fundamentales individuales que se endilgan como conculcados son el del mínimo vital, trabajo, la seguridad social, la vida y la salud, vulneración que la gestora de la acción como directa afectada, estructura en el hecho de que le fue diagnosticado *"Dolor pélvico crónico irreversible con secuelas definitivas" y "Dolor púbico crónico sin alteraciones al examen físico excepto por retracciones musculares inguinales y de aductores de los muslos, además de antecedentes de adherencia pélvica, dolor de componente idiopático"* que le imposibilitan realizar el más mínimo esfuerzo en su labor de enfermería, lo que conllevó a que se generaran incapacidades que últimamente le han sido denegadas; que se le remitió a medicina laboral de la EPS para efectos de la pensión de invalidez, pero se requiere las fotocopias de las incapacidades continuas que el Hospital se niega a otorgar, lo que le ha generado inconvenientes para que se le resuelva su situación prestacional en materia de seguridad social y se le defina lo relativo a la calificación de su invalidez para dilucidar definitivamente sus condiciones laborales.

En ese ámbito vale la pena recordar, que la doctrina sentada por la H. Corte Constitucional ha sido uniforme en precisar el deber de todas las autoridades de garantizar la efectividad de los principios y derechos constitucionales (Art. 2 CP). En esta medida el concepto de vida que ha guiado la jurisprudencia de la Corte, no se limita a la protección de una

mera existencia biológica[1], sino que debe fundarse en el principio de la dignidad humana, lo cual implica el derecho a una vida saludable.[2] En este orden, ha precisado que "*el derecho a la salud en conexión con el derecho a la vida, no solo debe ampararse cuando se está frente a un peligro de muerte, o de perder una función orgánica de manera definitiva, sino ante eventos que pueden ser de menor gravedad pero que puedan llegar a desvirtuar claramente la calidad de vida de las personas, en cada caso específico[3]. En efecto se trata de casos en los que se compromete la posibilidad que les asiste a todas las personas de desarrollar dignamente todas las facultades inherentes al ser humano, así como sus determinados proyectos de vida*"[4].

Por ende, cotejados estos postulados con el caso *sub-examine*, se concluye que se han puesto en serio peligro los derechos fundamentales de la gestora del amparo tutelar, si se tiene en cuenta que aquejada de la patología de que da cuenta la documentación acompañada a la articulación introductoria, las entidades accionadas no han procedido con la celeridad pertinente y han omitido la aplicación de disposiciones legales vigentes que resultan imperiosamente aplicables para definir su situación laboral y prestacional.

En efecto, pretenden desconocer, por una parte, que el numeral 1º del artículo 200 del Código Sustantivo del Trabajo, define la enfermedad profesional como "... *todo estado patológico que sobrevenga como consecuencia obligada de la clase de trabajo que desempeña el trabajador o del medio en que se ha visto obligada a trabajar, bien sea determinado por agentes físicos, químicos o biológicos*"; y de otra parte, que el Art. 201 *ibídem* que fue subrogado por el Art. 1º del Decreto 778 de 1987 y modificado por el Art. 1º del Decreto 1832 de 1994, para efectos de riesgos

---

[1] Ver en el respecto la sentencia T-1081 de 2001, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.
[2] Sentencia T-271 de 1995, M.P. Alejandro Martínez Caballero.
[3] Sentencia T-395 de 1998, M.P. Alejandro Martínez Caballero.
[4] Consúltese en este mismo sentido las sentencias T-283 de 1999 y T-860 de 1999.

B4
89
309

profesionales se estableció una tabla de enfermedades profesionales dentro de las cuales en su numeral 37 se encuentra la denominada "*Otras lesiones osteomusculares y ligamentosas: Trabajos que requieran sobre esfuerzo físico, movimientos repetititvos y/o posiciones viciosas*".

A su vez, tampoco puede ignorarse que el Artículo 41 de la Ley 100 de 1993 modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, consagra expresamente que "*El estado de invalidez será determinado de conformidad con lo dispuesto en los artículos siguientes y con base en el manual único para la calificación de invalidez, expedido por el Gobierno Nacional, vigente a la fecha de calificación, que deberá contemplar los criterios técnicos de evaluación, para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de su capacidad laboral. Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, a las Administradoras de Riesgos Profesionales ARP, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y a las Entidades Promotoras de Salud, EPS, determinar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de las contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación, dentro de los cinco (5) días siguientes a la manifestación que hiciere sobre su inconformidad, se acudirá a las Juntas de Calificación de Invalidez del orden regional, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales*".

Y es precisamente por las razones anotadas, que se advierte la necesidad de ordenar que por conducto de la Junta Médica se *apruebe o refute la viabilidad y necesidad de las incapacidades futuras de la accionante*, como claramente lo señaló el a-quo, para que se ordene la expedición de las incapacidades médicas que requiere para el reconocimiento de su pensión de invalidez, pues de acuerdo a la calificación de la E.P.S. Famisanar, la enfermedad diagnosticada es de origen común; con todo, ello desconoce que teniendo en cuenta la

que eran desempeñadas por la accionante y que le fueron asignadas por su empleador (*labores de enfermería*), resulta indudable que se trata de *trabajos que requieren sobre esfuerzo físico, posiciones viciosas y/o movimientos repetitivos de los dedos, las manos o los antebrazos*, lo que implica que la enfermedad que padece y que es derivada de estas actividades, es en esencia, de carácter profesional.

De estas condiciones se vislumbra inexorablemente que las entidades accionadas conculcaron los derechos fundamentales relacionados por la accionante y bajo dicha perspectiva, se imponía acceder a la tutela y por lo mismo, de ello se deriva la confirmación del fallo impugnado, pues en consonancia con lo dicho anteriormente, debe darse por cierto que las dolencias que la aquejan, afectan ostensiblemente su salud y su propia vida e integridad personal y reducen su capacidad laboral, de donde se deriva y justifica el amparo de sus derechos fundamentales, en orden a restablecer, al menos en parte, su menoscabado estado de salud y su dignidad, así como también, que dadas estas condiciones se hace necesario que se defina su situación médico laboral tal como se dispuso en el fallo replicado.

VI.- LA DECISIÓN

En mérito de lo expuesto el Juzgado Treinta (30°) Civil del Circuito de Bogotá, D. C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Constitución y la Ley,

RESUELVE

PRIMERO.- CONFIRMAR integralmente, pero por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia, el fallo que se revisa por vía de impugnación, y que se describió en el encabezamiento de esta decisión.

SEGUNDO.- NOTIFICAR el contenido de la presente determinación, a los intervinientes ya sea de manera personal si acuden ante la Secretaría del Juzgado o mediante vía cablegráfica o de fax a las direcciones registradas para recibir notificaciones. Al A-quo, ofíciese informando la decisión adoptada.

TERCERO.- REMÍTASE en oportunidad el expediente a la H. Corte Constitucional par a su eventual revisión. Ofíciese como corresponda.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

JESAEL ARMANDO GIRALDO MARTINEZ

JUEZ

2010-00689-01

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ - HOSPITAL DE SAN JOSÉ
OFICINA JURÍDICA

Retiran de San Jose
Ocultar su acto de negacion

Bogotá, 21 de Octubre de 2011

Doctor
JUAN LEON MUÑOZ
Secretario
JUZGADO SESENTA Y CINCO (65) CIVIL MUNICIPAL
Carrera 10 No 14-33 Piso 2
Tel 2865961
Bogotá

Ref. **INCIDENTE DE DESACATO DENTRO DE LA ACCION DE TUTELA No 2010-0689**
ACCIONANTE: NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO
ACCIONADO: HOSPITAL DE SAN JOSE Y FAMISANAR

Respetado Doctor

De acuerdo con su requerimiento formulado mediante oficio No 2191 de fecha 9 de Agosto de 2011 por medio de la presente en relación con el auto de fecha 5 de Agosto de 2011, adjunto Junta Médica realizada el dia 16 de Septiembre de 2011 a la paciente NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO C.C. 51.897.243 de acuerdo a los parámetros establecidos por su despacho.

Me suscribo,

JOHANA CATERINE PINILLA ROJAS
Asistente Legal Oficina Jurídica
Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital de San José

Anexo a la presente junta médica a ocho (8) folios
Copia Archivo

154

192
142

	SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ		
	GESTIÓN DE LA CALIDAD		
	JUNTA MÉDICA		
	Código: OC-GC-FO-17	Fecha de Aprobación: 13 de Enero de 2009	Versión: 01
			Página: 1 de 3

Fecha de realización: 16 de Septiembre de 2011
Nombre del paciente: Nubia Claudia pulido zamudio
Historia Clínica: 1150359 CC: 51897243 Edad: 42 años
EPS: FAMISANAR
FECHA DE INGRESO:
FECHA DE EGRESO : Cama:
Solicitado por: JUEZ DE TUTELA

Dr. Luis Alberto Garzón -	Jefe Servicio de Clínica de dolor.
Dr. José Lubín Mercado Rosas –	Jefe del servicio de Cirugía general
Dr. Eduardo Palacios –	Jefe del servicio de Neurología.
Dr. Arecio Peñaloza –	Jefe del Servicio de Gastroenterología.
Dra. Juanita Atuesta –	Psiquiatría
Dr. Juan P. Sánchez-	Servicio de Ortopedia.
Dr. Andrés Rivero-	Jefe del servicio de Fisiatría
Dr. Juan Antonio Becerra-	Jefe del servicio de Neurocirugía
Dra. Jackelina Agudelo-	Fisioterapeuta
Dr. Gabriel Tovar-	Servicio de Ginecología.
Dr. Edwin Támara-	Oficina de Calidad y auditoría Médica
Dra. Adriana Angulo –	Oficina Jurídica
Dra. Andrea Carrillo Rigaud-	Médica auditora Famisanar.
Sra. Claudia Pulido Zamudio-	Paciente
Sr. Victor Puello -	Abogado

Hora: 11:00 Hs Sitio: Dirección Médica

Objetivo:

De acuerdo con el requerimiento formulado por el Juez de tutela del Juzgado 65 Civil Municipal, se realizará con el concurso de las especialidades arriba mencionadas un nuevo comité técnico científico en presencia de la señora Nubia Claudia Pulido, con el fin de establecer el diagnóstico, evolución y pronóstico de la enfermedad que aqueja a la accionante".

Metodología:

En la sala de Juntas de la Dirección Médica, siendo las 11:00 am, se reúnen los miembros que conforman el comité, especialistas, Ginecólogo, endocrinólogo, Gastroenterólogo, Ortopedista, Neurólogo, Psiquiatra, Neurocirujano, Fisiatra, Fisioterapeuta, Cirujano Vascular y Clínica de Dolor, los auditores uno por la EPS y otro por la IPS, el Jefe de las Oficina de Calidad y Auditoria Médica y el asesor Jurídico de la IPS, así como la accionante y paciente, señora Claudia Nubia Pulido Zamudio, Acompañada de su apoderado y compañero, doctor Victor Puello, identificado con la cédula de ciudanía número 7.451.798 y tarjeta profesional 40843-D1.

Gastroenterología:

En la última consulta de la paciente que fue el 4 de Febrero de 2011, se confirma un síndrome de colon irritable.

Neurocirugía:

Valorada en varias oportunidades por este servicio. Consideran dolor de componente idiopático. No hay claro componente neuropático. La última valoración realizada a la paciente en el Hospital de San José fue el 13 de Mayo de 2010.

CONCLUSIONES FINALES:

Hechas las anteriores consideraciones, el Comité Técnico – Científico concluye:

Se trata de paciente con los siguientes diagnósticos actuales:

1. Otro dolor crónico (púbico), referido en CIE 10 (clasificación internacional de enfermedades) como R522.

2. Menopausia y síndrome climatérico, referidos en CIE10 con código de diagnóstico N958.

3. Colon irritable, referido en CIE10 con código de diagnostico K580.

Que se han tratado o descartado los siguientes diagnósticos:

1. Síndrome doloroso regional complejo (no signos compatibles con dicho síndrome)
2. Endometriosis tratada
3. Várices pélvicas descartadas por estudio flebográfico.
4. Adherencias peritoneales pélvicas, las cuales son liberadas por laparoscopia.

Se considera que es una paciente en quien se han agotado los medios disponibles para su atención, con múltiples especialidades, tratamiento interdisciplinario a la cual se propone un manejo que no es aceptado.

El comité Técnico- Científico sugiere la valoración por pares, con otro grupo interdisciplinario tratante.

Con la realización del presente Comité, se da cumplimiento a lo ordenado por el Juez de Tutela Diana Carolina Espinosa Velásquez.

Junta Por tutela donde desean retirarme del Hos Pital san Jose y Negarse del accidente

En constancia firman:

Dr. Gabriel Tovar - Ginecología

Dr. Luis A. Barzón – Clínica de Dolor

Dr. Juan A. Becerra- Neurocirugía

Dr. José L. Mercedo – Cirugía Vascular

Dr. Arecio Peñaloza – Gastroenterología

Dr. Juan P. Sánchez - Ortopedia

Dra. Juanita Atuesta- Psiquiatría

Dr. Eduardo Palacios- Neurología

Dr. Andrés Ribero – Fisiatría

Fisioterapeuta

Dra. Jackeline Agudelo - Fisioterapia

Dr. Edwin Támara – Oficina de Calidad

Dra. Andrea Carrillo – EPS Famisanar

Dra. Adriana Angulo – Oficina Jurídica

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Rama Judicial del Poder Público

JUZGADO SESENTA Y UNO (61) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ, D.C.
Carrera 10 N° 14 – 33 Piso 14
Bogotá D.C. – Colombia

Tutelas 2015 Folios 95 115

Tutelas

Asunto: *Referencia:* *Acción de tutela.*
Radicación: *2015 – 0485.*
Accionante: *Claudia Pulido.*
Accionada: *E.P.S. Famisanar.*
Vinculada: *IPS. Hospital San José, IPS. Cafam y Fosyga.*
Fecha: *Catorce (14) de Septiembre de dos mil quince (2015).*

Procede el Despacho a proferir sentencia dentro de la referencia teniendo en cuenta los siguientes:

ANTECEDENTES:

Se desprende de la tutela que la accionante interpuso la correspondiente acción para que se le amparen sus derechos a la *igualdad, la vida y la seguridad social*, según los hechos que resumidos son:

1. La accionante indica que en año 2008 fue sometida a una histerectomia total, por lo que solicitó se atendiera en un cuarto nivel, lo cual fue negado, y se atendió en un segundo nivel, considerando que se ponía en riesgo su salud.

2. Que se le realizó una "cirugía a medias retirándome el útero y dejándome los ovarios, trompas los cuales eran los más afectados" posteriormente fue intervenida por sangrado abundante, cirugía que se complicó por lo que se dieron quince (15) días de incapacidad.

3. Como consecuencia de las complicaciones se le realizaron una serie de exámenes, para demostrar que se trataba de un problema psicológico, para justificar el error quirúrgico.

4. Atendiendo a los resultados de las juntas médicas se sugirió la atención en otra institución, dado que el Hospital San José Centro, Hospital San Ignacio y la EPS Famisanar, fueron solidarios en mantenerse en las mismas apreciaciones médicas de indicar que el problema de la paciente era psiquiátrico.

5. Se efectúa el examen de Neuro Conducción del Nervio Pudendo, por el Hospital San Jose, arrojando como resultado que la paciente no tiene nada; por lo que con el fin de corroborar en diagnóstico se dirige al Hospital Universitario San José

Calle 68, donde se evidencia en la "electromiografía: de esfinter anal externo anormal que evidencia una lesión funcional neurologenica y/o Miogenica de carácter crónico", dicho resultado se presentó ante el Neurofisiologo Dr. Edinson Bolaños, quien confirma el síndrome doloroso regional complejo crónico o distrofia simpática con disfunción de esfínteres.

6. Que desde el dia 12 de marzo de 2008 no se ha reconocido dicho evento quirúrgico ni ha admitido responsabilidad médica, acudiendo a varios medios que han sido infructuosos.

7. Finalmente solicita se entreguen las incapacidades hasta la fecha.

PRETENSIONES

El acápite demandatorio se contrae a lo siguiente:

1. Solicita se ordene pagar a la EPS FAMISANAR y las IPS Hospital San José y la IPS Cafam, en forma solidaria a la suscrita las incapacidades continuas desde el día "13/06/2000", hasta la fecha de hoy 24/08/2015.

DERECHOS QUE SE CONSIDERAN VIOLADOS

El accionante manifestó que se está vulnerando su derecho de *igualdad, la vida y la seguridad social*

COMPETENCIA

Este Despacho es competente para conocer de la presente acción de tutela de acuerdo a los parámetros establecidos por el Decreto 2591 de 1991 en concordancia con el Decreto 1382 de 2000.

ACTUACIÓN PROCESAL

Avocado el conocimiento de la presente acción por cuenta de este Juzgado se admitió la misma mediante proveído calendado septiembre 2 de 2015 –fl. 148- en contra de la EPS FAMISANAR y se vincula las IPS.s Hospital San José y Fosyga, para que dentro del término de un (1) días, ejerciera su derecho de defensa y allegara las pruebas que pretendiera hacer valer.

Notificado en debida forma el extremo pasivo –*fls. 149 a 158-*, contestando en término el Hospital San José y de la siguiente manera, advirtiendo que Famisanar EPS, contestó por fuera del término y la vinculada permaneció silente –fls. 159 a 201-:

96
336

IPS. HOSPITAL SAN JOSE:

*Que la sociedad desde el año 2008, de forma ininterrumpida ha venido suministrando sin ningún tipo de dilación, inclusive accediendo a peticiones y asumiendo costos por distintos servicios y consulta externa en el año 2014.

*La acción de tutela resulta improcedente como quiera que lo perseguido es un reconocimiento económico que a la fecha no se encuentran documentadas en la historia clínica.

*De otra parte indique que la IPS, no es la competente para asumir costos de las incapacidades, lo que compete a las EPS, por lo que ésta se encuentra imposibilitada para reconocer la incapacidad alegada.

*Que en múltiples ocasiones la paciente ha solicitado incapacidades inciertas o futuras, lo que se ha negado por cuanto se incurre en una trasgresión a la *lex praxis*.

*También afirma que: "en reiteradas ocasiones, por distintos medios ha buscado por parte de los galenos, esta institución y la EPS a la que pertenece un reconocimiento de un error por demás inexistente del acto médico, situación que también desdibuja el espíritu de la presente acción constitucional".

*Finalmente concluye que siempre se ha suministrado tanto el servicio de salud como la información necesario, con el fin de brindar un servicio integral, por lo que solicita se niegue el amparo constitucional, máxime cuando no se ha producido violación de ningún derecho fundamental.

FAMISANAR EPS.

*Indica que la accionante por vía de tutela solicitó la expedición de incapacidades y reconocimiento de las mismas, informando que es improcedente pues éstas son determinadas por el médico tratante, resaltando que después de la valoración del paciente es quien determina el tiempo que el usuario requiere para su recuperación, de conformidad con el Art. 10 de la Resolución 2266 de 1998.

*Que la usuaria presenta incapacidades desde el 9 de marzo de 2000 hasta 11 de agosto de 2010, que no son continuas por lo que no se ha expedido concepto de rehabilitación y así mismo se evidencia que se han reconocido las incapacidades que por ley corresponden.

*Por lo que concluye que es improcedente la presente acción de tutela como quiera que no se ha vulnerado ningún derecho fundamental.

PROBLEMA JURÍDICO

El Despacho se contrae a resolver si por vía de tutela resulta viable reconocer el pago de unas supuestas incapacidades que señala la accionante desde el año 2000.

CONSIDERACIONES

Luego de analizar los argumentos expuestos por las partes se determina que el amparo deprecado debe ser negado por las siguientes razones:

Nótese como las pretensiones son netamente económicas al perseguir el pago de las incapacidades, por parte de la EPS Famisanar y la IPS Hospital San José, por lo tanto se encuentra necesario traer a colación jurisprudencia de la corte constitucional que reza:

> *"Constituye regla general en materia del amparo tutelar, que la jurisdicción constitucional debe pronunciarse sobre controversias de orden estrictamente constitucional; por lo tanto, resultan ajenas a la misma las discusiones que surjan respecto del derecho..., cuando el mismo es de índole económica, en tanto que las discusiones de orden legal escapen a ese radio de acción de garantías superiores, pues las mismas presentan unos instrumentos procesales propios para su trámite y resolución.*
>
> *A lo anterior debe añadirse que uno de los presupuestos de procedibilidad de la acción de tutela lo constituye, precisamente, la amenaza o vulneración de derechos fundamentales de las personas, cuyos efectos pretenden contrarrestarse con las respectivas órdenes de inmediato cumplimiento proferidas por los jueces de tutela, en razón a la primacía de los mismos (...)."*[1]

Como quiera que la accionante solicita el pago de incapacidades, constituyendo así una controversia netamente económica, habrá de indicarse que la tutela es un mecanismo que define controversias constitucionales y en las que se ven vulnerados los derechos fundamentales de las personas; que para el caso en concreto no se puede pretender a la sombra del amparo a los derechos fundamentales, que el juez de tutela se inmiscuya en una jurisdicción que se encuentra fuera de su alcance, por lo que de la situación expuesta por la accionante, se deduce que deberá ser debatida en una Jurisdicción diferente a la presente, pues se estaría sobre pasando las facultades del juez constitucional al dirimir el caso tal.

---

1 Sentencia T-606 de 2000 (M.P. Álvaro Tafur Galvis).

En tanto, no se encuentra quebrantado ningún derecho fundamental a la tutelante, pues el supuesto perjuicio que viene sufriendo, lo está soportando desde el año 2009, por lo que no se encuentra trasgredido el principio de inmediatez, el cual se ha definido por las altas cortes, así:

> *"El juez de tutela pueda hallar la proporcionalidad entre el medio judicial utilizado por el accionante y el fin perseguido, para de esta manera determinar la procedencia de la acción de tutela como mecanismo idóneo para la protección del derecho fundamental reclamado. Además de lo anterior, la jurisprudencia también ha destacado que puede resultar admisible que transcurra un extenso espacio de tiempo entre el hecho que generó la vulneración y la presentación de la acción de tutela bajo dos circunstancias claramente identificables: la primera de ellas, cuando se demuestra que la afectación es permanente en el tiempo y, en segundo lugar, cuando se pueda establecer que "... la especial situación de aquella persona a quien se le han vulnerado sus derechos fundamentales, convierte en desproporcionado el hecho de adjudicarle la carga de acudir a un juez; por ejemplo el estado de indefensión, interdicción, abandono, minoría de edad, incapacidad física, entre otros".2*

Es así que para el caso en concreto, no se configura ninguna de las dos situaciones admisibles para que después de casi seis (6) años, la accionante recurra a la acción constitucional de tutela, con el fin de que se le protejan sus derechos, es por ello que no es viable que ante éste estrado se resguarde la protección de los derechos fundamentales, cuando a todas luces se evidencia que la accionante ha tenido tiempo suficiente para impetrar las acciones legales a que haya lugar, ello sin sufrir un perjuicio irremediable.

Advirtiendo además que las incapacidades de las que se pretende el cobro no fueron aportadas a la acción, como quiera que no han sido expedidas por ningún profesional de la salud vinculado a la EPS Famisanar, pues dentro del diligenciamiento no obran, entonces resultaría *extra petita*, conceder un amparo constitucional frente a una situación inexistente como ocurre en el presente caso, dado que no se puede pretender además, consentir una situación que no surgió, por capricho de la tutelante, pues no es dable que se profiera una incapacidad para días pasados, como tampoco se podrá emitir una incapacidad para que obre a tres meses, téngase en cuenta que las incapacidades, se dan en el momento justo cuando el paciente las requiere, no porque se padezcan cuadros crónicos en los que posiblemente los síntomas empeoren en unos días inciertos.

Es precioso además anotar, que según las pruebas allegadas al diligenciamiento –fls. 1 a 63, se observa que la accionante se ha recibido diversos tratamientos con el fin de mejorar su calidad de vida, y que éstos esfuerzos han sido

---

2 Sentencia T-172 de 2013 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio).

en vano, como quiera que la paciente no presenta mejoría, también se observa que el dolor abdominal que presenta, no fue a raíz de la cirugía practicada sino que data de tiempo atrás –fl. 11, 25 y 35 documento repetido -, y que se ha remitido a psiquiatría en la clínica del dolor con el fin de tratar el dolor crónico que presenta.

De otra parte se observa en la contestación de la EPS Famisanar, que las incapacidades otorgadas a la accionante han sido pagadas en su totalidad –fl. 259 y 260-, por lo que carecería de objeto la presente acción de tutela, pretendiendo el reconocimiento de un derecho no adquirido.

Teniendo en cuenta las consideraciones anteriores, este Despacho no concederá la tutela respecto al derecho de petición, en razón de que no resulta manifiesta su vulneración y así se declarará.

DECISIÓN

Por lo expuesto, el Juzgado Sesenta y Uno Civil Municipal Bogotá D. C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: Negar el amparo de tutela de la aquí accionante NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: Notificar esta decisión a los intervinientes en la forma más rápida y eficaz (personalmente, oficio o telegrama).

TERCERO: Expedir copias auténticas del presente fallo en caso que sean solicitadas por los interesados.

CUARTO: Remitir el proceso a la Corte Constitucional para su eventual revisión, si este fallo no fuere impugnado.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

LUZ ARCELIA SALAMANCA VELOZA
JUEZ

@r

JUZGADO SESENTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA D.C.

JUZGADO 61 CIVIL MPAL
68415 '15-SEP-23 11:42

96
95

REF: IMPUGNACIÓN DE LA TUTELA POR SOLICITUD DE INCAPACIDADES POR ACCIDENTE QUIRÚRGICO OCASIONADO CULPOSO Y OCULTADO POR LA I.P.S. HOSPITAL SAN JOSE Y LA E.P.S. FAMISANAR POR SER CÓMPLICE DE ESTOS.

Rad: 2015-0485.

Desde el 2008 se le ha venido solicitando ante los entes judiciales por tutelas desacatos, donde se han venido dilatando un ocultamiento de un ACCIDENTE QUIRÚRGICO ocasionado en las instalaciones del Hospital San José donde todos los entes de gobierno han sido solidarios con la E.P.S. FSAMISANAR, I.P.S. HOSPITAL SAN JOSE en dilatar los desacatos de fallos a tres meses o un mes, cuando la vida mía se encontraba en peligro por el ACCIDENTE QUIRURGICO, desde el momento en que se sufrí dicho accidente SAN JOSE para ocultar su fechoría y no asumir su responsabilidad y aceptar que cometieron un erro quirúrgico decide mandarme a clínica del dolor para mantenerme bajo sedación y de manera MAQUIABELICA mantenerme sedada para ocultar dicho accidente quirúrgico, su fin era que yo me complicara con los consumos que genera los fármacos de amplio espectro para si justificar su fechoría y seguir ocultando dicho incidente quirúrgico que se les convirtió en tragedia, debidamente a que se negaban a darme cualquier información tomaron medidas drásticas con las suscrita ya que me vi la necesidad de interponer un recurso de tutela donde se falló a favor mío dándome un tratamiento integral, debidamente a que se negaron a cumplir vinieron una serie de requerimientos de desacatos, donde me obligaron a tomarme una serie de exámenes que nunca iban a llegar a la verdad ,DILATANDO un diagnostico por parte de la E.P.S. FAMISANAR, generando las ordenes medicas, ordenes para los exámenes ,con el fin de que se pasara el tiempo y se vencieran los términos judiciales, la cual les anexo al juzgado y no lo tiene en cuenta.

ES muy triste señora juez que se deje engañar por dos entidades que a diario lo requieren por la falta de prestación de servicios, que todos los días cometen errores humanos y usted se hace la de la vista gorda donde no tiene en cuenta toda la parte probatoria del accidente quirúrgico ocasionado en salas de cirugía.

Le anexe y le anexo nuevamente donde se me fue negado el diagnostico por parte de la E.P.S. FAMISANAR, I.P.S. HOSPITAL SAN JOSE, donde usted ni siquiera lo tuvo en cuenta para determinar dicho fallo.

En cuanto a la respuesta de la I.P.S. Hospital San José anexan juntas médicas que fueron solicitadas por requerimientos de desacatos, donde nunca aceptan su error quirúrgico donde me dejan con UNA PERDIDA TOTAL DE CONTROL DE ESFÍNTERES ANAL Y URINARIO UN SINDROME DOLOROSO REGIONAL COMPLEJO CRONICO O/Y DISTROFIA SIMPATICA Y PEERDIDA TOTAL DE CAPASIDAD Sexual la cual supera el 100%

Si se puede dar cuenta FAMISANAR, Y la I.P.S. HOSPITAL SAN JOSE un sus contestaciones nunca anexan el diagnostico determinado por un especialista NEUROFISIOLOGO y aprobado por ellos como medico tratante en la actualidad de la suscrita.

En la de discapacidad donde supero más del 100% de mi discapacidad, donde he sido victima de un grupo de profesionales donde me dejaron altamente limitada en mi vida habitual, donde se me vio afectada mi vida económica, mi vida sexual, familiar, y donde usted señora juez me condena a lo hoguera y se solidariza donde FAMISANAR Y SAN JOSE, no han de mostrado su falta de profesionalismo de seguir negando y ocultando una realidad de me dejaron total mente mutilada, deshabilitada en mi vida.

PRETENSIONES

Con todo respeto solicito que se revoque lo proferido por el Juez de tutela en el sentido de negarme las incapacidades por extemporánea, en consideración que estos actores han sido los responsables de haber dilatado el pago dichas incapacidades en forma pronta y cumplida y hasta la presente la suscrita se encuentra en incapacidad de laborar el 100%, además me encuentro sin tratamiento; concediéndome la proferida acción de tutela.

Anexo: COPIAS del último dictamen proferido del especialista Neurofisiologo médico tratante en la actualidad donde se le confirma tratamiento con Neuro estimulador y hasta la fecha FAMISANAR se ha negado.

NOTIFICACION.

Al Accionante: En la Carrera 79F No 50-12 Sur, de esta ciudad, Inti 1, Blq1,Apt 202, Tel 4519629,3195670643.

Al Accionado: En la carrera 78 No 13 A-07, Tel 65002000 Ext. 394.

Atentamente.

NUBIA CLAUDIA PULIDO.
C.C. 51.897.243 de Bogotá.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO VEINTISÉIS CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
Bogotá D. C., veintidós (22) de octubre de dos mil quince (2015)

SEGUNDA INSTANCIA
REF.: ACCIÓN DE TUTELA No. 2015-00485
ACCIONANTE: NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO
ACCIONADOS: E.P.S. FAMISANAR
VINCULADOS: IPS HOSPITAL SAN JOSÉ, IPS CAFAM, FOSYGA

Se decide la impugnación oportunamente interpuesta por la accionante contra el fallo de tutela proferido por el Juzgado Sesenta y Uno Civil Municipal de esta ciudad, adiado 14 de septiembre de 2015 en la acción de la referencia.

A N T E C E D E N T E S

La ciudadana Nubia Claudia Pulido Zamudio instauró acción de tutela contra Famisanar E.P.S. la I.P.S. Hospital San José y la I.P.S. Cafam., por considerar vulnerados los derechos fundamentales a la igualdad, a la vida, y a la seguridad social consagrados en la Carta Constitucional, ante la falta del pago de incapacidades "*continuas des del dia 13/006/200 (sic), hasta la fecha de hoy 24/08/2015*".

LA DECISIÓN IMPUGNADA

Luego de revisar la acción de tutela y hacer unas consideraciones respecto a los derechos fundamentales que considera vulnerados a la accionante, la sentenciadora de primera instancia negó el amparo deprecado, al considerar que lo pretendido es netamente económico por lo tanto debe acudir a una jurisdicción diferente a la constitucional.

Igualmente, expuso que [illegible]

que viene sufriendo data del año 2009, por lo que tampoco se acreditaría el requisito de la procedibilidad, no siendo de recibió que acuda seis años después a interponer acción de tutela, así mismo ha tenido el tiempo suficiente para impetrar acciones legales a que haya lugar, sin sufrir un perjuicio irremediable.

Indicó la a quo que respecto a las incapacidades de las que pretende el cobro "*no fueron aportadas a la acción, como quiera que no han sido expedidas por ningún profesional de la salud vinculado a la EPS Famisanar, pues dentro del diligenciamiento no obran...*", tampoco es dable ordenar la expedición de incapacidades para días pasado sin para obre a tres meses, ya que estas se generan es en el momento justo cuando el paciente las requiere.

EL RECURSO

Inconforme con lo resuelto la accionante, impugnó en su oportunidad el fallo proferido, bajo los mismos argumentos presentados en el libelo introductorio e indicando en síntesis que las accionadas le causaron una discapacidad del 100% en su vida habitual, siéndole afectada económicamente, así como en su vida sexual y familiar, debido al "*ACCIDENTE QUIRÚRGICO*" que le fue ocasionado en el Hospital San José y le produjo "*UNA PERDIDA TOTAL DE CONTROL DE ESFINTERES ANAL Y URINARIO UN SINDROME DOLOROSO REGIONAL COMPLEJO CRONICO O/Y DISTROFIA SIMPATICA Y PEERDIDA TOTAL DE CAPASIDAD Sexual (sic)...*"

Por lo tanto solicitó sea revocado el fallo de primera instancia y en su lugar se ordene a las accionadas al pago de las incapacidades ya que son los responsables "*de haber dilatado*" dicho pago.

CONSIDERACIONES

En primer lugar, conviene destacar que, la finalidad de la impugnación de los fallos de tutela tiene por objeto que el Superior jerárquico de quien lo pronunció, revise la decisión impugnada, teniendo en cuenta la relación

La acción de tutela está consagrada en el Art. 86 de nuestra actual carta política como el mecanismo mediante el cual toda persona puede reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública.

Esta acción está reglamentada por los Decretos 2591 de 1.991, 306 de 1.992 y 1382 de 2.000 y solo procede cuando se utiliza como un mecanismo residual o subsidiario con miras a una efectiva protección de los derechos fundamentales, lo que indica que solo puede ser utilizada cuando se carece de otro medio para el restablecimiento y protección de tales derechos.

Vale la pena acotar que el ejercicio de la acción de tutela está condicionado, según el art. 5° del Dcto. 2591 de 1.991, a que exista una situación concreta de violación o amenaza de violación de los derechos fundamentales por parte de una entidad pública o de un particular en los eventos determinados por la ley, de tal forma que la acción solo prosperará cuando exista prueba fehaciente de que la amenaza que se cierne sobre el derecho fundamental es real e inminente, pues la tutela no tiene ninguna razón de ser frente a riesgos meramente hipotéticos, a simples conjeturas o a la cotidiana contraposición de intereses surgidas en el diario convivir de las personas.

PROCEDENCIA EXCEPCIONAL DE LA ACCIÓN DE TUTELA PARA EL PAGO DE ACREENCIAS LABORALES. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA.

"... Esta Corporación ha reconocido en reiterada jurisprudencia, que corresponde a la jurisdicción ordinaria, mediante el ejercicio de la acción ordinaria laboral respectiva, la competencia para dirimir controversias relativas a la reclamación de acreencias de orden laboral, tal como se encuentra contemplado en el Código Procesal del Trabajo.

Sin embargo, cuando el no pago de las acreencias laborales vulnera o amenaza los derechos fundamentales como la vida digna, el mínimo vital, la seguridad social, y/o la subsistencia, la tutela procede por vía de excepción, para la reclamación de

económicos que permiten sufragar las necesidades básicas, personales y familiares de la persona afectada.

Bajo esta línea argumentativa, en materia de incapacidades por enfermedad debidamente certificada, la Corte en la Sentencia T-311 de 1996, manifestó:

> *"El pago de incapacidades laborales sustituye al salario durante el tiempo en que el trabajador permanece retirado de sus labores por enfermedad debidamente certificada, según las disposiciones legales. No solamente se constituye en una forma de remuneración del trabajo sino en garantía para la salud del trabajador, quien podrá recuperarse satisfactoriamente, como lo exige su dignidad humana, sin tener que preocuparse por reincorporarse de manera anticipada a sus actividades habituales con el objeto de ganar, por días laborados, su sustento y el de su familia".*

Asimismo, en la Sentencia T-1242 de 2008, sintetizó los casos en que la jurisprudencia constitucional ha sido concedido el amparo para el pago de incapacidades laborales, así: (i) cuando tales prestaciones constituyen el único medio de subsistencia (afectación del mínimo vital) o cuando, por ejemplo se afecta el derecho a la salud de quien se encuentra incapacitado y dada la ausencia de pagos, es abocado a reincorporarse a sus actividades de manera anticipada sin que pueda recuperarse satisfactoriamente; y sumado a lo anterior (ii) las EPS se niegan a cancelar las incapacidades bajo el argumento de que el empleador no pagó los respectivos aportes al sistema en los términos señalados por la ley. En estos eventos la Corte ha establecido que en los casos en que las EPS no hayan utilizado los mecanismos de cobro a su alcance, éstas se allanan a la mora, y no pueden fundamentar el no reconocimiento de una prestación, como el pago de la incapacidad por enfermedad general.

La Corte también ha denegado la solicitud de pago de incapacidades laborales por vía de tutela, cuando se ha proferido el dictamen médico laboral que determina el porcentaje de invalidez o de pérdida de capacidad laboral (PCL); la razón ha sido que dichas controversias pueden ser dirimidas ante la jurisdicción ordinaria, siempre y cuando no se presente un perjuicio irremediable[3].

Así ocurrió en la Sentencia T-420 de 2004, en la que un ciudadano solicitaba el pago de unas incapacidades laborales con posterioridad a la fecha de la estructuración del

dictamen de la entidad competente. En dicho caso, la Corte denegó el amparo, con el siguiente razonamiento:

"En efecto, al señor Wilfrido Álvarez le concedieron varias incapacidades, unas canceladas y otras no. No obstante, se observa por la Sala que la negativa de la A.R.P. Colmena Riesgos Profesionales al pago de las incapacidades que se reclaman, obedece al hecho de que la Junta Regional de Calificación de Invalidez Regional Barranquilla, declaró una incapacidad permanente parcial, cuyo pago le correspondió a la entidad accionada. Según informa Colmena Riesgos Profesionales, con fundamento en esa declaratoria procedió a pagar una indemnización por valor de $5.316.648, y a suspender el pago de las incapacidades temporales (...) Es decir, como se afirma en el fallo que se revisa, en el presente caso la controversia se circunscribe a determinar si la entidad accionada queda eximida del pago de incapacidades temporales ante la declaratoria de incapacidad permanente parcial, o si por el contrario, debe continuar cancelándolas, circunstancia que debe ser analizada a la luz de las normas que rigen la materia, por los jueces competentes." [6]

En la Sentencia T-346 de 2008 la Sala Tercera de Revisión de esta Corporación estudió el caso en que se solicitaba el pago de las incapacidades laborales prescritas, con posterioridad a la calificación de la Junta Nacional de Invalidez, que determinó para su situación, una pérdida de la capacidad laboral equivalente al 19.48%. Según la ARP accionada, teniendo en cuenta la situación de la calificación, procedió a suspender el pago de las incapacidades temporales, pues con fundamento en lo dispuesto en la Ley, el pago de las mismas se suspende al momento de la declaración de una incapacidad permanente parcial y el correspondiente pago de la indemnización a que haya lugar.

Ante el conflicto de interpretación normativa presentado y la verificación de que no se presentaba vulneración del mínimo vital del accionante ni se configuraba un perjuicio irremediable, la Sala Tercera manifestó que a partir del precedente fijado en la sentencia T-420 de 2004, se confirmarían "las decisiones de instancia, en el entendido de que la discusión suscitada debe ser dirimida por los jueces ordinarios competentes".

Sobre la base de lo expuesto, en los casos en que se solicite por vía de tutela, la autorización de pago de prestaciones laborales contempladas en el Sistema de Seguridad Social Integral, como las incapacidades, una vez se haya configurado la calificación de una incapacidad permanente o invalidez, la acción de tutela no es el

presente o pruebe la configuración de un perjuicio irremediable. De lo contrario, son los jueces ordinarios los competentes para definir el derecho en cuestión..."[1]

PRINCIPIOS DE SUBSIDIARIEDAD E INMEDIATEZ COMO REQUISITOS DE PROCEDIBILIDAD DE LA ACCIÓN DE TUTELA. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA

"...Desde el ordenamiento superior (art. 86 Const.), la acción de tutela está instituida para garantizar la protección inmediata de los derechos fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas o de los particulares. No obstante, demanda importantes características de procedibilidad entre ellas, para el caso que ahora se estudia, la subsidiaridad y la inmediatez.

Respecto a la primera, es claro que la acción de amparo solamente puede intentarse cuando no existen o han sido agotados otros mecanismos judiciales idóneos y eficientes de defensa, a menos que se demuestre la inminencia de un perjuicio irremediable, caso en el cual procedería la tutela como mecanismo transitorio (artículo 86, inciso 3° Const.). En desarrollo de la norma superior, en el artículo 6° del Decreto 2591 de 1991 se consagraron las allí denominadas "causales de improcedencia de la tutela".

Esa subsidiaridad guarda relación con el papel que también le corresponde al juez en todas sus demás actividades, como guardián de los derechos fundamentales y de la Constitución que en todo proceso le corresponde ser[1]. Así, deviene claramente que la acción de tutela, por su carácter excepcional, no es el mecanismo a utilizar per se para obtener el amparo de derechos fundamentales cuando exista otra vía de defensa judicial, salvo que se configure el ya mencionado perjuicio irremediable, el cual ha de estar probado y debe ser inminente y grave[2].

Sobre el particular, se pronunció esta corporación en sentencia T-406 de abril 15 de 2005, M. P. Jaime Córdoba Triviño:

> *"El fundamento constitucional de la subsidiaridad, bajo esta perspectiva, consiste en impedir que la acción de tutela, que tiene un campo restrictivo de aplicación, se convierta en un mecanismo principal de protección de los derechos fundamentales. En efecto, la Constitución y la ley estipulan un dispositivo complejo de competencias y procesos judiciales que tienen como objetivo común garantizar el ejercicio pleno de los derechos*

constitucionales, en consonancia con el cumplimiento de los demás fines del Estado previstos en el artículo 2 Superior. Por tanto, una comprensión ampliada de la acción de tutela, que desconozca el requisito de subsidiaridad, vacía el contenido de las mencionadas competencias y, en consecuencia, es contraria a las disposiciones de la Carta Política que regulan los instrumentos de protección de los derechos dispuestos al interior de cada una de las jurisdicciones."

(...)

Está claro entonces que el juez debe verificar que estos presupuestos estén satisfechos en cada caso concreto, de tal forma que la naturaleza de la acción de tutela no se pierda, no solo en cuanto se la pretenda convertir en un mecanismo complementario o adicional a las vías ordinarias, o para reabrir un debate, sino intentándola cuando la real oportunidad se dejó pasar..."[2]

LA SOLA EXISTENCIA DE OTROS MEDIOS DE DEFENSA JUDICIAL, HACEN IMPROCEDENTE LA ACCIÓN DE TUTELA? MECANISMO TRANSITORIO Y SU RELACIÓN CON EL PERJUICIO IRREMEDIABLE.

En primer lugar, se deben hacer las siguientes precisiones:

La sola existencia de otros mecanismos de defensa judicial no hace improcedente la tutela. A su vez, la simple comprobación de la violación de un derecho fundamental tampoco la hace procedente, en forma mecánica. Es decir, corresponde al juez de tutela examinar si, como en el caso presente, en donde al parecer no existió la notificación de un acto administrativo, en la forma como lo establece la ley, y, en consecuencia, se violó el derecho al debido proceso, esta mera consideración hace procedente la tutela, o, si el afectado puede hacer uso de las herramientas que a su alcance pone la ley, para restablecer el derecho vulnerado. Y, si el uso de tales herramientas tiene la virtud de enderezar la actuación judicial o administrativa, y restablecer el derecho, en forma eficaz, evitando un perjuicio irremediable.

Al respecto, cabe recordar que la Constitución estableció la tutela como una acción excepcional y subsidiaria, y no alternativa. En otras palabras, esta

figura no está prevista para que el interesado, a su arbitrio, opte, bien por acudir al juez de tutela o al juez ordinario, o utilizarla, cuando los mecanismos ordinarios que consagra la ley, para la defensa de sus derechos, no le prosperan, pues no es un recurso más. Esta clase de decisiones no corresponde adoptarlas al interesado, sino a la Constitución, que fue la que le fijó a la acción de tutela sus propios límites.

La importancia de la acción de tutela radica en que sea preservada en su objetivo original, como el procedimiento preferente para reclamar la protección de los derechos fundamentales, si el interesado no dispone de otro medio de defensa judicial. Con la salvedad prevista en la Constitución, de ser procedente como mecanismo transitorio, en caso de la existencia de un perjuicio irremediable. (art. 86 C.P.)

Cuando se solicita como mecanismo transitorio, conjuntamente con la acción de nulidad y restablecimiento del derecho, la ley señaló reglas precisas para su utilización. En efecto, el decreto 2591, artículo 8o. señala:

"Artículo 8o. La tutela como mecanismo transitorio. Aun cuando el afectado disponga de otro medio de defensa judicial, la acción de tutela procederá cuando se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

"En el caso del inciso anterior, el juez señalará expresamente en la sentencia que su orden permanecerá vigente sólo durante el término que la autoridad judicial competente utilice para decidir de fondo sobre la acción instauradas por el afectado.

"En todo caso el afectado deberá ejercer dicha acción en un término máximo de cuatro (4) meses a partir del fallo de tutela.

"Si no la instaura, cesarán los efectos de éste.

"Cuando se utilice como mecanismo transitorio para evitar un daño irreparable, la acción de tutela también podrá ejercerse conjuntamente con la acción de nulidad u de las demás procedentes ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo. En estos casos, el juez si lo estima procedente podrá ordenar que no se aplique el acto particular respecto de la situación jurídica concreta cuya protección se solicita

Según jurisprudencia reiterada de la Corte, las características del perjuicio irremediable son: que el perjuicio sea inminente, las medidas a adoptar sean urgentes, y el peligro grave, lo que determina que la acción de tutela sea impostergable. A más de esto, debe existir evidencia fáctica de la amenaza. Estas características fueron expuestas en la sentencia T-225 de 1993. Señaló esta providencia, en lo pertinente, lo siguiente:

"Para determinar la irremediabilidad del perjuicio hay que tener en cuenta la presencia concurrente de varios elementos que configuran su estructura, como la inminencia, que exige medidas inmediatas, la urgencia que tiene el sujeto de derecho por salir de ese perjuicio inminente, y la gravedad de los hechos, que hace evidente la impostergabilidad de la tutela como mecanismo necesario para la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales. La concurrencia de los elementos mencionados pone de relieve la necesidad de considerar la situación fáctica que legitima la acción de tutela, como mecanismo transitorio y como medida precautelativa para garantizar la protección de los derechos fundamentales que se lesionan o que se encuentran amenazados. Con respecto al término "amenaza" es conveniente manifestar que no se trata de la simple posibilidad de lesión, sino de la probabilidad de sufrir un mal irreparable y grave de manera injustificada. La amenaza requiere un mínimo de evidencia fáctica, de suerte que sea razonable pensar en la realización del daño o menoscabo material o moral.

Al examinar cada uno de los términos que son elementales para la comprensión de la figura del perjuicio irremediable, nos encontramos con lo siguiente:

A).El perjuicio ha de ser inminente: "que amenaza o está por suceder prontamente". Con lo anterior se diferencia de la expectativa ante un posible daño o menoscabo, porque hay evidencias fácticas de su presencia real en un corto lapso, que justifica las medidas prudentes y oportunas para evitar algo probable y no una mera conjetura hipotética. Se puede afirmar que, bajo cierto aspecto, lo inminente puede catalogarse dentro de la estructura fáctica, aunque no necesariamente consumada. Lo inminente, pues, desarrolla la operación natural de las cosas, que tienden hacia un resultado cierto, a no ser que oportunamente se contenga el proceso iniciado. Hay inminencias que son incontenibles: cuando es imposible detener el proceso iniciado. Pero hay otras que, con el adecuado empleo de medios en el momento oportuno, pueden evitar el desenlace efectivo. En los casos en que, por ejemplo, se puede hacer cesar la causa inmediata del efecto continuado, es cuando vemos que

B). Las medidas que se requieren para conjurar el perjuicio irremediable han de ser urgentes, es decir, como calidad de urgir, en el sentido de que hay que instar o precisar una cosa a su pronta ejecución o remedio tal como lo define el Diccionario de la Real Academia. Es apenas una adecuación entre la inminencia y la respectiva actuación: si la primera hace relación a la prontitud del evento que está por realizarse, la segunda alude a su respuesta proporcionada en la prontitud. Pero además la urgencia se refiere a la precisión con que se ejecuta la medida, de ahí la necesidad de ajustarse a las circunstancias particulares. Con lo expuesto se verifica cómo la precisión y la prontitud dan señalan la oportunidad de la urgencia.

C). No basta cualquier perjuicio, se requiere que éste sea grave, lo que equivale a la gran intensidad del daño o menoscabo material o moral en el haber jurídico de la persona. La gravedad obliga a basarse en la importancia que el orden jurídico concede a determinados bienes bajo su protección, de manera que la amenaza a uno de ellos es motivo de actuación oportuna y diligente por parte de las autoridades públicas. Luego no se trata de cualquier tipo de irreparabilidad, sino sólo de aquella que recae sobre un bien de gran significación para la persona, objetivamente. Y se anota la objetividad, por cuanto la gravedad debe ser determinada o determinable, so pena de caer en la indefinición jurídica, a todas luces inconveniente.

D). La urgencia y la gravedad determinan que la acción de tutela sea impostergable, ya que tiene que ser adecuada para restablecer el orden social justo en toda su integridad. Si hay postergabilidad de la acción, ésta corre el riesgo de ser ineficaz por inoportuna. Se requiere una acción en el momento de la inminencia, no cuando ya haya desenlace con efectos antijurídicos. Se trata del sentido de precisión y exactitud de la medida, fundamento próximo de la eficacia de la actuación de las autoridades públicas en la conservación y restablecimiento de los derechos y garantías básicos para el equilibrio social.

De acuerdo con lo que se ha esbozado sobre el perjuicio irremediable, se deduce que hay ocasiones en que de continuar las circunstancias de hecho en que se encuentra una persona, es inminente e inevitable la destrucción grave de un bien jurídicamente protegido, de manera que urge la protección inmediata e impostergable por parte del Estado ya en forma directa o como mecanismo transitorio.

El fundamento de la figura jurídica que ocupa la atención de esta Sala es la inminencia de un daño o menoscabo graves de un bien que reporta gran interés para

la protección del bien debido en justicia, el cual exige lógicamente unos mecanismos transitorios, urgentes e impostergables, que conllevan, en algunos casos, no una situación definitiva, sino unas medidas precautelativa..."[3]

CASO CONCRETO

Ahora bien, bajo el anterior derrotero y entrando al caso en concreto, la accionante Nubia Claudia Pulido, considera vulnerados sus derechos fundamentales a la igualdad, a la vida y a la seguridad social, toda vez que en su sentir las accionadas Famisanar E.P.S, la I.P.S. Hospital San José y la I.P.S. Cafam, han "*dilatado*" el pago de las incapacidades que en su sentir tiene derecho desde el "*13/006/200 sic*" hasta el "*24/0872015*", con ocasión del "*ACCIDENTE QUIRÚRGICO*" del que fue víctima por parte de las accionadas, trayéndole como consecuencia "*...UNA PERDIDA TOTAL DE CONTROL DE ESFINTERES ANAL Y URINARIO UN SINDROME DOLOROSO REGIONAL COMPLEJO CRONICO O/Y DISTROFIA SIMPATICA Y PEERDIDA TOTAL DE CAPASIDAD Sexual...*", lo que la dejó en una discapacidad del 100%.

Por otra parte se observa que la IPS Hospital de San José en su contestación manifestó que desde el año 2008 ha atendido sin ningún tipo de dilación ni barrera administrativa a la accionante y brindándole el servicio de salud que ha requerido.

Así mismo informó que respecto a las incapacidades reclamadas dicha entidad no es la competente para reconocer el pago de las mismas, igualmente han sido expedidas cuando el galeno así lo ha considerado, sin que sea viable la expedición de incapacidades futuras tal y como lo ha solicitado la señor Nubia Claudia Pulido Zamudio.

Indicó que se han realizado unas junta médicas en las cuales se estableció que "*NO ES POSIBLE PREVEER O AFIRMAR CUANTAS O POR CUANTO TIEMPO LA PACIENTE DEBERA SER INCAPACITADA POR SU DOLOR PUBICO CRONICO*" e igualmente para "*establecer el diagnostico, evolución y pronóstico de la enfermedad*" ratificándose que "*no existe criterios que ameriten incapacidad*".

[3] Sentencia T-225 de 1993, M.P. Dr. Vladimiro Naranjo Mesa.

Por su parte la E.P.S. Famisanar en su contestación informó que frente a la expedición de incapacidades son determinadas por el médico tratante, después de valorar al paciente tal y como lo dispone la Resolución 2266 de 1998, razón por la cual es improcedente la solicitud de la usuaria.

La usuaria presenta un registro de incapacidades desde el 9 de marzo de 2000 hasta el 11 de agosto de 2011, (adjuntó certificado fl. 259 a 260), las cuales no han sido continuas, *"por lo tanto no se ha expedido un concepto de rehabilitación"* y que se han reconocido las incapacidades que por ley le corresponden a la EPS.

Bajo este derrotero y del material probatorio obrante en el expediente, se logra establecer que las accionadas no han vulnerado los derechos alegados por la accionante respecto a las incapacidades pretendidas por ésta, advirtiéndose que la presente acción constitucional, carece del requisito de subsidiariedad, el cual se encuentra estipulado en el artículo 6° del Decreto 2591, que dispone que la acción de tutela, en principio, no procede cuando exista otro mecanismo de defensa judicial que resulte idóneo y eficaz para la protección de los derechos que invoca el interesado, como quiera que no puede convertirse en un recurso o instancia adicional, menos aún para reemplazar los mecanismos ordinarios o extraordinarios de defensa, tal como se ha dispuesto jurisprudencialmente por la H. Corte Constitucional al indicar y de la cual se hizo cita anteriormente, cuando *"...se solicite por vía de tutela, la autorización de pago de prestaciones laborales contempladas en el Sistema de Seguridad Social Integral, como las incapacidades, una vez se haya configurado la calificación de una incapacidad permanente o invalidez, la acción de tutela no es el mecanismo adecuado para ordenar el pago de dichas acreencias, salvo que se presente o pruebe la configuración de un perjuicio irremediable. De lo contrario, son los jueces ordinarios los competentes para definir el derecho en cuestión..."*

Pues su carácter residual y subsidiario de esta acción, hace que su procedencia dependa de que no existan instrumentos constitucionales o legales distintos para la protección de los derechos que se estiman lesionados, o que la accionante hubiere agotado todos los recursos dispuestos por la ley para corregir las posibles irregularidades en que se hubiera incurrido, pues no resulta acertado acudir a éste medio

formularse en este caso ante la jurisdicción ordinaria, valiendo decir, procede cuando el peticionario no cuente con otro medio de defensa.

Téngase encueta que lo pedido por este medio constitucional es improcedente, ya que si la actora considera que tiene derecho a dichas incapacidades, o que se le produjo una discapacidad del 100% con ocasión de una cirugía que le fue realizada o que las accionadas han incurrido en irregularidades en la prestación del servicio de salud las cuales le produjeron consecuencias adversas ya sean físicas o psicológicas o que si en su sentir considera que es beneficiaria de una pensión de invalidez o una indemnización por posibles perjuicios, este no es el medio para debatir dichas cuestiones, sino que debe acudir al juez natural para que sea quien dirima el conflicto suscitado entre las partes, es decir que debe acudir a la justicia ordinaria ya sea por la vía laboral si considera que debe reconocérsele acreencias laborales (pago incapacidades, pensiones) o por la vía civil a través de un proceso de responsabilidad medica si considera que le causaron un perjuicio en su salud.

Así las cosas y de conformidad con la reiterada jurisprudencia de la H. Corte Constitucional, la acción de tutela es improcedente, en principio cuando se emplea para trazar controversias que son de conocimiento por las otras jurisdicciones, pues debe entenderse que bajo ningún derrotero el juez de tutela puede asumir funciones ajenas a su competencia determinada, pasando por encima los demás ritos procesales prescritos por la misma ley, pues la misma acarrearía perjuicios a los demás tutelantes respecto a su debido proceso, igualdad, autonomía, independencia y competencia; pues dicho operador jurídico al tener tal especialidad de temas, concederá prerrogativas más ajustadas a derecho, conforme a su sana crítica y libre convicción de lo cuestionado.

Por tanto al no mediar sustento alguno que acredite la procedencia de este mecanismo constitucional, este juez Constitucional no tiene más camino que negar la solicitud de amparo, pues si bien la actora constituye supuestos que esgrimen su inconformidad y por lo tanto reclama la protección de sus derechos, tales condiciones deben exponerse ante la jurisdicción ordinaria

resuelta ante el juez natural, escenario propicio para debatir este tipo de asuntos de una manera amplia, pudiendo salir avante en sus pretensiones, y no en esta constitucional que opera de manera subsidiaria, deviniendo entonces la improcedencia de este mecanismo al contarse con otras vías para detener la presunta afectación.

Ahora bien, se le pone de presente a la accionante que no es de recibo tampoco que por esta vía constitucional pretenda que ordene expedición de incapacidades ya sea anteriores o a futuro, puesto que el único que puede expedirlas es el médico tratante y en el momento justo así como dijo la juez de primera instancia, es decir no antes ni tampoco después, sino el momento que sea requerido, ya que el galeno es el profesional idóneo para determinar las condiciones de salud de una persona, y el tratamiento que se debe seguir, es su decisión el criterio esencial para establecer cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios del Sistema, el cual, a su vez, se fundamenta, en la relación que existe entre el conocimiento científico con que cuenta el profesional, y el conocimiento certero de la historia clínica del paciente. Así las cosas, la remisión del médico tratante es la forma instituida en nuestro Sistema de Salud para garantizar que los usuarios reciben atención profesional especializada, y que los servicios de salud que solicitan, sean adecuados, y no exista riesgo para la salud, integridad o vida del usuario.

En este orden de ideas, encuentra el Despacho que las pretensiones elevadas por la accionante no están llamadas a prosperar como quiera que, se itera, cuenta con otros mecanismos ordinarios a efectos de solicitar el reconocimiento y pago de las incapacidades médicas a que haya lugar y el trámite de la solicitud de calificación de la pérdida de su capacidad laboral, en aras de obtener una eventual pensión de invalidez, o para buscar el reconocimiento de una indemnización por el presunto daño causado.

Así mismo se observa que no existe actuación alguna por parte de las accionadas de la cual se pueda colegir amenaza a los derechos fundamentales a la salud o a la vida de la accionante, ya que de modo

atendida por la EPS en las oportunidades requeridas y, en los eventos en que el médico tratante ha considerado su pertinencia, se le han ordenado las correspondientes incapacidades.

Por lo considerado, este este juez de tutela confirmara el fallo de primera instancia por encontrarse ajustado a derecho, conforme a lo expuesto.

Finalmente, se pone de presente a la señora Nubia Claudia Pulido, que las peticiones que realice a la administración deben ser respetuosas y abstenerse de hacer manifestaciones subjetivas e irrespetuosas, so pena de rechazársele las mismas.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO VEINTISEIS CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE BOGOTÁ D.C., administrando justicia en nombre del pueblo de Colombia y por autoridad de la Constitución.

RESUELVE

PRIMERO.- CONFIRMAR el Fallo proferido por el JUZGADO SESENTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ, calendado 14 de septiembre de 2015, por las razones expuestas.

SEGUNDO.- NOTIFIQUESE a las partes y al Juez de Primera Instancia, la presente decisión en la forma y términos indicados por los artículos 30 y 5 de los Decretos 2591 y 306 de 1992.

TERCERO.- Dentro del término previsto en el Art. 32 del Decreto 2591 de 1991, REMITASE el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

LEONARDO ANTONIO CARO CASTILLO

15

Neurofisiología

102

PULIDO ZAMUDIO, NUBIA CLAUDIA ID #: 51897243

HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SANJOSE

UNIDAD DE NEUROFISIOLOGIA

CENTRO MEDICO – CONSULTORIO 210

TEL: 2501681/2501689

BOGOTÀ D.C.

Nombre: PULIDO ZAMUDIO, NUBIA CLAUDIA
Dirección: CASA BLANCA
2736904

Paciente ID: 51897243
F.Nacimiento: 13/11/1967
Sexo: Femenino
Fecha Estudio: 23/10/2012

Referido: CONS EXTERNA

Motivo de Consulta:

PCTE CON REFIERE DOLOR PELVICO SEVERO, [illegible] DE NEUROPATIA SIMPATICA REFLEJA

Hallazgos:

Tras la estimulación del nervio tibial posterior a nivel retromaleolar y registro cortical Cz-Fz y a nivel lumbar T12 , se obtuvieron ondas de buena reproductibilidad con latencias absolutas dentro de límites normales, al igual que los tiempos de conducción central.

La EMG del músculos esfínteres anal externo en cuadrantes superior, inferior, derecho e izquierdo se encontró silencio en reposo, con actividad de inserción normal, con signos de reinervación y elementos de cronicidad. Patron interferencial disminuido.

Conclusiones:

Potenciales evocados somatosensoriales de nervios tibiales, dentro de límites normales.

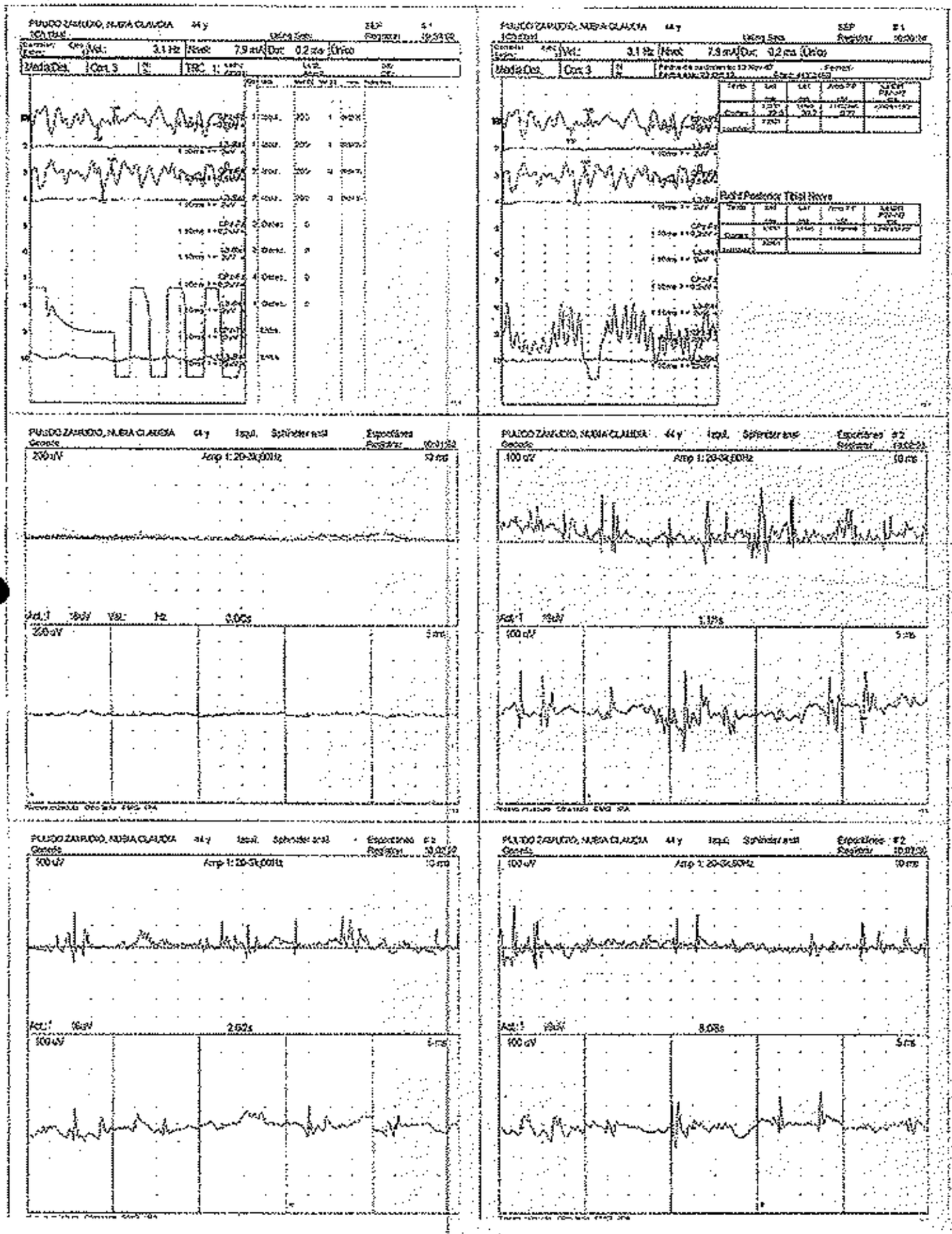
Electromiografía de esfínter anal externo anormal, que evidencia una lesión funcional neurogenica y/o miogenica de carácter crónica.

Martin Vicente De La Rosa.
Neurólogo – Neurofisiologo.

125

Id de archivo: 51897243 Visita: 2012-10-23 23 Oct 12 09:59

Nicolet VikingQuest - VIASYS Healthcare NeuroCare



PUCIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA

Needle EMG Examination:

Somatosensory Evoked Potentials:

Testing Site:

Testing	Lat	Lat	Amp P1	Latency P37 N45
	ms	ms	uV	ms
	35.0	39.7		

Valoracion colpensiones

330

Colpensiones

Prosperidad para todos

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
DECRETO 1507 AGOSTO 22 de 2014
RESOLUCION 2746 de 2015

1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Fecha Dictamen : martes, 19 de abril de 2016 Dictamen No: 20161491310Q

Motivo Solicitud : Primera Oportunidad: X Primera Instancia: Segunda Instancia:

Solicitante: EPS: AFP: ARL: Empleador: Rama Judicial: Otro:
Afiliado: Pensionado:

Nombre Solicitante: NIT/Documento: Telefono: Ciudad:

Dirección Solicitante: Telefono: Email: Ciudad:

2. INFORMACION GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre: ASALUD - Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES Nit: 9003360047

Dirección: Carrera 10 No. 72 - 33 Torre B Piso 11 Bogotá, D.C. Tel : (57 1) 2170100 - 2170169 Email :

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA

Afiliado: SI Beneficiario: NO

Apellidos: PULIDO ZAMUDIO Nombres: NUBIA CLAUDIA

Documento de Identificacion: CC No: 51897243

Fecha Nacimiento: 11/12/1967 . Edad: 48 Años Meses

ETAPAS DEL CICLO VITAL

Bebes y niños menores de 3 años: Niños y adolescentes:

Población en Edad Económicamente activa : SI Adultos/Adultos mayores:

ESCOLARIDAD: ANALFABETA: Preescolar: Primaria:

Basica: Media: SI Universitaria: Post Grados:

Tecnologica: Otros: Cual:

Direccion: Telefonos: Email: Ciudad:

ESTADO CIVIL: Soltero: Casado: Union Libre: SI

Separado: Viudo: Otros:

En caso de calificar un beneficiario anotar los datos del afiliado:

Nombre y Apellidos: Documento de Identidad :

Telefono: Ciudad:

En caso de calificar un menor de edad anotar los datos del acudiente o adulto responsable

Nombre y Apellidos: Documento de Identidad :

Telefono: Ciudad:

AFILIACION AL SISS:

Regimen en salud: Contributivo: Subsidiado: No afiliado:

Administradoras: EPS: AFP: ARL: Otros:

Valoracion colpens

134

Colpensiones

Prosperidad para todos

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3748 de 2015

1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL

FechaDictamen : martes, 19 de abril de 2016 Dictamen No: 20161=8131QQ

Motivo Solicitud : Primera Oportunidad: X Primera Instancia: Segunda Instancia:

Solicitante: EPS: AFP: ARL: Empleador: Rama Judicial: Otro:

Afiliado: Pensionado:

Nombre Solicitante: NIT/Documento: Telefono: Ciudad:

Direccion Solicitante: Telefono: Email: Ciudad:

2. INFORMACION GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre: ASALUD - Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES NIt: 900336004?

Dirección: Carrera 10 No. 72 - 33 Torre B Piso 11 Bogotá, D.C. Tel : (57 1) 2170100 - 2170109 Email :

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA

Afiliado: SI Beneficiario: NO

Apellidos: PULIDO BARUDIO Nombres: RUBIA CLAUDIA

Documento de Identificacion: CC No: 51897243

Fecha Nacimiento: 11/12/1957 . Edad: 48 Años Meses

ETAPAS DEL CICLO VITAL

Bebes y niños menores de 3 años: Niños y adolescentes:

Población en Edad Económicamente activa : SI Adultos/Adultos mayores:

ESCOLARIDAD: ANALFABETA: Preescolar: Primaria:

Basica: Media: SI Universitaria: Post Grados:

Tecnologica: Otros: Cual:

Dirección: Telefonos: Email: Ciudad:

ESTADO CIVIL: Soltero: Casado: Union Libre: SI

Separado: Viudo: Otros:

Encaso de calificar un beneficiario anotar los datos del afiliado:

Nombre y Apellidos: Documento de Identidad :

Telefono: Ciudad:

En caso de calificar un menor de edad anotar los datos del acudiente o adulto responsable

Nombre y Apellidos: Documento de Identidad :

Telefono: Ciudad:

AFILIACION AL SISS:

Regimen en salud: Contributivo: Subsidiado: No afiliado:

Administradoras: EPS: AFP: ARL: Otros:

Colpensiones

Prosperidad para todos

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
DECRETO 1507 AGOSTO 17 de 2014
RESOLUCION 3745 de 2015

Nombre deficiencia	Clase (1)	CFP (1)	CFM1 (2)	CFM2 (3)	CFM3 (4)	Valor base deficiencia	Clase final (5)	% Deficiencia	C.I.C.	Dominancia	% Total Deficiencias (6 primeras en orden)
Tabla 12.4. Criterios para la calificación de deficiencia por disfunción del intestino, de la vejiga, sexual y respiratoria por causa neurogénica - Intestino	CLASE 4							25	0		31.56
Tabla 12.5. Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de la medula espinal y dolor crónico somático	CLASE 2							15	0		31.56
Tabla 12.4. Criterios para la calificación de deficiencia por disfunción del intestino, de la vejiga, sexual y respiratoria por causa neurogénica - Vejiga	CLASE 4							20	0		31.56
Tabla 12.4. Criterios para la calificación de deficiencia por disfunción del intestino, de la vejiga, sexual y respiratoria por causa neurogénica - Disfunción sexual neurogénica	CLASE 1							5	0		31.56

CFP: Clase Factor Principal CFM: clase Factor Modulador CFP: Clase Factor Unico

Formula: Ajuste Total de Deficiencia por Tabla: (CFM1 - CFP)+(CFM2-CFP)+(CFM3-CFP)

Formula de Balzazen: Obtiene el valor final de las deficiencias sin ponderar

Combinación de valores: $A + \frac{(100 - A) * B}{100}$

A:Deficiencia de mayor valor
B:Deficiencia de menor valor

CALCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA PONDERADA: % Total deficiencias(Sin ponderar) x 0.5	25.78%

Colpensiones

Prosperidad para todos

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014
RESOLUCION 3745 de 2015

TITULO II
VALORACION DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES

TABLA	ROL LABORAL	
1	Rol laboral o puesto de trabajo adaptado	10%
2	Autosuficiencia	0%
3	Edad económicamente activa	1.33%

"Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30 %)"

TABLA	CALIFICACION OTRAS AREAS OCUPACIONALES (AVD)
4	Asigne el valor según grado de dificultad, ayuda y dependencia

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

COD	AREA OCUPACIONAL	d0110	d0155	d0740	d0160	d0163	d0166	d0170	d0172	d0175	d0751	
	Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	
		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	0,2	0,2%
		d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
	Comunicación	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	2.11	
		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	0%
		d410	d415	d430	d440	d445	d450	d460	d465	d470	d475	
	Movilidad	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	
		NA	NA	NA	NA	NA	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	1%
		d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
	Auto cuidado- cuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	
		NA	NA	0,2	NA	NA	NA	NA	NA	0,2	0,2	0,6%
		d610	d620	d6201	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	
	Vida domestica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	
		0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	NA	NA	NA	NA	NA	1%

Sumatoria total otras áreas ocupacionales (40 %)	
Valor final de la segunda parte rol laboral	14.3%

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Perdida de Capacidad Laboral = TITULO I - Valor Final Ponderado + TITULO II - Valor final

Perdida de Capacidad Laboral/Ocupacional	=	TITULO I - Valor Final Ponderado	+	TITULO II Valor Final	=	%
VALOR FINAL DE LA PCL%	=	25.78%	+	14.3%	=	40.07%

FECHA DE ESTRUCTURACION:				23 de octubre de 2012		
ORIGEN	SI	NO		SI	NO	FECHA ACCIDENTE

Colpensiones

Prosperidad para todos

FORMULARIO DE CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014
RESOLUCIÓN 3795 de 2015

Accidente		X	Laboral		X	
Enfermedad	X		Común	X		

Sustentación: PACIENTE DE 49 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE LESIÓN DEL NERVIO PUDENDO, SE DESEMPEÑABA COMO ENFERMERA, ACTUALMENTE DESEMPLEADA DESDE HACE 7 AÑOS. VIVE CON LA HERMANA. EPS: CRUZ BLANCA - COTIZANTE AFP: COLPENSIONES – CONTRIBUTIVO. ES SEMI INDEPENDIENTE EN ABC Y AVO. SOLICITA CALIFICACION POR SOLICITUD PERSONAL. SE CALIFICA SEGÚN DECRETO 1507/14 Y SE ESTRUCTURA CON FECHA DEL 23/10/12

Clasificación condición de salud - Tipo de enfermedad (Marcar con una x)				
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS para realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales):	SI	____	NO	____
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA LA TOMA DE DECISIONES:	SI	____	NO	X
REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO (para realizar sus actividades de la vida diaria)(áreas ocupacionales):	SI	____	NO	____

Tipo de enfermedad	Degenerativa	SI	Progresiva	NO	Alto costo catastrófica	SI	Congenita	NO

B. GRUPO CALIFICADOR

GRUPO MÉDICO INTERDISCIPLINARIO

	NOMBRE	REGISTRO MEDICO	FIRMA
Medico	DIANA MARIA CELIS HERRAN CC 52556108	6574/2007	Dra. Diana María Celis Herran Médico Laboral F.U. L.S. 6030
Terapeuta Ocupacional	No Aplica	No Aplica	
Terapeuta Físico	No Aplica	No Aplica	
Psicólogo	No Aplica	No Aplica	
Otro profesional de la salud (según corresponda)	No Aplica	No Aplica	

Colpensiones

Prosperidad para todos

BOGOTA D.C

Señor (a): NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO

Dirección: CARRERA 79F #50-12 SUR BLOQ 1 INT 1 APTO 202, B/CASABLANCA

Teléfono: 4519630-31

BOGOTA D.C

Asunto: Comunicación Dictamen de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES.

En atención a su solicitud de Calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral (PCL) a COLPENSIONES dando cumplimiento al Artículo 142 de Decreto ley 019 de 2012 le informamos que el Grupo Médico Laboral de COLPENSIONES le determino en primera oportunidad una Pérdida de la Capacidad Laboral de 40.87 % de origen **ENFERMEDAD** y riesgo **COMUN** y Fecha de Estructuración **martes, 23 de octubre de 2012** según los criterios establecidos en el Manual Único para la Calificación de la Invalidez adoptado por decreto 1507 de 2014.

Para iniciar los trámites ante COLPENSIONES para acceder a la pensión de invalidez, previo cumplimiento de los requisitos legales ó para continuar disfrutando la pensión de invalidez, de acuerdo con lo establecido en el artículo 38 de la ley 100 de 1.993, la Pérdida de la capacidad laboral debe ser igual ó mayor al 50%.

Si usted no está de acuerdo con el dictamen médico laboral, puede manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, a la fecha de recibida la comunicación, en la dirección CARRERA 12 A NO. 78 -85 en la ciudad de Bogota o al correo electronico juntascolpensiones@essaluditda.com para emitir el presente dictamen, evento en el cual procederemos a remitir su caso a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que sea calificado en primera instancia.

Recuerde que en Colpensiones, ningún trámite tiene costo, ni requiere intermediarios y que se puede contactar con nosotros desde Bogotá a los teléfonos:(57 1) 2170100 - 2170109 o en la línea nacional gratuita al 018000 41 0909.

Cordialmente,

Dra. Diana María Celis Herran
Medica Laboral
Rosario
F.U.T.S. No. 5035

DIANA MARIA CELIS HERRAN CC 52886108

MEDICO LABORAL

Claudia Pulido
02-05-2014
Bogota

Anexo: Dictamen de PCL en un (01) folio.

EPS: Seleccione...

CC: *Archivo*

"Tu futuro lo construimos entre los dos"

Valoración de Colpensiones

Colpensiones

Prosperidad para todos

FORMULARIO DE CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
(DECRETO 917 DE AGOSTO / 1 / 26 / 2011)
2ª REVISIÓN 7 / 26 / 2013

Email: Email: Email: Email:

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO

Independiente(); Dependiente();

Nombre del trabajo o empleo: Ocupación:INDEPENDIENTE Código CIUO:

Nombre actividad económica: Clase:

Nombre de la empresa: INDEPENDIENTE Nit/ cc/ otro:

5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN

5.1 RELACIÓN DE DOCUMENTOS / EXAMEN FÍSICO: (Descripción)

Historial Clínico:
Estudios clínicos:
Pruebas objetivas:
Examen físico:
Otras interconsultas:

HISTORIA CLINICA COMPLETA:
EPICRISIS O RESUMEN DE HISTORIA CLINICA:
EXAMENES PARACLINICOS:

Neurofisiología 01/02/16: paciente con lesión del nervio pudendo, con incontinencia urinaria y alteración del esfínter anal. No presenta déficit neurológico focal. Dolor en región perineal sin signos de rebote, dolor es a la palpación.
Neurofisiología 09/01/13: paciente con dolor pélvico crónico, presenta distrofia simpática refleja por lesión de nervio periférico en región pudenda y de esfínter anal demostrada por EMG
Electromiografía 23/10/12: electromiografía de esfínter anal externo anormal, que evidencia una lesión funcional neurogénica y/o miogenica de carácter crónica.

al examen de medicina laboral, ingresa sola camina de forma independiente, adopta sedente y bipedo sin dificultad. no requiere de terceras personas

TITULO I
CALIFICACIÓN/VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS

R522	R522 OTRO DOLOR CRONICO	Capítulo 12 Deficiencias del sistema nervioso central y periférico
R15	R15 INCONTINENCIA FECAL	Capítulo 12 Deficiencias del sistema nervioso central y periférico
		Capítulo 12 Deficiencias del sistema nervioso central y periférico
		Capítulo 12 Deficiencias del sistema nervioso central y periférico

Clase funcional/Valor porcentual

137

Colpensiones

Prosperidad para todos

FORMULARIO DE CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
DECRETO 1507 AGOSTO 2014/2015
RESOLUCIÓN 3716 DE 2015

1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL

FechaDictamen : martes, 19 de abril de 2016 Dictamen No: 2016148131QQ

Motivo Solicitud : Primera Oportunidad: X Primera Instancia: Segunda Instancia:

Solicitante: EPS: AFP: ARL: Empleador: Rama Judicial: Otro:

Afiliado: Pensionado:

Nombre Solicitante: NIT/Documento: Telefono: Ciudad:

Dirección Solicitante: Telefono: Email: Ciudad:

2. INFORMACION GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre: ASALUD - Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES Nit: 9000360047

Dirección: Carrera 10 No. 72 - 33 Torre B Piso 11 Bogotá, D.C. Tel : (57 1) 2170100 - 2170109 Email :

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA

Afiliado: SI Beneficiario: NO

Apellidos: PULIDO ZAMUDIO Nombres: NUBIA CLAUDIA

Documento de Identificacion: CC No: 51897243

Fecha Nacimiento: 11/13/1967 . Edad: 48 Años Meses

ETAPAS DEL CICLO VITAL

Bebes y niños menores de 3 años: Niños y adolecentes:

Población en Edad Economicamente activa : SI Adultos/Adultos mayores:

ESCOLARIDAD: ANALFABETA: Preescolar: Primaria:

Basica: Media: SI Universitaria: Post Grados:

Tecnologica: Otros: Cual:

Dirección: Telefonos: Email: Ciudad:

ESTADO CIVIL: Soltero: Casado: Union Libre: SI

Separado: Viudo: Otros:

En caso de calificar un beneficiario anotar los datos del afiliado:

Nombre y Apellidos: Documento de Identidad :

Telefono: Ciudad:

En caso de calificar un menor de edad anotar los datos del acudiente o adulto responsable

Nombre y Apellidos: Documento de Identidad :

Telefono: Ciudad:

AFILIACION AL SISS:

Regimen en salud: Contributivo: Subsidiado: No afiliado:

Colpensiones

Prosperidad para todos

Tabla 12.4. Criterios para la calificación de deficiencia por disfunción del intestino, de la vejiga, sexual y respiratoria por causa neurogénica - Intestino	CLASE 4		25	0	51.56
Tabla 12.5. Deficiencia por disestesia secundaria aneuropatía periférica o lesión de la medula espinal y dolor crónico somático	CLASE 2		15	0	51.56
Tabla 12.4. Criterios para la calificación de deficiencia por disfunción del intestino, de la vejiga, sexual y respiratoria por causa neurogénica - Vejiga	CLASE 4		20	0	51.56
Tabla 12.4. Criterios para la calificación de deficiencia por disfunción del intestino, de la vejiga, sexual y respiratoria por causa neurogénica - Disfunción sexual neurogenica	CLASE 1		5	0	51.56

CFP: Clase Factor Principal CFM: clase Factor Modulador CFP: Clase Factor Unico

Formula: Ajuste Total de Deficiencia por Tabla: (CFM1 - CFP)+(CFM2-CFP)+(CFM2+CFP)

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

Combinacion de valores: $A + \frac{(100 - A) * B}{100}$ A:Deficiencia de mayor valor B:Deficiencia de menor valor

CALCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA PONDERADA: Total deficiencias sin ponderar) X 0.5	25.78%

Colpensiones

Prosperidad para todos

FORMULARIO DE CALIFICACIÓN DE LA INVALIDEZ - ACCIDENTE LABORAL - OCUPACIONAL
DICTAMEN No. 2016_____
RESOLUCIÓN 1748 DE 2014

Accidente		X	Laboral		X	
Enfermedad	X		Común	X		

Sustentación: PACIENTE DE 48 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE LESIÓN DEL NERVIO PUDENDO, SE DESEMPEÑABA COMO ENFERMERA, ACTUALMENTE DESEMPLEADA DESDE HACE 7 AÑOS. VIVE CON LA HERMANA. EPS: CRUZ BLANCA - COTIZANTE APP: COLPENSIONES – CONTRIBUTIVO. ES SEMI INDEPENDIENTE EN ABC Y AVD. SOLICITA CALIFICACION POR SOLICITUD PERSONAL. SE CALIFICA SEGÚN DECRETO 1507/14 Y SE ESTRUCTURA CON FECHA DEL 23/10/12

Clasificación condicion de salud - tipo de enfermedad (Marcar con una X)				
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS para realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales):	SI	.....	NO	.....
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA LA TOMA DE DECISIONES:	SI	.....	NO	X
REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO (para realizar sus actividades de la vida diaria)(áreas ocupacionales)	SI	.....	NO	.....

Tipo de enfermedad	Degenerativa	SI	Progresiva	NO	Alto costo catastrofica	SI	Congenita	NO

GRUPO CALIFICADOR

GRUPO MEDICO INTERDISCIPLINARIO

	NOMBRE	REGISTRO MEDICO	FIRMA
Medico	DIANA MARIA CELIS HERRAN CC 52885[illegible]	6874/2007	Dra. Diana Maria Celis Herran Medico Laboral Rosario [illegible]
Terapeuta Ocupacional	No Aplica	No Aplica	
Terapeuta Fisico	No Aplica	No Aplica	
Psicólogo	No Aplica	No Aplica	
Otro profesional de la salud (según corresponda)	No Aplica	No Aplica	

120

COLPENSIONES-ASALUD LTDA

15-04-2016

Sr.

J.P.S. ASALUD.

REF. DERECHO DE PETICIÓN ART. 23 C.N.

A Uds con todo respeto me dirijo con el propósito de manifestarle y solicitarle por este medio Constitucional lo siguiente:

1.- Quiero manifestarle para efecto de que en momento de que su Entidad, determina la perdida de la Capacidad, laboral considere que dicha valoración la suscrita no la considera como enfermedad Común, en razón de que si muy bien cierto, la Intervención quirúrgica Realizada fue producto de una Enfermedad Común, el Insuceso Acaecido en dicha intervencion fue producto de un Error Quirúrgico, del cual lesiona el Nervio Pudendo, y afecta la perdida de los Esfínteres Urinario y Anal, del cual la E.P.S. Famisanar me lo Ocultó

2.- En consideración de lo Anterior y debido al siniestro ocurrido en el Año 2008, la suscrita desde esa Época hasta la Presente no ha laborado, como tampoco le generaron las Incapacidades, porque nunca han aceptado lo sucadido, Ruego Uds a la mayor brevedad Posible con todo respeto Obtener por parte de A salud, una Decisión en cualquier sentido.

Agradezco de antemano la atención que LE SIRVAN DAR A LA PRESENTE

Atentamente,

NUBIA CLAUDIA ZAMUDIO

C. C. No 51.897.243

NOTIFICACIÓN: Las Recibiré en la Carrera 79 F No 50-12 Sur Int-01 Bloq-01 Apto 202 de esta ciudad Cel 3112589852

Apelacion Colpensiones

COLPENSIONES-ASALUD LTDA. 524

17-05-2016

Sr.

COLPENSIONES.

I.P.S. ASALUD (RESPONSABLE DE CALIFICACION).

REF: RECURSO DE APELACIÓN SOBRE LA CALIFICACION PROFERIDA

DERECHO DE PETICIÓN SOLICITUD DE IMPUGNACION DE CALIFICACION DE PERDIDA CON DISCAPACIDAD por ACCIDENTE QUIRURGICO. 528

Con todo respeto me dirijo a Uds, con el propósito de Apelar la Calificación realizada, en consideración de se encuentra incompleta, al no tener en cuenta los diferentes Diagnósticos, presentados, como la pérdida del esfínter URINARIO Y ANAL, Y LA Perdida SEXUAL, de acuerdo a los siguientes Fundamentos Facticos:

FUNDAMENTOS DE LA APELACIÓN

1.- De acuerdo a su comunicación de su respuesta, de valoración con condición de discapacidad, les informo que mi E.P.S. es FAMISANAR, Y NO Cruz Blanca.

2.- La calificación con respecto a la tabla les informo, que el diagnóstico es muy claro y evidencia de que la lesión es una pérdida total de control de los Dos esfínteres, (Anal y Urinario) donde se ve afectado la parte FISIOLOGICA y PATOLOGICAMENTE, donde las sensaciones placenteras de cualquier individuo lo cual hace parte de un Patrón **Desacondicionamiento patológico**, a raíz de esto me vi afectada en la activación de otras patologías ostiomusculares, a nivel inmunológico, no se tuvo en cuenta, donde fisiológicamente hay una participación de desarticulación a nivel del sistema nervioso y Muscular perdida de actividades como son

Mecánicas: Alteraciones ostiomusculares, donde neurofisiología diagnostica una distrofia,(toda distrofia es irreversible no es reversible), donde hace parte la actividad sexual del ser humano

Vascular: distrofias a nivel vascular a raíz de la lesión del nerviosas

En la tabla los elementos de dependencia no solamente son los humanos que dependemos de los humanos si no los elementos de bioseguridad que hacen parte del ser humano como son; sillas de ruedas, protectores, pañales (toallas y otros) donde son indispensables para evitar estados bochornosos y adaptativos para la vida cotidiana del ser humano sin excepción de que estos elementos producen complicaciones patológicas que llegan a deteriorar la vida del ser humano donde no se lleve una técnica habitual, donde no se tiene en cuenta es sus criterios médicos y no fue valorado por el profesional, la cual aplica por su alta complejidad de dependencia.

Es importante recordarles que una persona que pierde su actividad sexual, supera la totalidad patológicamente, fisiológicamente, sicológicamente y sicosocialmente, ya que viene a presentar una serie de desacondicionamiento social patológicamente, cada día se ve afectado sus actividades fisiológicas, quedando con una pérdida con discapacidad a nivel:

ACTIVIDAD SEXUAL. Me genero problemas, como la perdida sexual.

INMUNOLOGICAMENTE (el estar en aislamientos, por adquirir cuadro infecciosos recurrentes, por la deficiencia y desacondicionamiento de pérdida de control de esfínteres)

A NIVEL OSTIOMUSCULARES: Polialtralgias y fibromialgias. Causando problemas que afectan la parte sicomotora.

PRETENSIONES.

De que se califique de acuerdo a los niveles y márgenes de los cuadros patológicos que presento en la actualidad que hacen parte del desacondicionamiento que me genero dicho accidente QUIRÚRGICO,GINECOLOGICO,REUMATOLOGICO, OSTIOMUSCULAR.

En la actividad SEXUAL hace parte de la tabla de calificación la cual supera 100% y no se tuvo en cuenta.

ocurridos en el Año 2008 En intervención ante la I.P.S, Hospital San JOSE, de esta ciudad.

90
123

Notificación

En la carrera 79F No50-12 Sur de esta ciudad, Int 01, Bloq 1, Apto 202, Tel. 4519630, 3195670643.

Atentamente.

NUBIA CLAUDIA POLIDO.
c. d. 51.897.243 de Bogotá.

COLPENSIONES
2016_7016978
05/07/2016 10:07:34 AM
TEUSAQUILLO
BOGOTA - BOGOTA, D.C.
PGRS
IMAGENES:17
D2016761097BUBB

124 FOLIOS
Apelación
colpensiones

Sr
Colpensiones
Entidad Administradora de Pensiones.

Ref.: DERECHO DE PETICION LEY 1755 DE 30 JUNIO DEL 2015, SOLICITU[illegible] APELACION ANTE LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, PARA RECONOCIMIENTO, DE ACCIDENTE QUIRÚRGICO.

95
8336

De acuerdo a la valoración por la I.P.S. ASALUD, donde se apeló el puntaje de pérdida de capacidad laboral , donde dicha entidad no tuvo en cuenta, las múltiples patologías determinadas y diagnosticadas, Violando Ostensiblemente lo determinado por la Corte Constitucional según la T-515 De Julio de 2011, en la " la decisión de corte conduce a la conclusión de que la Calificación de la pérdida de capacidad laboral de una persona, en orden a establecer si se presenta una situación de invalidez, debe hacerse a partir de la consideración de las condiciones materiales de la persona, apreciadas en su conjunto, sin que quepa dar margen a hacer una discriminación en razón del origen profesional o común de los factores de discapacidad.
Dado que el régimen prestacional que se aplica para los supuestos de invalidez es distinto según sea el origen de la perdida de la capacidad laboral, es preciso determinar cuál es el régimen aplicable en los eventos de concurrencia de factores de distinto origen en la estructuración de dicha pérdida de capacidad laboral". tales como :

Pérdida TOTAL de capacidad Sexual. Por accidente Quirúrgico anexo sentencia donde se verifica responsabilidad de entidad promotora, y su calificación es el 100%

Distrofia del Nervio Pudendo (S.A.N.P) (Lesión ocasionada en Accidente Quirúrgico).

Las Hernias: ventral, umbilical (en el momento del llamado del siniestro del accidente quirúrgico se niegan aceptar, hacen hallazgos de hernia ventral, de prequirúrgico anterior ocasionado por la I.P.S. CAFAM donde fui intervenida por Dr. (ginecólogo de clínica Cafam de hoy en día JUAN CARLOS)

Síndrome de colon irritable. Complicación de accidente quirúrgico, donde estaba en remisión y a raíz de la cirugía se encuentra en remisión activa.

Cefalea Tensional: por varios factores de riesgo tipo sicosocial a raíz de Siniestro quirúrgico. En activación positiva.

Síndrome Facial y de Disco Patía Por incidentes laborales.

Síndrome Adaptativo: Es importante evidenciar de que no se tuvo en cuenta

125

Osteopenia se les anexo complicación de accidente quirúrgico
COSTIOCONDRITIS: Respuestas inflamatorias a raíz de mi perdida sexual, (favor verificar con profesional Sexólogo).Anexo historia de evento.

Esofagitis, Gastritis Crónica Corporoantral, Hernia hiatal, por Medicación: De acuerdo al siniestro catastrófico, fui remitida a clínica del dolor donde se agotaron todos los medios de la medicina tradicional, convencional y por exceso de medicación se produjo dicha esofagitis.

Fibromialgias y Polialtralgias, Livedo reticular y fotosencibilidad a la luz por respuesta de pérdida sexual. (Confirmar con especialista sexólogo).

Envejecimiento prematuro: Por medicación hormonal. Y analgésicos de alta potencia.

PRETENSIONES

1.- De que se me tenga mi alto grado de condición de discapacidad, ya que del 2008, no he podido ejercer mi profesión, ya que por los factores de riesgo me implicarían, un alto riesgo:
A nivel inmunológico estaría expuesta a recoger procesos infecciosos (pérdida de control de esfínteres).

Restricción de exceso de peso: por las Hernias adquiridas en quirófano por las malas intervenciones quirúrgicas, estaría expuesta a una estrangulación masiva y mortal.

En cuanto a la parte motora: por los diferentes politraumatismos y complicaciones generados en Siniestro Quirúrgico, a nivel, Vascular, estío Muscular.

2.- Determinar el Origen de dicha discapacidad, ya que esta no es de Origen Común, sino Quirúrgico.

NOTIFICACIONES.

A la suscrita en La Cr 79 F N 50-12 Sur Interior 1 Bloque 01 Apto 202 Barrio Casa Blanca Kennedy de esta ciudad, Tel. 3115464445.

Correo electrónico.; claudia.pinky@hotmail.com.

Agradezco la atención

Atentamente.

Regional
Calificacion de
Junta Regional
376

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

1. Información del dictamen

Fecha de dictamen: 07/10/2016

Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)

Nº Dictamen: 51897243 - 4707

Instancia actual: No aplica

Solicitante: AFP

Nombre solicitante: Colpensiones

Identificación: NIT 9003360047

Teléfono: 2170100 - 2170109

Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca

Dirección: Carrera 10 Nº 72 - 33 Torre B Piso 11

Correo electrónico:

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 1

Identificación: 830.106.999--1

Dirección: Calle 50 # 25-37

Teléfono: 795 3160

Correo electrónico:

Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO

Identificación: CC - 51897243

Dirección: CRA 79 F NO 50-12 SUR INT. 1 BLOQ. 1 ENTRADA 4 APTO 202 CASABLANCA

Ciudad:

Teléfonos: - 3195670643

Fecha nacimiento: 13/12/1967

Lugar:

Edad: 48 año(s) 9 mes(es)

Genero: Femenino

Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa

Estado civil: Unión Libre

Escolaridad: Técnica

Correo electrónico:

Tipo usuario SGSS:

EPS:

AFP:

ARL:

Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

No aplica

5. Relación de documentos examinados (Descripción)

Información clínica y paraclínica

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación:

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

Motivo de calificación y relación de patologías

Diagnósticos a calificar

1

Diagnóstico		Origen
N809	Endometriosis, no especificada	Enfermedad común
R15X	Incontinencia fecal	Enfermedad común
K589	Síndrome del colon irritable sin diarrea	Enfermedad común

Deficiencias

Deficiencias	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Clase adj.	Valor	Total
Deficiencias por desordenes del colon y recto	4	4.7	3	2		NA	26,00%		26,00%
Deficiencias por trastornos del ano	4	4.8	4	3	NA	NA	22,00%		22,00%
								Valor combinado	42,28%

Deficiencias	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Clase adj.	Valor	Total
Deficiencias de las trompas de Falopio y el ovario	5	5.12	3	3	NA	NA	30,00%		30,00%
Deficiencias por enfermedad del cuello uterino y el útero	5	5.11	3	2	NA	NA	26,00%		26,00%
Deficiencias por enfermedad de la vejiga	5	5.4	2	2	NA	NA	15,00%		15,00%
								Valor combinado	55,97%

Deficiencias	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Clase adj.	Valor	Total
Deficiencia por trastornos adaptativos (Eje I)	13	13.4	2	NA	NA	NA	40,00%		40,00%
								Valor combinado	40,00%

Capítulo	Valor ponderado
Capítulo 4. Deficiencias por alteración del sistema digestivo.	42,28%
Capítulo 5. Deficiencias del sistema urinario y reproductor.	55,97%
Capítulo 13. Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento.	40,00%
Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar	67,83%

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

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

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

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

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5 33,92%

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	20
Restricciones autosuficiencia económica	2
Restricciones en función de la edad cronológica	1,5
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	30%

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ
DE BOGOTA D.C. Y CUNDINAMARCA
Reglamentada mediante Decreto 1072 de 2.015 (Min. Trabajo)

PONENCIA

PONENTE: DR. EDUARDO RINCON GARCIA
PACIENTE: NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO
C.C 51897243
ENTIDAD REMITENTE: COLPENSIONES
MOTIVO DE CALIFICACIÓN: Calificación PCL 40.07%
FECHA DE VALORACION: SEPTIEMBRE 20 DE 2016
FECHA DE PONENCIA: OCTUBRE 07 DE 2016

ANTECEDENTES:
Fecha de nacimiento: 13/12/67
Paciente de 48 años de edad, auxiliar de enfermería de la secretaría de salud durante 2 años hasta el 2008, y actualmente desempleada y quien el 10/09/07 en procedimiento quirúrgico (histerectomía total por endometriosis y dolor pélvico), presento lesión del nervio pudendo con incontinencia urinaria frecuente (goteo) y alteración del esfínter anal (total, utiliza toalla) y perdida del vivido. Medicada con ibuprofeno. La paciente anota contracturas pélvicas nocturnas muy frecuentes que se asocian a fatiga posterior. Anota colon irritable.

En la consulta del 04/02/2011 del MD gastroenterólogo se anota: POP histerectomía abdominal total + ooforectomía bilateral + dolor pélvico crónico + síndrome de intestino irritable.

ESTADO ACTUAL
•Paciente en aceptables condiciones generales, con eventración abdominal...

DIAGNOSTICO **Endometriosis severa (Histerectomía total pre-menopaúsica), Trastorno adaptativo prolongado – Lesion Nervio pudendo (Pubalgia crónica) – Incontinencia anal – Incontinencia urinaria - colon irritable**
CIE: N809 – F423 – R15X – K589

EXÁMENES PARACLINICOS
23/10/12 EMG MMII: Potenciales evocados somato sensoriales de nervios tibiales, dentro de límites normales. Esfínter anal externo anormal,•que evidencia una lesión funcional neurogenica y/o miogenica de carácter crónica.

CONCLUSIÓN
De acuerdo con la documentación aportada y al análisis del caso, el Médico Ponente resuelve que la perdida de la capacidad laboral es de 69.38%.

DIAGNOSTICOS: Endometriosis severa (Histerectomía total pre-menopaúsica), Trastorno adaptativo prolongado – Lesion Nervio pudendo (Pubalgia crónica) – Incontinencia anal – Incontinencia urinaria - colon irritable

DETERMINACION DE ORIGEN: Enfermedad común

FECHA DE ESTRUCTURACION: 10/09/07 (Histerectomía total)

Fundamentos de derecho: Decreto 1507 del 2014

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

	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	0,1	0,2	0,2	0	0	0,1	0,2	0	0,2	0,2	1,2	
	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0	0	0	0,2	0,2	1	
	0	0	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0	0,1	1,3	

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)

Valor final título II

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I 42,38%

Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II 27,00%

Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)

Origen: Enfermedad **Riesgo:** Común **Fecha de estructuración:** 10/09/2007

Fecha declaratoria: 07/10/2016

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Fecha estructuracion: 10/09/07

Nivel de perdida: Invalidez **Muerte:** No aplica **Ayuda de terceros para AVC:** No aplica

Ayuda de terceros para toma de decisiones: No aplica **Requiere de dispositivos de apoyo:** No aplica **Enfermedad de alto costo/catastrófica:** No aplica

Enfermedad degenerativa: No aplica **Enfermedad progresiva:** No aplica

Eduardo Alfredo Rincón García
Médico ponente
Médico

Sandra Fabiola Franco Barrero
Médica

Diana Ximena Rodríguez Hernández
Psicóloga - Fisioterapeuta

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA
NIT. 830.106.999-1
FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ
DE BOGOTA D.C. Y CUNDINAMARCA
Reglamentada mediante Decreto 1072 de 2.015 (Min. Trabajo)

PONENCIA

Una vez leída y aprobada la presente decisión se firma por quienes en ella intervinieron a los siete (07) días del mes de Octubre de 2016.

EDUARDO ALFREDO RINCÓN GARCIA
MÉDICO PONENTE

SANDRA FABIOLA FRANCO
MÉDICA PRINCIPAL

DIANA XIMENA RODRÍGUEZ HERNÁNDEZ
PSICÓLOGA-FISIOTERAPEUTA

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA
NIT. 830.106.699-1
FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL

Sr.
JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ D.C. Y CUNDINAMARCA.

Dr.
RUBEN DARIO MEJIA ALFARO.

Ref.: DERECHO DE PETICION LEY 1755 2015, RECURSO DE APELACIÓN POR PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL, POR EL NO RECONOCIMIENTO DE LA E.P.S. FAMISANAR, Y COLPENSIONES, DEL PORCENTAJE SUPERADO POR LEY POR, ACCIDENTE QUIRÚRGICO.

ANTECEDENTES

De acuerdo a lo preceptuado el formulario de pérdida de la capacidad laboral, es cierto en cuanto a los antecedentes la suscrita se refiere, en relación a los patológicos y a los quirúrgicos; es de señalarle que la primera laparotomía señalada realizada en la clínica Cafam, por el Ginecólogo Dr. Juan Carlos, tenía como antecedentes las recomendaciones de un GINECOLOGO Oncólogo el ginecólogo anterior de cafam Dr. OBANDO del cual sugiere por las múltiples laparoscopias, y laparotomías, realizar de manera definitiva, con el fin de proveer complicaciones como son las hernias, , algo que se obvio por dicho Galeno, originando una urgencia al Hospital San José, interviniéndome y hallando en dicha cirugía las hernias, ventral, umbilical , como consecuencia de las presis anteriores, y originando en dicha intervención el hospital un accidente quirúrgico, ocasionando un siniestro de una lesión del nervio pudendo denominado distrofia perineal, perdida de los esfínteres Anal y Urinario, como la pérdida total Sexual, no como lo pretende la E.P.S. FAMISANAR como disfunción
PROCEDIMIENTO de la E.P.S. FAMISANAR, DONDE DETERMINO ASIGNARME DICHA INSTITUCION DE UN BAJO NIVEL, a la de un CUARTO NIVEL, por la complejidad de la patología, donde el profesional no tubo, ni la experiencia profesional ni ética ,dejándome a medias de la intervención quirúrgica, donde se les anexo que por orden de un ginecólogo oncólogo era realizar HISTERECTOMIA TOTAL, lo cual no lo hizo exponiéndome a las miles de complicaciones que me genero dicho SINIESTRO CATASTRÓFICO realizando ocultamiento de procedimiento, afirmando después del pos operatorio que habían realizado la cirugía en su totalidad.
A los días siguientes de la pos cirugía, tuve que ingresar por urgencias a la I.P.S.HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE, donde fui intervenida nuevamente, donde se presentó dicho ACCIDENTE QUIRURGICO, donde estoss son directamente los CAUSALES dicha enfermedad, que en este caso no es enfermedad común sino ACCIDENTE QUIRURGICO, donde se evidencia al momento de la intervención dicho evento quirúrgico, dejándome con múltiples lesiones, la cual se niegan a calificarlo de acuerdo los porcentajes indicados de accidentalidad eventuales, y causados por mal actos quirúrgicos ejecutados por sus profesionales.

De acuerdo a la valoración por la E.´P.S. FAMISANAR, dicha entidad no tuvo en cuenta, las múltiples patologías determinadas y diagnosticadas, Violando Ostensiblemente lo determinado por la Corte Constitucional según la **T-515 De Julio de 2011,** en la " **la decisión de corte conduce a la conclusión de que la Calificación de la pérdida de capacidad laboral de una persona, en orden a establecer si se presenta una situación de Invalidez, debe hacerse a partir de la consideración de las condiciones materiales de la persona, apreciadas en su conjunto, sin que quepa dar margen a hacer una discriminación en razón del origen profesional o común de los factores de discapacidad.**
Dado que el régimen prestacional que se aplica para los supuestos de Invalidez es distinto según sea el origen de la perdida de la capacidad laboral, es preciso determinar cuál es el régimen aplicable en los eventos de concurrencia de factores de distinto origen en la estructuración de dicha pérdida de capacidad laboral". Tales como, y de las cuales en el Momento de la Calificación no la Tuvieron en Cuenta::

Pérdida TOTAL de capacidad Sexual. Por accidente Quirúrgico anexo sentencia donde se verifica responsabilidad de entidad promotora, y su calificación es el 100%

Distrofia del Nervio Pudendo (S.A.N.P) (Lesión ocasionada en Accidente Quirúrgico).

Las Hernias: ventral, umbilical (hacen hallazgos de hernia ventral, del prequirúrgico anterior ocasionado por la I.P.S. CAFAM donde fui intervenida por Dr. (ginecólogo de clínica Cafam de hoy en día JUAN CARLOS)

Cefalea Tensional: por varios factores de riesgo tipo sicosocial a raíz de Siniestro quirúrgico. En activación positiva.

Síndrome Facial y de Disco Patía. Por incidentes laborales.

Osteopenia se les anexo complicación de accidente quirúrgico.

COSTIOCONDRITIS: Respuestas inflamatorias a raíz de mi perdida sexual, (favor verificar con profesional Sexólogo).Anexo historia de evento.

Esofagitis, Gastritis Crónica Corporoantral, Hernia hiatal, por Medicación: De acuerdo al siniestro catastrófico, fui remitida a clínica del dolor donde se agotaron todos los medios de la medicina tradicional, convencional y por exceso de medicación se produjo dicha esofagitis.

Fibromialgias y Polialtralgias, Livedo reticular y fotosencibilidad a la luz por respuesta de pérdida sexual. (Confirmar con especialista sexólogo).

Envejecimiento prematuro a nivel Ocular.: Por medicación hormonal. Y analgésicos de alta potencia.

NOTA: Debidamente a este accidente quirúrgico no hay recuperación de este nervio por lo tanto cada día más, se presentaran secuelas físicas, psicológicas, fisiológicas las cuales los dos comités no tuvieron en cuentan de que la discapacidad es mas severa.

PRETENSIONES

1.- De que se me tenga mi alto grado de condición de discapacidad, ya que del 2008, no he podido ejercer mi profesión, ya que por los factores de riesgo me implicarían, un alto riesgo:
A nivel inmunológico estaría expuesta a recoger procesos infecciosos (pérdida de control de esfínteres).

Restricción de exceso de peso: por las Hernias adquiridas en quirófano por las malas intervenciones quirúrgicas, estaría expuesta a una estrangulación masiva y mortal.

En cuanto a la parte motora: por los diferentes politraumatismos y complicaciones generados en Siniestro Quirúrgico, a nivel, Vascular, estío Muscular.

2.- Determinar el Origen de dicha discapacidad, ya que esta no es de Origen **Común, sino Quirúrgico.**

Anexo certificado de discapacidad, y carnet donde se confirma la discapacidad, y diagnóstico de estas Patología.

NOTIFICACIONES.

A la suscrita en La Cr 79 F N 50-12 Sur Interior 1 Bloque 01 Apto 202 Barrio Casa Blanca Kennedy de esta ciudad, Tel. 3115464445.

Correo electrónico.; claudia.pinky@hotmail.com.

Agradezco la atención

Atentamente.

NUBIA CLAUDIA PULIDO.
C.C. 51. 897 243. De Bogotá.

Fallo Junta Nacional

Calificacion Junta Nacional no cumple

JUNTA NACIONAL
E CALIFICACIÓN
E INVALIDEZ

ERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O
CIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

1. Información general del dictamen pericial

Fecha de dictamen: 20/04/2017

Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)

Nº Dictamen: 51897243 - 4211

Instancia actual: Segunda Instancia

Primera oportunidad: COLPENSIONES

Primera instancia: Junta Regional de Bogotá

Solicitante: AFP

Nombre solicitante: COLPENSIONES

Identificación: NIT 9000538064

Teléfono: 2170100 ext 4617

Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca

Dirección: Cl 73 No. 11 12

Correo electrónico: juntascolpensiones@asaludltda.com.co

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 3

Identificación: 830.028.324-5

Dirección: Diagonal 34 bis # 24 - 78

Teléfono: 7440737

Correo electrónico:

Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO

Identificación: CC - 51897243 - Bogotá

Dirección: CRA 79 F Nº 59-12 SUR INT 1 BLOQUE 1 ENTRADA 4 APTO 202 CANAIMA CASA KENNEDY

Ciudad: Bogotá, D.C. - Bogotá, d.c.

Teléfonos: 4519630 - 3195670643 - 3115464445

Fecha nacimiento: 13/12/1967

Lugar: Bogotá, D.C. - Bogotá, d.c.

Edad: 49 año(s) 4 mes(es)

Genero: Femenino

Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa

Estado civil: Unión Libre

Escolaridad: Técnica

Correo electrónico:

Tipo usuario SGSS: Contributivo (Cotizante)

EPS: Famisanar EPS

AFP: Colpensiones

ARL:

Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificando

No aplica

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último es mayor a 0.
- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínico ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Cirujanos o Especialistas que la hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información que contenga debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de anexar la historia clínica o apartes de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma no esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social

• Comprobante pago de honorarios

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

FUNDAMENTOS DE HECHO:

ANTECEDENTES

• La JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA mediante dictamen No. 51897243 -4707 del 07/10/2016, calificó el(los) Dx(s) Endometriosis, no especificada - Incontinencia fecal - Síndrome del colon irritable sin diarrea. PCL: 69.38%, Origen: Enfermedad común. FE: 10/09/2007.

• EPS Famisanar mediante dictamen del 17/06/2016 calificó el(los) Dx(s) Síndrome doloroso regional complejo crónico disfunción de esfínteres. PCL 44.83%, Origen: Enfermedad común. FE: 21/09/2015.

• AFP Colpensiones mediante dictamen No 2016110131OQ el 19/04/2016 calificó el(los) Dx(s) Otro dolor crónico - Incontinencia fecal. PCL 40.07%, Origen: Enfermedad común. FE: 23/10/2012

MOTIVO DE CONTROVERSIA

• La paciente presentó recurso de apelación el 25/10/2016 por desacuerdo con origen de la patología, manifestando "DERECHO DE PETICIÓN LEY 1755 2015, RECURSO DE APELACIÓN POR PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL. ANTE LA JUNTA NACIONAL, POR LA NO VALORACIÓN DE LOS DIGNOSTICOS DE:

1.- Pérdida TOTAL de capacidad Sexual. Por accidente Quirúrgico del Nervio Pudendo, anexo sentencia donde se verifica responsabilidad de entidad promotora, y su calificación es el 100%

2.-Cefalea Tensional: por varios factores de riesgo tipo sicosocial a raíz de Siniestro quirúrgico. En activación positiva

3.-Síndrome Facial y de Disco Patia. Por incidentes laborales.

4.-Osteopenia se les anexo complicación de accidente quirúrgico.

5.COSTIOCONDRITIS: Respuestas inflamatorias a raíz de mi perdida sexual. (favor verificar con profesional Sexólogo).Anexo historia de evento.

6.-Esofagitis. Gastritis Crónica Corporoantral, Hernia hiatal, por Medicación: De acuerdo al siniestro catastrófico, fui remitida a clínica del dolor donde se agotaron todos los medios de la medicina tradicional, convencional y por exceso de medicación se produjo dicha esofagitis.

7.-Fibromialgias y Poliartralgias. Livedo reticular y fotosencibilidad a la luz; por respuesta de pérdida sexual. (Confirmar con especialista sexólogo).

8.-Envejecimiento prematuro a nivel Ocular.: Por medicación hormonal. Y analgésicos de alta potencia.

ANTECEDENTES
1.-La Suscrita inicialmente fue valorada, tanto por la E.P.S. FAMISANAR, I.P.S. COLPENSIONES, la cual cuya valoración fueron impugnadas ante la junta regional por considerar que ambas abstuvieron de calificar todos los diagnósticos presentados y contenidos de la historia clínica para su valoración.

2.-Ante la Junta Regional de la cual conoce por medio de apelación, si muy bien es cierto que aumenta la perdida de mi capacidad laboral, en consideración que se tiene en cuenta algunos diagnósticos no valorados por la E.P.S. Y LA I.P.S COLPENSIONES, tan bien es cierto que la junta regional no (Copia cortada)

Teniendo en cuenta todo lo anterior, de que tanto las E.P.S., COLPENSIONES, Junta Regional dentro de las valoraciones realizada a la suscrita y contenida en la historia clínica contenida en el historial clínico por médicos especialistas y estas ninguna de estas entidades las calificado en su totalidad como perdida de mi capacidad laboral que conlleva a una invalidez, les solicito a usted lo siguiente.

PRETENSIONES.
Solicito para efecto que se modifique sumatoriamente el valor de mi pérdida de capacidad valorar determinado por la junta regional, sumando los diferentes diagnósticos dejado de calificar:

1.- Pérdida TOTAL de capacidad Sexual. Por accidente Quirúrgico del Nervio Pudendo, anexo sentencia donde se verifica responsabilidad de entidad promotora, y su calificación es el 100%]

2.-Cefalea Tensional: por varios factores de riesgo tipo sicosocial a raíz de Siniestro quirúrgico En activación positiva.

3.-Síndrome Facial y de Disco Patía. Por incidentes laborales.

4.-Osteopenia se les anexo complicación de accidente quirúrgico.

5.COSTIOCONDRITIS: Respuestas inflamatorias a raíz de mi perdida sexual. (favor verificar con profesional Sexólogo).Anexo historia de evento.

6.-Esofagitis, Gastritis Crónica Corporoantral, Hernia hiatal, por Medicación: De acuerdo al siniestro catastrófico, fui remitida a clínica del dolor donde se agotaron todos los medios de la medicina tradicional, convencional y por exceso de medicación se produjo dicha esofagitis.

7.-Fibromialgias y Poliaitralgias, Livedo reticular y fotosensibilidad a la luz por respuesta de pérdida sexual. (Confirmar con especialista sexólogo).

8.-Envejecimiento prematuro a nivel Ocular.: Por medicación hormonal. Y analgésicos de alta potencia.

- La AFP Colpensiones presentó recurso de apelación el 09/11/2016 por desacuerdo con origen de la patología, manifestando: "Por intermedio del presente escrito y previa revisión del dictamen de la referencia Número 51897243-4707 del 7 octubre de 2016, emitido por ésa Junta y recibida la notificación el 25 octubre de 2016, estando dentro de los términos legales y acogiéndome al artículo 33 y 34 del Decreto 2463 del 2001 interpongo directamente el recurso de REPOSICIÓN y/o en subsidio de APELACIÓN por lo siguiente:

HECHOS: dictamen 51897243-4707 del 7 octubre de 2016, emitido por la Junta Regional de Calificación de invalidez de Bogotá sobre CARLOS ALFREDO SUAREZ CC 3031370 con diagnósticos endometriosis, incontinencia fecal colon irritable, patologías de ORIGEN COMÚN

En el mismo dictamen consignan en su descripción del título I TOTAL DE DEFICIENCIA 69.75% y 42.38% ponderado por deficiencia colon y recto 26%, deficiencia ano 22%, deficiencia trompa Falopio y ovario 30%, deficiencia cuello y útero 28%, deficiencia por enfermedad vejiga 15%; deficiencia por trastorno adaptativo

Título II. TOTAL; 27.00% Rol laboral 20%, autosuficiencia económica 2% y edad cronológico 1.5% TOTAL 23.5%
Otras áreas ocupacionales 3.60%
La Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional con un total de 69.38%, con fecha de estructuración 10 septiembre 2007

FUNDAMENTOS:
TITULO I: la calificación de deficiencia por sistema reproductivo se considera sobrevalorada, la calificación de sistema digestivo igualmente, la deficiencia por trastorno adaptativo está sobrevalorada.

TITULO II: el rol laboral y autosuficiencia económica se consideran sobrevalorados por la Junta, lo mismo que otras áreas ocupacionales.
Tampoco estamos de acuerdo con la fecha de estructuración, es el 2012 desde cuando se tiene los datos de lesiones de nervios involucrados.

Por todo lo anterior, respetuosamente solicito se de curso DIRECTO al recurso de APELACIÓN al dictamen Numero 51897243-4707 del 7 octubre de 2016, proferido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá a los artículos

221

246

- La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca concede el recurso de apelación y manifiesta el envío del expediente a la Junta Nacional para fines pertinentes.

Resumen de información clínica más reciente:

Se revisa la historia clínica y se encuentra: Paciente de 49 años de edad, auxiliar de enfermería de la Secretaría de Salud durante 2 años hasta el 2008, y actualmente desempleada.

Conceptos médicos

Fecha: 14/08/2008 Especialidad: CONSULTA CIRUGÍA GENERAL.
Resumen:

Paciente que refiere distensión abdominal, nauseas, emesis deposiciones diarreicas picos febriles de 39°C desde hace 5 días, dolor en hipogastrio, no síntomas urinarios. Al EF: ...abdomen blando, depresible, dolor a la palpación en hipogastrio moderada y en pubis, sin signos de irritación peritoneal.... Paciente con antecedente quirúrgico ginecológico con dolor pélvico crónico, sin irritación peritoneal, con respuesta inflamatoria sistémica, sin indicación quirúrgica por el servicio, se recomienda a servicio de ginecología realización laparoscopia.

Fecha: 21/04/2009 Especialidad: HOSPITALIZACIÓN
Resumen:

Se hospitaliza paciente para la realización de laparoscopia diagnostica, al cual se realiza el día 20 de abril evidenciando adherencias peritoneales pélvicos, la cuales fueron liberadas sin complicaciones, no se evidencian otras lesiones. Procedimiento sin complicaciones, paciente con evolución satisfactoria por lo cual se decidió dar salida.

Fecha: 09/01/2013 Especialidad: Neurofisiología
Resumen:

Paciente con dolor pélvico crónico, presenta distrofia simpática refleja por lesión de nervio periférico en región pudenda y de esfínter anal demostrada por EMG

Fecha: 01/02/2016 Especialidad: Neurofisiología
Resumen:

Paciente con lesión del nervio pudendo, con incontinencia urinaria y alteración de esfínter anal. No presenta déficit neurológico focal. Dolor en región perineal sin signos de rebote, dolor es a la palpación.

Pruebas específicas

Fecha: 23/10/2012 Nombre de la prueba: EMG electromiografía de esfínter anal
Resumen:

Externo anormal, que evidencia una lesión funcional neurogénica y/o miogenica de carácter crónica.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

1354 227
364 61

24

• En relación con las deficiencias, de acuerdo con la historia clínica obrante al expediente, se encontraba dictamen de la junta regional, controvertido por paciente y ARL. Pronunciamiento emitido en los siguientes términos:

DESCRIPCION	% ASIGNADO	Capítulo, Numeral, Literal, Tabla
Deficiencias por desórdenes del colon y recto	26.00%	Cap. 4 Tabla 4.7
Deficiencias por trastornos del ano	22.00%	Cap. 4 Tabla 4.6
Deficiencias de las trompas de Falopio y el ovario	30.00%	Cap. 5 Tabla 5.12
Deficiencias por enfermedad del cuello uterino y el útero	26.00%	Cap. 5 Tabla 5.11
Deficiencias por enfermedad de la vejiga	15.00%	Cap. 5 Tabla 5.4
Deficiencia por trastornos adaptativos (Eje I)	40.00%	Cap. 13 Tabla 13.4
DEFICIENCIAS COMBINADAS	A+(100-A)B / 100	
Total Deficiencias 42.36%		

Revisado el expediente con el que contamos, valorado el paciente y objetados los aspectos de la discordancia, consideramos pertinente modificar lo actuado por la junta regional, en el sentido de modificar algunas de las deficiencias asignadas por la junta regional, mantener otras y adicionar las que, a nuestro juicio ameritan deficiencia como la disfunción sexual, la osteopenia y la cefalea tensional, advirtiendo que la fibromialgia, que se califica con la tabla 13.3 para trastorno somatomorfo, por ser patología del eje I, que comparte con el trastorno de adaptación, son excluyentes entre sí. Deficiencia final ponderada de 39.57%.

• En relación al rol laboral y/o ocupacional se califican con base en la deficiencia dada por el médico ponente, con el Manual Único de Calificación de Invalidez y su escala de gravedad y con los documentos obrantes al expediente. De acuerdo con la deficiencia que presenta el paciente; y el impacto que ésta le genera a nivel ocupacional en la ejecución de sus actividades de autocuidado, tiempo libre y trabajo, e desempeñaba como enfermera en Secretaria de Salud como vacunadora a la valoración refiere que el origen de la enfermedad no es común sino es un accidente quirúrgico, a la valoración marcha independiente realiza sus ASC de manera independiente no control de esfínteres, uso de toallas higiénicas y pañales, para salir lo hace acompañada, económicamente del compañero, depende del compañero desvinculada desde el 2008, se califica el rol laboral en 27%. No se modifica el rol laboral por la imposibilidad de ser contratada en servicios asistenciales por su incontinencia, constante dolor, por recomendación medica no le es posible laborar , actividad laboral depende de otros, por tanto no se modifica.

• El origen no se modifica por no haber sido apelado por ninguna de las partes; salvo por la intención de la paciente para que se proclame como accidente quirúrgico, contingencia que no existe dentro del sistema general de seguridad social en salud, que debe atenerse a resolver al 2 tipos de contingencias de origen: La de enfermedad, general o laboral y la del accidente, común o de trabajo.

CONCLUSIÓN

• De acuerdo con las consideraciones consignadas en el análisis, la sala tres de decisión de la Junta Nacional de Calificación de invalidez, propone resolver el recurso de apelación así:

MODIFICAR el dictamen No. 81697243 -4707 de fecha 07/10/2016, proferido por la Junta Regional de Calificación de Bogotá y Cundinamarca:

Diagnóstico (s):

1. Endometriosis, no especificada
2. Incontinencia fecal y urinaria
3. Síndrome del colon irritable sin diarrea
4. Histerosalpingooforectomía
5. osteopenia
6. Enfermedad acidopeptica
7. Trastorno adaptativo/Fibromialgia
8. Cefalea tensional.

5

Fecha: 04/04/2017 Especialidad: Valoración Médica:

49 años de edad. Auxiliar de enfermería durante 8 año, no labora de 2008. 5 laparoscopias y 2 laparotomias. No hijos. Refiere incontinencia fecal y urinaria. Psiquiatria desde el 2009.

Constantes vitales: TA: 130/90 FC: 70 FR: 14 P: 82
Condiciones Generales: Buenas.:
Tórax: Ruidos cardiacos rítmicos bien limbrados, no soplos.
Abdomen: Cicatriz quirúrgica en hipogastrio. Ruidos intestinales presentes.

Fecha: 04/04/2017 Especialidad: Valoración Terapeuta Ocupacional:

Se desempeñaba como enfermera en Secretaría de Salud como vacunadora a la valoración refiere que el origen de la enfermedad no es común sino es un accidente quirúrgico, a la valoración marcha independiente realiza sus ABC de manera independiente no control de esfinteros, uso de toallas higiénicas y pañitos, para salir lo hace acompañada, económicamente del compañero, depende del compañero desvinculada desde el 2008, se califica el rol laboral en 27%. No se modifica laboral por la imposibilidad de ser contratada en servicios asistenciales por su incontinencia, constante dolor, por recomendación medica no le es posible laboral , económicamente depende de otros, por tanto no se modifica.

Fundamentos de derecho:

Se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

Ley 100 de 1993, crea las Juntas de Calificación

Decreto 917 de 1999, determina el Manual Único de Calificación de Invalidez. Artículo 3° del decreto 917 de 1999 que define la fecha de estructuración como: La fecha en que se genera en el individuo una pérdida en su capacidad laboral en forma permanente y definitiva. Para cualquier contingencia, esta fecha debe documentarse con la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica, y puede ser anterior ó corresponder a la fecha de calificación. En todo caso, mientras dicha persona reciba subsidio por incapacidad temporal, no habrá lugar a percibir las prestaciones derivadas de la invalidez.

Decreto 1507 de 2014 Por el cual se expide el, Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional.

Ley 1562 de 2012, define legalmente accidente de trabajo y enfermedad laboral
Decreto 1352 de 2013, reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación
Decreto 1477 de 2014, tabla de enfermedades laborales (cuando el asunto verse sobre la calificación del origen de una enfermedad)

Sentencia T-268 del 11 de abril de 2011.

Sentencia T-427 del 6 de junio 2012.

Análisis y conclusiones:

- Revisados los antecedentes obrantes al expediente, la calificación realizada por la Junta Regional, así como la controversia presentada por la paciente y la AFP Colpensiones, se encuentra que el presente caso se trata de paciente con Endometriosis, no especificada - Incontinencia fecal - Síndrome del colon irritable sin diarrea. Fue calificado por la Junta Regional de Bogotá y Cundinamarca, con PCL: 69.36%, Origen: Enfermedad común. FE: 10/09/2007. Apela la paciente y la AFP Colpensiones, por desacuerdo con el porcentaje asignado y la fecha de estructuración.

- En relación con la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral, controvertida por el Fondo de pensiones, se trata e mujer de 49 años de edad, de ocupación auxiliar de enfermería hasta el 2008. Antecedente de endometriosis vieja data, histerectomia en el año 2007, salpingooforectomía en el 2008, dolor pélvico persistente, colon irritable y hallazgo de lesión del nervio pudendo con repercusiones en la función sexual y esfínteres anal y vesical, segun electromiografía practicado el 23 de octubre de 2012. Comorbilidad con cefalea tensional, gastritis, osteopenia y trastorno adaptativo. Caso en controversia con el porcentaje de menoscabo de la capacidad laboral, elevado por la paciente y el fondo de pensiones, que además objetó la fecha de estructuración.

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 4. Deficiencias por alteración del sistema digestivo.	26,00%
Capítulo 5. Deficiencias del sistema urinario y reproductor.	58,25%
Capítulo 8. Deficiencias por alteraciones del sistema endocrino.	5,5 %
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	7,85%
Capítulo 13. Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento.	20,00%
Capítulo 15. Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis.	2,00%
Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar	79,15%

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

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

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

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

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5 39,57%

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

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	20
Restricciones autosuficiencia económica	3
Restricciones en función de la edad cronológica	1,5
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	23,50%

Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

A 0,0 No hay dificultad, no dependencia. B 0,1 Dificultad leve, no dependencia. C 0,2 Dificultad moderada, dependencia moderada

D 0,3 Dificultad severa, dependencia severa. E 0,4 Dificultad completa, dependencia completa

d1	1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1 d110	1.2 d115	1.3 d140	1.4 d150	1.5 d163	1.6 d166	1.7 d170	1.8 d172	1.9 d175	1.10 d1751	Total
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d3	2. Comunicación	2.1 d310	2.2 d315	2.3 d320	2.4 d325	2.5 d330	2.6 d335	2.7 d345	2.8 d350	2.9 d355	2.10 d360	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d4	3. Movilidad	3.1 d410	3.2 d415	3.3 d430	3.4 d440	3.5 d445	3.6 d455	3.7 d460	3.8 d465	3.9 d470	3.10 d475	Total
		0,1	0,2	0,2	0	0	0,1	0,2	0	0,2	0,2	1,2
d5	4. Autocuidado personal	4.1 d510	4.2 d520	4.3 d530	4.4 d540	4.5 d5401	4.6 d5402	4.7 d550	4.8 d560	4.9 d570	4.10 d5701	Total
		0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0	0	0	0,2	0,2	1
d6	5. Vida doméstica	5.1 d610	5.2 d620	5.3 d6200	5.4 d630	5.5 d640	5.6 d6402	5.7 d650	5.8 d660	5.9 d6604	5.10 d6606	Total
		0	0	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0	0,1	1,3

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)	3,5
Valor final Título II	27,00%

7. Concepto final del dictamen pericial

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	39,57%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	27,00%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	66,57%

62

DEFICIENCIAS: 39.57%
ROL LABORAL Y OTROS: 27.00%
PCL TOTAL: 66.57%

Fecha de Estructuración: 23/10/2012.

ORIGEN: Enfermedad Común.

Una vez leida y aprobada por unanimidad la presente decisión se firma por quienes intervinieron a los veinte (20) días del mes de abril de dos mil diecisiete (2017).

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

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Origen
N809	Endometriosis, no especificada		Enfermedad común
R15X	Incontinencia fecal		Enfermedad común
K589	Síndrome del colon irritable sin diarrea		Enfermedad común

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por trastornos del ano	4	4.8	3		NA	NA	18,00%		18,00%
Deficiencias por desordenes del colon y recto	4	4.7	1	1		NA	5,00%		5,00%
Deficiencia por desorden tracto digestivo superior	4	4.6	1			NA	5,00%		5,00%
							Valor combinado		26,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por enfermedad del cuello uterino y el útero	5	5.11	3		NA	NA	31,00%		31,00%
Deficiencias de las trompas de Falopio y el ovario	5	5.12	3		NA	NA	30,00%		30,00%
Deficiencias por enfermedad de la vejiga	5	5.4	2		NA	NA	15,00%		15,00%
							Valor combinado		56,95%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por enfermedad metabólica ósea	8	8.14	1		NA	NA	5,00%		5,00%
							Valor combinado		5,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por disfunción sexual por causa neurogénica	12	12.4	1	NA	NA	NA	5,00%		5,00%
Deficiencia por cefaleas - migraña	12	12.6	1	NA	NA	NA	3,00%		3,00%
							Valor combinado		7,85%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por trastornos adaptativos (Eje I)	13	13.4	1	NA	NA	NA	20,00%		20,00%
							Valor combinado		20,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Lesión de tejidos blandos y condiciones no específicas de columna cervical	15	15.1	1			NA	2,00%		2,00%

Origen: Enfermedad | Riesgo: Común | Fecha de estructuración: 23/10/2012

Fecha declaratoria: 20/04/2017

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Consideramos que le asiste razón al Fondo Pensional, en el punto relacionado con la fecha de estructuración de la merma, si se tiene en cuenta que ésta no necesariamente debe coincidir con el inicio de los síntomas o con el diagnóstico clínico, sino con el momento en el cual y según concepto del médico tratante, se terminan las opciones de tratamiento y se definen las secuelas definitivas, lo anterior, al tenor de los contenidos del Decreto 1507 de 2014, que a define, así: "...Se entiende como la fecha en que una persona pierde un grado o porcentaje de su capacidad laboral u ocupacional, de cualquier origen, como consecuencia de una enfermedad o accidente, y que se determina con base en la evolución de las secuelas que han dejado estos. Para el estado de invalidez, esta fecha debe ser determinada en el momento en el que la persona evaluada alcanza el cincuenta por ciento (50%) de pérdida de la capacidad laboral u ocupacional. Esta fecha debe soportarse en la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica y puede ser anterior o corresponder a la fecha de la declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral. Para aquellos casos en los cuales no exista historia clínica, se debe apoyar en la historia natural de la enfermedad. En todo caso, esta fecha debe estar argumentada por el calificador y consignada en la calificación. Además, no puede estar sujeta a que el solicitante haya estado laborando y cotizando al Sistema de Seguridad Social Integral. ". En ese sentido, se elige la fecha en la que se le realiza la electromiografía que evidencia la lesión del nervio pudendo, que permite incluir las incontinencias y el trastorno de la sexualidad dentro de las deficiencias, el 23 de octubre de 2012.

Nivel de perdida: Invalidez	Muerte: No aplica	Ayuda de terceros para AVC: No aplica
Ayuda de terceros para toma de decisiones: No aplica	Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica	Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica
Enfermedad degenerativa: No aplica	Enfermedad progresiva: No aplica	

El Grupo calificador

Liliana Alejandra Gomez Adame
Medico ponente
Medico
1242231983

Sandra Hernandez Guevara
Medico
51689864

Dora Angelica Vargas Ruiz
Terapeuta Ocupacional
52057874

JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ

Recurso de reposición

Sr

Colpens Colpensiones

Entidad Admini.

COLPENSIONES
2017_6653464
12/06/2017 16:41:31
TZUSAQUILLO
BOGOTA D.C - BOGOTA, D.C.
RECONOCIMIENTO
IMAGENES:7
#20176653464#10

Ref.: RECURSO DE REPOSICION Y EN SUBSIDIO EL DE APELACION, SOBRE LA RESOLUCIÓN No 2017-4778590-SUB-67627 DEL 17 DE MAYO 2017.

NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO, mayor de edad con domicilio en esta ciudad, identificada con c.c. 51.897.243, con todo el respeto, me dirijo a ustedes con el propósito y dentro del término legal interponer recurso de Reposición y en Sub subsidio el Apelación, en contra de la Resolución Referenciada, por las razones y consideraciones que a Continuación señalo:

FUNDAMENTOS FACT COS DEL RECURSO.

1.- L Entidad Recurrida, dentro de los Motivos y fundamentos que Esboza para negar dicha solicitud, en Contradictoria, Incongruente, con la realidad de la suscrita, en el sentido de los Requisitos que exige la Norma, al manifestar la fecha de Estructuración de la Invalidez, 23 de Octubre de 2009, al 23 DE Octubre de 2012, fecha esta última que se Diagnosticó la Lesión Ocasionada por el HOSPITAL SAN JOSE, de esta ciudad

2.- A su vez, determina y Concluye que el "asegurado al momento de producirse la estructuración se encontraba cotizando al régimen y demostró 26 semanas de aportes en el último año a la entrada en vigencia del artículo 1º de la ley 860 de 2003, dicha verificación permitiría concluir automáticamente que cumple con las condiciones de las 26 semanas en cualquier tiempo que exige la ley 100 de 1993. Lo mismo ocurría desde una interpretación que se realice en sentido contrario."

3.- Sobre este particular sobre la Estructuración de la invalidez, la Corte Constitucional, en reiterada Jurisprudencias T- 485-2014, T-533-2010, T-440-2015, ha manifestado que la fecha de la invalidez corresponde al momento preciso en que la persona pierde la capacidad laboral. Por ello explica la Corte en algunos momentos ha resultado errado que las juntas de calificación tomen como fecha de estructuración de la invalidez la fecha en que se Diagnosticó la enfermedad, pues dicha fecha no representa el momento en que la persona ya no puede laborar más. Por lo cual se deben contar las cotizaciones realizadas hasta el momento en que se determina la calificación de la Invalidez en porcentaje superior al 50% y a partir de esa fecha (dela calificación) exigir el requisito de las cotizaciones mínimas. Esto en tanto que el diagnostico de una enfermedad de deterioro progresivo sin la incapacidad de seguir laborando.

4.- He de señalarle a Colpensiones de que la suscrita fue intervenida Quirúrgicamente en el HOSPITAL San JOSE, de esta ciudad, el 19/03 /2008, y desde ese momento, dicha Entidad lesione el Nervio Pudendo, el cual fue diagnosticado su lesión el 23 de Octubre de 2012

Todas las Apelaciones Colpensiones

5,. Teniendo en cuenta, que muy a pesar de ser un Accidente quirúrgico realizado, por el Hospital San José, en el Año 2008, se determina erróneamente de acuerdo a la calificación de Colpensiones Octubre de 2012, la suscrita en el Momento de la Ocurrencia del Hecho, hasta el momento que dejo de Laborar superaba lo establecido en la Norma para adquirir esta Pretensión.

PRETENSIÓN

Teniendo en cuenta que la suscrita de conformidad con el art. 38 y 39 de la Ley 100/93, modificada por la Ley 860 de 2003, en razón de que poseo más de 50 semanas de Cotización en los Últimos tres años de Cotización a la fecha Real de Estructuración de la Invalidez, solicito a Uds, Conceder este Beneficio, Revocando la decisión Proferida en dicha Resolución, y/o en su defecto concederme el Recurso de Apelación en forma subsidiaria

Anexo. Historia Clínica de Ingreso al Hospital San José año 2008

Atentamente.

NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO
C. C. No 51.897.243 de Bogotá.

Colpensiones

NOTIFICACIÓN DE RESOLUCIÓN QUE RESUELVE UNA SOLICITUD DE

COLPENSIONES
VICEPRESIDENCIA SERVICIO AL CIUDADANO
Trámite de Notificación: 2017_7536226

PUNTO COLPENSIONES: OFICINA SECCIONAL A CUNDINAMARCA
SUBTRÁMITE(S) DE RENOCONOCIMIENTO: 2017_6065464
OTROS SUBTRÁMITES:

TIPO DOCUMENTO CAUSANTE: CC
NÚMERO DOCUMENTO CAUSANTE: 51897243
NOMBRE CAUSANTE: NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO

En BOGOTÁ - BOGOTA D.C el 21 de junio de 2017

Se presentó NUBIA PULIDO SAMUDIO, identificado con CC 51897243 en calidad de Interesado. Con el fin de notificarse de la resolución N° SUB 115962 del 30 de junio de 2017, mediante la cual

Enterado de su contenido, se informa que contra la presente SI___ NO X procede los recursos de reposición y subsidio de apelación, los cuales deben ser interpuestos dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1437 del 2011.

Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia y se hace entrega de la copia íntegra, auténtica y gratuita del acto administrativo.

En el evento que el reconocimiento de la prestación corresponda al cumplimiento de una orden judicial en la que hubiera condenado a la administradora del régimen de prima media al pago y/o reconocimiento de una prestación económica, declaro bajo juramento que SI ____ NO:____ NO APLICA:_____ he iniciado proceso ejecutivo para hacer efectivo el cumplimiento de dicha orden y/o que no he recibido pago alguno por este concepto so pena de incurrir en el delito de fraude procesal tipificado en el artículo 453 del código penal. Así mismo declaro bajo gravedad de juramento, So pena de incurrir en conducta tipificada en el artículo 442 del código penal Colombiano modificado por el artículo 8 de la ley 890 de 204 "falso testimonio". El que en actuación judicial o Administrativa, bajo la gravedad de juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de cuatro a ocho años, que NO he solicitado, ni devengo pensión alguna que provenga del erario público que contravenga con el artículo 128 de Constitución Política Colombiana, igualmente no devengo pensión del sector público o privado de carácter compartido conforme al decreto 758 de 1990.

OBSERVACIONES_____

FIRMA:
NOMBRE NOTIFICADO:
NUBIA PULIDO SAMUDIO

CC 51897243

FIRMA:
NOMBRE NOTIFICADOR: Andres Felipe Muñoz Hernandez
CC 80728176

160

221

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO SUB 115962

RADICADO No. 2017_6065464 30 JUN 2017

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UN TRÁMITE DE PRESTACIONES ECONOMICAS EN EL RÉGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACIÓN DEFINIDA

(INVALIDEZ – RECURSO DE REPOSICIÓN)

EL SUBDIRECTOR DE DETERMINACION DE LA DIRECCION DE PRESTACIONES ECONOMICAS DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que mediante Resolución SUB No. 67627 de 17 de mayo de 2017, esta entidad negó el reconocimiento y pago de una pensión de invalidez a la señora PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA, identificada con C.C. No. 51.897.243., esto, teniendo en cuenta que no acreditó los requisitos contemplados en la Ley 860 de 2003.

Que la anterior Resolución se notificó el día 26 de mayo de 2017, y la Señora PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA, en escrito presentado el 12 de junio de 2017, radicado bajo el número 2017_6065464, interpuso recurso de Reposición y en subsidio el de apelación, previas las formalidades legales señaladas en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, manifestando su inconformidad básicamente en los siguientes términos:

"Teniendo en cuenta que la suscrita de conformidad con el art. 38 y 39 de la Ley 100/93, modificada por la Ley 860 de 2003, en razón de que poseo más de 50 semanas de cotización en los Últimos tres años de Cotización a la fecha Real de Estructuración de la Invalidez, solicito a Uds, conceder este Beneficio, Revocando la decisión Proferida en dicha Resolución, y/0 en su defecto concederme el Recurso de Apelación en forma subsidiaria."

CONSIDERACIONES

Que la peticionaria ha prestado los siguientes servicios:

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
BONSALUD S.A. ENTIDAD PROMOTOR	19970801	19970929	TIEMPO SERVICIO	59
DIAN	19991101	19991127	TIEMPO SERVICIO	27
DIAN	19991201	19991231	TIEMPO SERVICIO	30
DIAN	20000101	20000131	TIEMPO SERVICIO	30
DIAN	20000201	20000531	TIEMPO SERVICIO	120
DIAN	20000601	20000630	TIEMPO SERVICIO	30
DIAN	20000701	20001031	TIEMPO SERVICIO	120
DIAN	20001101	20001130	TIEMPO SERVICIO	30
DIAN	20001201	20001231	TIEMPO SERVICIO	30
DIAN	20010101	20010107	TIEMPO SERVICIO	7
DIAN	20010201	20010228	TIEMPO SERVICIO	30
DIAN	20010301	20010331	TIEMPO SERVICIO	30
DIAN	20010401	20010430	TIEMPO SERVICIO	30
DIAN	20010501	20010531	TIEMPO SERVICIO	30
DIAN	20010601	20010630	TIEMPO SERVICIO	30
DIAN	20010701	20010731	TIEMPO SERVICIO	30
DIAN	20010801	20010831	TIEMPO SERVICIO	30
DIAN	20010901	20010930	TIEMPO SERVICIO	30
DIAN	20011001	20011031	TIEMPO SERVICIO	30
DIAN	20011101	20011130	TIEMPO SERVICIO	30
DIAN	20011201	20011231	TIEMPO SERVICIO	30
DIAN	20020101	20020131	TIEMPO SERVICIO	30
DIAN	20020201	20020430	TIEMPO SERVICIO	30
DIAN	20020501	20020531	TIEMPO SERVICIO	30
DIAN	20020601	20020831	TIEMPO SERVICIO	30
DIAN	20020901	20020930	TIEMPO SERVICIO	30
DIAN	20021001	20021130	TIEMPO SERVICIO	30
DIAN	20021201	20021231	TIEMPO SERVICIO	30
DIAN	20030101	20030101	TIEMPO SERVICIO	1
DIAN	20030201	20030228	TIEMPO SERVICIO	30
DIAN	20030301	20030331	TIEMPO SERVICIO	30

216

DIAN	20030401	20030430	TIEMPO SERVICIO	30
DIAN	20030501	20030531	TIEMPO SERVICIO	30
DIAN	20030601	20030630	TIEMPO SERVICIO	30
GRANDES SUPERFICIES DE COLOMBI	20050801	20050911	TIEMPO SERVICIO	41
COOSERVICIOS	20061101	20061127	TIEMPO SERVICIO	27
COOSERVICIOS	20061201	20061231	TIEMPO SERVICIO	30
COOSERVICIOS	20070101	20070205	TIEMPO SERVICIO	35
PULIDO ZANUDIO	20090501	20090531	TIEMPO SERVICIO	30
PULIDO ZANUDIO	20091001	20091231	TIEMPO SERVICIO	90
PULIDO ZANUDIO	20100101	20100131	TIEMPO SERVICIO	30
SERVICIOS Y ASESORIAS DEL VALL	20100801	20100821	TIEMPO SERVICIO	21
SERVICIOS Y ASESORIAS DEL VALL	20100901	20101031	TIEMPO SERVICIO	60
SERVICIOS Y ASESORIAS DEL VALL	20101101	20101119	TIEMPO SERVICIO	19

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 1,713 días laborados, correspondientes a 244 semanas.

Que nació el 13 de noviembre de 1967 y actualmente cuenta con 49 años de edad.

Que obra concepto emitido por JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ en el cual se califica una pérdida del 66.57% de su capacidad laboral estructurada el 23 de octubre de 2012 mediante dictamen No: 51897243-4211 del 20 de abril de 2017.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 38 de la Ley 100 de 1993, se considera invalida la persona que por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 1 de la Ley 860 de 2003, por la cual se modificó el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, *"tendrá derecho a la pensión de invalidez, el afiliado al sistema que declarado invalido, acredite las siguientes condiciones: Invalidez causada por enfermedad o accidente que haya cotizado cincuenta (50) semanas dentro de los últimos tres (3) años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración y su fidelidad de cotización para con el sistema sea al menos del veinte por ciento (20%) del tiempo transcurrido entre el momento en que cumplió veinte (20) años de edad y la fecha de la primera calificación del estado de invalidez.*

Los menores de veinte (20) años de edad sólo deberán acreditar que han cotizado veintiséis (26) semanas en el último año inmediatamente anterior al hecho causante de su invalidez o su declaratoria.

Cuando el afiliado haya cotizado por lo menos el 75% de las semanas mínimas requeridas para acceder a la pensión de vejez, solo se requerirá que haya cotizado 25 semanas en los últimos tres (3) años".

Que la Corte Constitucional, mediante Sentencia C – 428 de 2009, resolvió declarar exequible el numeral primero del artículo primero de la Ley 860 de 2003, salvo la expresión *"y su fidelidad para con el sistema sea al menos del veinte por ciento (20%), del tiempo transcurrido entre el momento en que cumplió 20 años de edad y la fecha de la primera calificación del estado de invalidez"*, la cual fue declarada inexequible.

Que la Vicepresidencia Jurídica y Doctrinal y la Vicepresidencia de Prestaciones y Beneficios, mediante Circular 01 de 2012, se pronunciaron respecto a los efectos de la mencionada sentencia de la Corte Constitucional, señalando que debe acogerse la fuerza vinculante de la ratio decidendi de las sentencias de tutela de la Corte Constitucional donde se consideró que el requisito de la fidelidad siempre fue considerado inconstitucional y por ello fue inaplicado, por contravenir el principio de progresividad de los derechos, y donde la ratio decidendi se constituye en precedente constitucional que debe acogerse en todo momento cuando se observen casos con hechos equivalentes, en la medida que el mismo hace parte sustancial del orden jurídico que impone su obligatorio cumplimiento para el operador jurídico.

Que en el caso en estudio, la solicitante no acredita haber cotizado 50 semanas, dentro de los últimos tres (3) años inmediatamente anteriores a la fecha de

SUB 115962
30 JUN 2017

estructuración de la pérdida de capacidad laboral, esto es a 23 de octubre de 2012, en consecuencia, se confirmará la Resolución aquí recurrida.

Que mediante el concepto BZ_2015_3938389 de 20 de marzo de 2015, esta entidad precisó la aplicación de la condición más beneficiosa de la siguiente manera:

"Para que el derecho a la pensión de invalidez estructurada bajo la Ley 860 de 2003 sea reconocida, respecto de la densidad se semanas, con base en lo establecido en el artículo 39 de la Ley 100 de 1993 en su versión original, es necesario la observancia de las siguientes condiciones:

- En primer lugar deberá registrar el peticionario un mínimo de 26 semanas de aportes en el último año a la entrada en vigencia del artículo 1° de la Ley 860 de 2003, que comenzó a regir a partir del 29 de diciembre de 2003 según Diario Oficial 45.415.

- En segundo término, teniendo en cuenta los eventos en que el afiliado ha dejado de cotizar al sistema, deben acreditarse 26 semanas dentro del año inmediatamente anterior a la fecha en que se produzca el estado de invalidez.

- Si se determina que el asegurado al momento de producirse la estructuración se encontraba cotizando al régimen y demostró 26 semanas de aportes en el último año a la entrada en vigencia del artículo 1° de la Ley 860 de 2003, dicha verificación permitiría concluir automáticamente que cumple con la condición de las 26 semanas en cualquier tiempo según lo exige la Ley 100 de 1993. Lo mismo ocurría desde una interpretación que se realice en sentido contrario".

Que se evidencia que la afiliada, si bien cotizó 26 semanas a la entrada en vigencia de la Ley 860 de 2003, esto es, entre el 29 de diciembre de 2002 y el 29 de diciembre de 2003, también lo es que NO cotizó 26 semanas, dentro del año anteriormente a la estructuración, esto es a 23 de octubre de 2012. En consecuencia no es dable acceder a la condición más beneficiosa, antes explicada.

Por último y si a bien lo tiene la interesada, puede solicitar la indemnización sustitutiva de la pensión de invalidez, establecida en el artículo 45 de la Ley 100 de 1993.

Son disposiciones aplicables: Ley 100 de 1993, Ley 860 de 2003 y C.P.A.C.A

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Confirmar en todas y cada una de sus partes la Resolución SUB No. 67627 de 17 de mayo de 2017, conforme el recurso presentado por la señora PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA, ya identificada, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva de esta resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: Notifíquese a los interesados y/o apoderados haciéndoles saber que el recurso de APELACIÓN PRESENTADO será enviado al superior jerárquico para los fines pertinentes.

Dada en Bogotá, D.C.

COMUNIQUESE, NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

163

36

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICA
CENTRO DE SERVICIOS ADMINISTRA
JURISDICCIONALES
PARA LOS JUZGADOS CIVILES Y DE F

Tutela 2017
Solicito Desanotar

Fecha : 08/ago./2017

ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO

003 GRUPO ACCIONES DE TUTELA 30090

SECUENCIA: 30090 FECHA DE REPARTO: 08/08/2017 12:05:09p. m.

REPARTIDO AL DESPACHO:

JUZGADO 3 CIVIL CIRCUITO

IDENTIFICACION:	NOMBRES:	APELLIDOS:	PARTE:
51897243	NUBIA CLAUDIA PULIDO SAMUDIO	PULIDO SAMUDIO	01
12	EN NOMBRE PROPIO		03

OBSERVACIONES:

REPARTOHMM10 FUNCIONARIO DE REPARTO

iaguasav
Leidy Alexandra Aguasaco Vasquez

REPARTOHMM10
iaguasav

v. 2.0 MFTS

Claudia 81

104

96

JUEZGADO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D. C.
E. S. D.

REF: ACCIÓN DE TUTELA DE NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO contra COLPENSIONES ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES POR NEGACION DE PENSION POR INVALIDEZ.

ACCIONANTE. NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO

ACCIONADO. COLPENSIONES ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES

NUBIA CLAUDIA PULIDO Z, mayor de edad, con domicilio en esta ciudad, identificada como aparezco al pie de mi respectiva firma, con C.C.51.897.243 deBogotá con el respeto acostumbrado me dirijo a su Despacho con el Propósito de Instaurar Acción de Tutela en contra la Entidad COLPENSIONES ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES, de acuerdo a los siguientes fundamentos:

FUNDAMENTOS FACTICOS.

ANTECEDENTES

1.- Desde el momento en que ingreso a la I.P.S. CAFAM, fui tratada por el ginecólogo el Dr. GUILLERMOOBANDO, donde realizó varios tratamientos fallidos para la endometritis, en una de las consultas me informa de que soy candidata para una HISTERECTOMÍA TOTAL, lo cual lo consulte con un Ginecólogo Oncólogo y me confirma que es imposible realizar más tratamientos por la complejidad de mi patología y me remite para que se realice la HISTERECTOMÍA TOTAL (RETIRAR TODO, TROMPAS,OVARIO Y UTERO), lo cual accedi a dicho tratamiento quirúrgico, en el momento en que decido operarme el Dr. OBANDO me informa que renuncia de la I.P.S. CAFAM y que su remplazo seria el Dr. SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS;

2.- Para el año, 06/06/2007 fui intervenida en la I.P.S. CAFAM CALLE 51, por el Dr. SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS, donde afirma de que todo habia salido bien y habia realizado la histerectomia total, cosa que no fue asi a los 15 dias del pos operatorio, presente la primera hipercrisis como si no hubiera sido operada, dure 9 meces con un cuadro de evolución, de dolor pélvico a asociados ,con cólico tipo menstrual, vomito diarrea, cada dia se me agudizaba más mi estado clínico;

3.- Para el dia 14 de Marzo del año 2008 , ingreso a cirugía en el Hospital san José, de esta ciudad, por presentar un cuadro evolutivo por dolor pélvico, asociado a síntomas vasomotores con FSN, elevada y estradiol bajo se hace Dx de FALLA OVARICA TEMPRANA y se toma ecografía que reporta [illegible] reportado de 48x28x33ovario izquierdo con

en accidente quirúrgico ,donde consultan al departamento por una APONEUROCIS OCACIONADA POR ELLOS, DONDE LESIONAN EL NERVIO PUDENDO.

4.-. En consideración de que la suscrita continua con su Dolor Pélvico Crónico, sin poderse determinar por el Hospital San José, Pesar de los Múltiples Requerimientos por Vía Judicial, Tutelas. Derechos de Petición ,sin resultado favorables, ésta decide Acudir al Neurofisiología Dr. EDISSON BOLAÑOS, del cual se Ordena una Neurocunducion.

5.- El 23 de Agosto de 2012, como consecuencia y practica del Examen solicitado se Diagnostica por parte del Hospital Infantil Universitario de San José, a través de la Electromiografía la Lesión del Nervio Pudendo, fecha esta que es Tomada tanto como la Junta Regional de Calificación, como la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, y no la Ocurrencia del Siniestro 14 de Marzo de 2008, Realizada por el Hospital San José de esta ciudad.

6.- Como se evidencia en el Reporte de Semanas Cotizadas a Colpensiones, la suscrita desde el Año 1997, hasta Diciembre 15 de 2010, fecha esta que por Discapacidad, deja de Cotizar a Colpensiones, lleva un Total de 236.14 semanas Cotizadas, semas suficientes para efecto de conceder la referida Pensión de Invalidez.

7.- la Sentencia T- 509 DE 2010, ha determinado, que se debe tener en cuenta a la Hora de Acreditar el cumplimiento de los requisitos de la Pensión de Invalidez, la Fecha de Estructuración (14 de Marzo de 2008) de La Invalidez, y la fecha en que se Profiere el Dictamen (23 de Agosto de 2012).

8.- La junta Nacional de Calificación de Invalidez, el día 24/04/2017. Profiere Dictamen final sobre la Perdida de la Capacidad Laboral Determinando una Pedida Laboral y Ocupacional de 66.57%.

9.- El día 05 de Mayo de 2017, la suscrita con base a la Calificación Proferida por la JUNTA Nacional de Calificación de Invalidez. Eleva solicitud a Col pensiones, para efecto de su Pensión de Invalidez, el cual fue Negada según Resolución No SUB 67627 del 17 de Mayo de 2017.

10.- De igual por motivo de inconformidad, se Interponen sobre dicha Resolución los Recursos de Ley, tanto de Reposición como el de Apelación, los cuales según Resolución SUB 115962 DEL 30 de Junio de 2017.

PROCEDENCIA EXCEPCIONAL PARA SOLICITAR EL RECONOCIMIENTO Y PAGO DE PENSION DE INVALIDEZ.DE LA ACCION DE TUTELA.

La sentencia T-533 de 2010 Dispuso: "Cuando la reclamación pensional se concreta en el reconocimiento de una pensión por Invalidez, la Jurisprudencia constitucional ha considerado que se trata de un derecho fundamental por se,

manera la garantía y respeto de derechos fundamentales como la vida, la dignidad, la integridad física y el mínimo vital entre otros; (ii) En segundo lugar, porque la Importancia de tal reconocimiento radica en el hecho de que, en la mayoría de los casos, esta prestación se constituye en el único sustento económico con el que contaría la persona y su grupo familiar dependiente para sobrellevar su existencia en condiciones más digna y justas"

FUNDAMENTOS DE ESTA ACCIÓN EN DERECHO Y JURISPRUDENCIAL

Fundamentos está acción de tutela en los Art 11 en conexidad con el 49 de la constitución política y del principio constitucional a la dignidad humana.

Declaración Universal de Derechos Humanos en el Art.3

Ar 3 del Decreto 492 de 1990

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el At.6

Convención Americana de Derechos Humanos Art. 4

El hecho del reconocimiento urgente el no asumir con responsabilidad el de remitir la apelación de la suscrito NUBIA CLAUDIA PULIDO Z, a la JUNTA REGIONAL, Categoría, afecta los derechos constitucionales de la vida y la de la salud y afecta la dignidad humana. Al respecto la corte constitucional en su jurisprudencia ha sido muy reiterativa en la protección por la vía de tutela del derecho de salud, Derecho fundamental cuando está en conexidad con el riesgo a la vida, como es el caso que nos ocupa. Al respecto ha dicho la corte.

"EL DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO POR SU CONEXIDAD CON OTROS DERECHOS FUNDAMENTALES COMO VIDA, MINIMO VITAL".

La doctrina constitucional considera que los derechos fundamentales por conexidad son aquellos que no siendo denominados como tales en la constitución política, les es comunicada esta calificación en virtud de la intima relación con otros derechos fundamentales, de manera que si no fueran protegidos en forma inmediata los primeros se ocasionarían la vulneración o amenaza de los segundos. Es el caso el derecho a la salud, que no siendo derecho fundamental, adquiere esta categoría cuando la desatención del enfermo amenaza con poner en peligro derecho a la vida.

Que la vulneración del derecho a la vida no solo produce en situaciones que impliquen estar frente a la muerte, sino que también se presenta cuando no se garantizan las medidas necesarias para desarrollarlas en condiciones dignas. El derecho a la salud puede ser amparado por vía tutela, puesto que su amenaza o vulneración también pone en riesgo los derechos fundamentales a la vida a la dignidad humana."

listado de prestadores de servicios que en su conjunto sea adecuado a los recursos que se espera utilizar, excepto cuando existan limitaciones a la oferta de servicios debidamente acreditados ante la Súper Intendencia Nacional de Salud. a los prestadores de servicios, para que ciertos eventos sean atendidos de acuerdo con el grado de complejidad de las instituciones y el grado de especialización de los profesionales y se garantice el manejo eficiente de los recursos"

Respecto del derecho a la libre escogencia de Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud EPS y IPS, considero que es pues fundamental en el sistema de salud vigente, por cuanto garantiza adecuadamente el goce efectivo de su derecho a la salud a la salud, a la vez de que les permite afiliarse a aquellas que demuestren que están prestando los servicios de salud con idoneidad oportunidad y calidad (....) que garantice el cumplimiento de los estándares mínimos para la prestación del servicio médico tratante, con altas condiciones de calidad tratadas con humanidad y con respeto a la dignidad inherente de la persona inclusive adaptándose a las necesidades particulares de estos pacientes, lo que se ve reflejado en la mejoría que han presentado de acuerdo al criterio de su médico tratante"

PRETENSIONES

En consideración a los Fundamentos facticos Incoados, le solicito al Despacho, Ordenar a Colpensiones que dentro de las 48 Horas reconocer y pagar la Pensión de Invalidez a la suscrita, Junto con su retroactivo de ley

FUNDAMENTOS DE DERECHO.

Fundo esta acción en lo dispuesto por los artículos 1,13 y 86, además 11,48 y 49 de la Constitución Política de Colombia, Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992 y Art.3 del Decreto 492 de 1990.

COMPETENCIA

Conforme a lo manifestado por el Art.37 del decreto 2591 de 1991, es usted competente a prevención para conocer de este asunto, por la naturaleza del mismo y por tener jurisdicción en el lugar de violación de los hechos que dieron origen a la presentación del derecho de petición en interés particular.

JURAMENTO

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que no he instaurado otra acción de tutela con fundamento en los mismos hechos, ante la autoridad judicial diferente a esta.

A la suscrita en La Calle 79 F Sur No 50-12 Sur Interior 01, Bloque 4 Apto 202 Barrio Casa Blanca Kennedy, de esta ciudad, Tel. 4519630, 3195670643.

84
168
BD

ACCIONADO: COLPENSIONES: En la Cr 10 No 27-91 en Bogotá, Tel. 4890909

Atentamente.

NUBIA CLAUDIA PULIDO Z
C.C. 51.897.243 de Bogotá

Bogotá D.C., veintidós (22) de agosto de dos mil diecisiete (2.017).

RADICACIÓN : No.11001310300320170045200
PROCESO : TUTELA DE PRIMERA INSTANCIA
ACCIONANTE : NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO
ACCIONADO : ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES.

Se decide la acción de tutela instaurada por la señora NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO, contra la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES.

I. ANTECEDENTES

1.- FUNDAMENTOS FÁCTICOS: Manifiesta la parte accionante, que: *i)* para el año 2007, fue intervenida en la IPS CAFAM, en donde se le iba a realizar una histerectomía total, según previa orden; *ii)* dentro del control post operatorio, y luégo de presentar dolor pélvico, con cólico tipo menstrual, fue valorada nuevamente el 14 de marzo de 2008, en donde según manifiesta se le terminó generando una lesión en el nervio pudendo; *iii)* adicionalmente y según diagnóstico emitido el 23 de agosto de 2012, se confirmó la anterior lesión, tomándose esta fecha tanto por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, como por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez como fecha de estructuración de su pérdida de capacidad laboral, y no la ocurrencia del suceso, esto es, el 14 de marzo de 2008; *iv)* por las anteriores razones esgrime cumplir con los requisitos para la concesión de una pensión por invalidez, la cual le ha sido negada, transgrediendo de esta forma sus derechos fundamentales (fl. 47 a 51).

2.- TRÁMITE PROCESAL: Repartido el expediente al Despacho, se admitió la acción de tutela mediante auto del 9 de agosto de 2017 (fl. 54), se ordenó notificar al ente accionado, a cual se le concedió el término de dos (2) días para que ejerciera su derecho a la defensa.

3.- RESPUESTA DE LA ACCIONADA: la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES una vez notificada en debida forma (fl. 94), permaneció silente dentro del término concedido.

3.1.- Por su parte la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE

INVALIDEZ señaló que el 7 de octubre de 2016, mediante dictamen No. 51897243-4707, se calificó los diagnósticos de la accionante, denominados "*endometriosis no especificada, incontinencia fecal, síndrome de colon irritable sin diarrea*", con una pérdida de capacidad laboral del 69,38%, de origen común, con fecha de estructuración el 10 de septiembre de 2007, decisión contra la que ésta interpuso recurso de apelación siendo remitida a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez para lo de su competencia, sin que les resulte procedente pronunciarse sobre los demás aspectos de la acción de tutela (fl. 68 a 70).

3.2.- La JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ manifestó que el día 20 de abril de 2017, emitió dictamen sobre el caso de la señora Nubia Claudia Pulido Zamudio, en el cual los profesionales a cargo determinaron que según los diagnósticos de "*endometriosis no especificada, incontinencia fecal y urinaria, síndrome del colon irritable sin diarrea, histerosalpingooforectomia osteopenia, enfermedad acisopeptica, trastorno adaptivo/fibromialgia, cefalecea tensional*" como pérdida de capacidad laboral del 66,57%, con fecha de estructuración el día 23 de octubre de 2012, lo anterior de conformidad con el Decreto 11352 de 2013, unificado por el Decreto 1072 de 2015 y el Manual Único de Calificación de Invalidez, sin que se pueda atribuir que con su conducta se ha transgredido derecho fundamental alguno a la accionante, por lo que solicitan su desvinculación (fl. 88 a 89).

CONSIDERACIONES

1.- La acción de tutela es un procedimiento preferente y sumario, para solicitar a los jueces, la protección de los derechos constitucionales fundamentales, cuando se estimen vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública, como lo consagra el artículo 86 de nuestra Carta Política. Esta acción procede contra particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión, según la reglamentación legal.

2.- Dicho esto, tenemos que la accionante acude a la queja constitucional con el propósito de que se le protejan los derechos invocados, cuya vulneración es endilgada a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES, con el fin de que se reconozca pensión de invalidez.

3.- Sobre la viabilidad de esta clase de acciones para reclamar este tipo de

derechos, la Corte Constitucional ha enseñado lo siguiente:

"3.1. Se ha sostenido por parte de este Tribunal[1] que, en principio, la acción de tutela es improcedente para solicitar el reconocimiento y pago de prestaciones derivadas del derecho a la seguridad social, pues para ello, el legislador ha previsto otros medios y recursos judiciales para que la autoridad competente, bien sea en la jurisdicción ordinaria laboral o en la contenciosa administrativa, decida los conflictos relacionados con el reconocimiento de las pensiones de vejez, invalidez, sobrevivientes o el derecho a la sustitución pensional, entre otras.

No obstante lo anterior, si bien el inciso 3°, del artículo 86[2] de la Constitución, somete la acción de amparo al principio de subsidiariedad[3], al señalar que la misma "solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial", establece una excepción a la regla de improcedencia que la misma se utilice "como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable".

3.2. Sobre el mismo asunto, el numeral 1°, del artículo 6°, del Decreto 2591 de 1991[4], sujeta la acción de tutela al principio de subsidiariedad, al señalar que aquella será improcedente siempre que existan "otros recursos o medios de defensa judiciales", salvo que los mismos, atendiendo las circunstancias del caso concreto, sean ineficaces para enfrentar la amenaza o la vulneración a los derechos fundamentales.

3.3. Entonces, la primera de las excepciones a la regla general de improcedencia se concibe cuando a pesar de existir otros medios ordinarios de defensa, la acción de amparo se promueve como mecanismo transitorio, siempre y cuando el demandante demuestre la ocurrencia de un perjuicio irremediable (Artículo 86 de la Constitución Política), en cuyo caso la orden de protección tendrá efectos temporales sólo hasta el momento en que la autoridad judicial competente decida en forma definitiva el conflicto planteado. Dicho perjuicio, a partir de los lineamientos de la jurisprudencia constitucional[5], debe reunir los siguientes elementos: ser inminente, es decir, que se trate de una amenaza que está por suceder prontamente; ser grave, esto es, que el daño o menoscabo material o moral en el haber jurídico de la persona sea de gran intensidad; ser urgente, lo que significa que implique la adopción de medidas prontas o inmediatas para conjurar la amenaza; ser impostergable, es decir, se debe acreditar la necesidad de acudir al amparo como mecanismo expedito y necesario para la protección de los derechos fundamentales[6].

3.4. La segunda de las excepciones, permite acudir a la acción de tutela aun existiendo un medio judicial ordinario para dirimir el asunto, siempre que este resulte ineficaz para hacer cesar la amenaza o la vulneración a los derechos fundamentales, teniendo en cuenta las circunstancias en que se encuentre el solicitante (Numeral 1°, del artículo 6°, del Decreto 2591 de 1991)[7]. En este

---

[1] Entre otras, ver las Sentencias T-691 del 1 de julio 2005, M.P. Jaime Córdoba Triviño; T-1065 del 20 de octubre de 2006, M.P. Álvaro Tafur Galvis; T-008 del 19 de enero de 2006, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-781 del 22 de agosto de 2006, M.P. Álvaro Tafur Galvis; T-856 del 12 de octubre de 2006, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-129 del 22 de febrero de 2007, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-168 del 9 de marzo de 2007, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-184 del 15 de marzo de 2007, M.P. Jaime Araújo Rentería; T-236 del 30 de marzo de 2007, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-326 del 2007, M.P. Rodrigo Escobar Gil.

[2] Artículo 86 de la Constitución Política: "Esa acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable."

[3] "En este punto resulta oportuno indicar que, de acuerdo a la regla descrita en el inciso 3° del artículo 86 (aparte -principio de subsidiariedad- en principio, no corresponde al juez de tutela resolver este tipo de controversias en la medida en que el ordenamiento jurídico ha dispuesto un claro procedimiento específico para la composición de este tipo de litigios. Así las cosas, la jurisdicción laboral y de seguridad social es la encargada de dar aplicación a dicha normatividad y, en consecuencia, ha recibido el mandato de garantizar protección al derecho fundamental a la seguridad social. Así lo reconoció el legislador propio de las autoridades judiciales que hacen parte de la jurisdicción laboral y la idoneidad que ofrecen tales procedimientos ordinarios". Sentencia T-658 del 1 de julio de 2005, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto. En el mismo sentido, esta Corporación, en la Sentencia T-483 del 4 de febrero de 2004 expuso lo siguiente: "Entiende que el juez de tutela tiene competencia primaria o subsidiaria para resolver los conflictos relacionados con derechos prestacionales, se entiende desconocer el carácter extraordinario que identifica al mecanismo de amparo constitucional, e incluso, contraviene su propio marco de protección, ya que, de manera general, el propósito de la tutela se orienta a prevenir y repeler las etapas que se promuevan contra los derechos fundamentales ciertos e indiscutibles, y no respecto de aquellos que aún no han sido reconocidos o cuya definición no se encuentra del todo consolidada por el objeto de disputa jurídica". M.P. Rodrigo Escobar Gil.

[4] Numeral 1° del artículo 6 del Decreto 2591 de 1991: "Causales de improcedencia de la tutela. La acción de tutela no procederá: 1. Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentre el solicitante".

[5] Decreto 2591 de 1991, numeral 1° del artículo seis. Sobre el alcance del perjuicio irremediable pueden consultarse las Sentencias T-225 del 15 de junio 1993, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa; T-161 del 24 de febrero de 2005, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-1684 del 5 de diciembre de 2006, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto y, T-569 del 28 de agosto de 2009, M.P. Juan Carlos Henao Pérez, entre otras.

[6] Decreto 2591 de 1991, artículo 8°. Ver Sentencia T-983 del 4 de febrero de 2009, M.P. Rodrigo Escobar Gil.

152 9 18
132.49

caso, la tutela procede como mecanismo principal y definitivo de defensa, ante la imposibilidad material de solicitar una protección real y cierta por otra vía".[3]

4.- Puestas las cosas de esta manera, y atendiendo que la accionante acude a la queja constitucional con el propósito que se le proteja su derecho fundamental, enmarcado dentro de la vulneración que alude a la seguridad social; cuya supuesta trasgresión es endilgada a la Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones por no acceder al reconocimiento de la pensión de invalidez, por lo que mediante esta vía excepcional y sumaria, busca el reconocimiento de tal asignación.

5.- Bajo esta óptica, se hace oportuno señalar que conforme al precedente jurisprudencial la acción de tutela no es el medio idóneo para que se reconozca y pague las prestaciones derivadas del derecho a la seguridad social, por existir mecanismos competentes que tienen la función de dirimir esta clase de litigios, bien sea la jurisdicción ordinaria laboral o la contenciosa administrativa, siendo esta clase de jurisdicciones las competentes para estudiar a fondo el reconocimiento de las pensiones ya sea de sobrevivientes, vejez, sustitución pensional o para el caso en concreto pensión de invalidez.

6.- Así las cosas, es de advertir prontamente la improcedencia de la presente acción constitucional en lo relacionado al mentado pedimento, en favor del extremo actor, dado que no se cumplen las exigencias de la jurisprudencia en cita, como lo es la existencia de un perjuicio irremediable, que se encuentre demostrada la necesidad de acudir a esta vía expedita, ello sumado al hecho que dispone de otros mecanismos para la resolución de este conflicto, sin que en ningún momento se halla acreditado la ineficacia de éstos para hacer cesar la vulneración o amenaza que endilga.

En mérito de lo expuesto el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Bogotá, administrando Justicia, en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Constitución y la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: NEGAR el amparo constitucional deprecado por NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO, por las razones dadas al interior de esta determinación.

---

[3] Ver Sentencia T-1072 del 10 de diciembre de 2010, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.
[4] Sentencia T-018 de 2014, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez

SEGUNDO: ORDENAR la notificación de lo aquí resuelto a las partes por el medio más expedito y eficaz, de acuerdo con lo preceptuado por el artículo 16 del decreto 2591 de 1991.

TERCERO: DISPONER la remisión de lo actuado ante la Honorable Corte Constitucional, en caso de no ser impugnada esta providencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

LUZ STELLA AGRAY VARGAS
Jueza

SR.

JUEZ TERCERO CIVIL DEL CRCUITO DE BOGOTA, D.C.

REF: ACCION DE TUTELA DE NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO CONTRA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES.

RAD: 2017-0045200

IMPUGNACION

NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO, mayor de edad, con domicilio en esta ciudad, identificada con la C. C. No 51.897.246, con todo respeto me dirijo a su despacho con el Propósito de Impugnar la Decisión de su señoría, al Declarar Improcedente acción Constitucional, por considerar de que existe otro Mecanismo, como la Justicia Ordinaria Labora y/o Administrativa para lograr su Objetivo, algo que la suscrita No Comparte Precisamente, es porque atreves de la Jurisprudencia enunciada en la referida solicitud, es por el que se Acude por este medio.

FUNDAMENTOS FACTICOS DE LA IMPUGNACION

1.- ACCION DE TUTELA.- Condiciones sobre procedencia para el reconocimiento de acreencias Pensionales- SENTENCIA- T-533/10

"Cuando la reclamación pensional se concreta en el reconocimiento de una Pensión de Invalidez, la Jurisprudencia Constitucional ha considerado de que se trata de un Derecho Fundamental per se, susceptible de protección por vía del Amparo Constitucional particularmente por coincidir dos elementos fundamentales: (i) por una parte, la calidad del sujeto que la reclama. Es claro que las circunstancia de vulnerabilidad y de debilidad manifiesta de una persona declarada invalida, hacen necesario la inmediata protección del derecho a la pensión de Invalidez, asegurando de esa manera la garantía y respeto de derechos fundamentales como la Vida, la Dignidad, la Integridad Física y el Mínimo Vital entre otros; (ii) En segundo Lugar, porque la importancia de tal reconocimiento radica en el Hecho de que en la gran mayoría de los casos, esta prestación se constituye el Único sustento económico con el que contaría la persona y su grupo familiar dependiente para sobrellevar su existencia en condiciones más dignas y justas "

"derecho a la pensión de invalidez adquiere el carácter de derecho fundamental por sí mismo, por tratarse de persona que por haber perdido parte considerable de su capacidad laboral, no puede acceder al mercado de trabajo, de modo que dicha pensión se convierte en la única fuente de ingreso con la que cuentan para la satisfacción de sus necesidades básicas y las de su familia, así como para proporcionarse los controles y tratamientos médicos requeridos. Esta penosa situación coloca a dichos individuos en un completo estado de indefensión y vulnerabilidad que hace dispensable la Adopción de medidas urgentes para evitar la consumación de un perjuicio irremediable" (Negrilla fuera del texto).

2.- De igual forma existe Diferentes Jurisprudencia de la Corte Constitucional tales como: T-434/12 , T- 043 /14, T-128/15, Expedientes 4478561-T-4491269. T-4535468. T-4538765. T4539990. T-4540903, T-4544352. T-4544352, T-4551538., T-4558851, T-4567772, y T-4568487, entre otras, que se ha manifestado en forma reiterada la Procedencia de la Tutela para efecto de Incoar esta Acción y solicitar dicha Pensión.

Le señalo al Honorable Tribunal de Bogotá que las Jurisprudencias citadas [illegible]

Demanda Laboral - 175

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CENTRO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
JURISDICCIONALES
PARA LOS JUZGADOS CIVILES Y DE FAMILIA

Fecha : 22/ene/2018

ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO

012 GRUPO ORDINARIOS DE PRIMERA INSTANCIA 679

SECUENCIA: 679

FECHA DE REPARTO: 22/01/2018 2:13:12p. m.

REPARTIDO AL DESPACHO:

JUZGADO 12 LABORAL

IDENTIFICACION:	NOMBRES:	APELLIDOS:	PARTE:
51897243	NUBIA CLAUDIA PULIDO SAMUDIO	PULIDO SAMUDIO	01
7451798	VICTOR AUGUSTOPUELLO RESTREPO PUELLO RESTREPO	PUELLO RESTREPO	03

OBSERVACIONES: 1 CD

REPARTOHMM02 FUNCIONARIO DE REPARTO Della Valeska Valderama REPARTOHMM02
dvalencv

v. 2.0 MFTS

95

VICTOR PUELLO RESTREPO
Abogado Titulado
Penal, Civil, Familia, Laboral

326
456

SR.

JUEZ LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA, D.C. (REPARTO)

55

REF: ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA DE NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO CONTRA LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES –COLPENSIONES.

*R 919

NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO, mayor de edad, con domicilio en esta ciudad, identificada con la C. C. No 51.897.243 de Bogotá, con todo respeto me dirijo a su despacho con el propósito de manifestarle que otorgo poder especial amplio y sufiente al Dr. VICTOR AUGUSTO PUELLO RESTREPO, abogado titulado e inscrito, con domicilio igual en esta vecindad, identificado con la C. C. No 7.451.798 de B7quilla, y T. P. No 40.843 del C.S.J, para que en mi nombre y representación inicie hasta su culminación Proceso Ordinario Laboral de Primera Instancia en contra de LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES –COLPENSIONES, Representada Legalmente por su Presidente Dr MAURICIO OLIVERA GONZÁLEZ, y/o quien haga sus veces, para que a través de Sentencia que haga tránsito a Cosa Juzgada, se Condene a dicha a Entidad, Conceder a mi prohijada la Respectiva Pensión de Invalidez, de acuerdo a la calificación de la Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez del cual califica como fecha de Estructuración 10 de Septiembre de 2007, y de igual forma se cancelen el Retroactivo, dejado de cancelar desde la Estructuración de la Invalidez hasta su Pago, y de aquellas que resulten del Proceso dentro sus facultades Ultra y Extrapetitamente. Intereses moratorio por el no pago de dichas mesadas e Indexación

Mi apoderado además de las facultades consagradas en el Art. 77 del C.G.del P, Tendrá las de Recibir, Conciliar, Transigir, Sustituir Desistir y Reasumir el presente poder.

Sírvase su señoría reconocer personería para actuar a mi Apoderado conforme lo establece y Preceptúa este Mandato.

Atentamente,

NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO,
C. C. No 51.897.243 de Bogotá,

Acepto

VICTOR AUGUSTO PUELLO RESTREPO
C. C. No 7.451.798 de B/quilla.
T. P. No 40.843 del C.S.

VICTOR PUELLO RESTREPO
Abogado Titulado
Penal, Civil, Familia, Laboral

452
427
56

SR.

JUEZ LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA, D.C. (REPARTO)

REF: ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA DE NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO CONTRA LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES –COLPENSIONES.

VICTOR AUGUSTO PUELLO RESTREPO, abogado titulado e inscrito, con domicilio en esta ciudad, identificado con la C. C. No 7.451.798 de B/quilla, y T. P. No 40.843 del C.S.J, con todo respeto me dirijo a su despacho, con el propósito de incoar ante Ud, Demanda Ordinaria Laboral de Primera Instancia en Contra la Administradora de fondo Colpensiones, Empresa Industrial y Comercial del Estado, representada Legalmente por su Presidente Dr, MAURICIO OLIVERA GONZALEZ, y/o quien haga sus veces, para efecto de que en sentencia que haga tránsito a cosa Juzgada, se haga en sentencia las Siguientes Declaraciones de acuerdo a los siguientes Fundamentos facticos:

FUNDAMENTOS FACTICOS DE LA ESTRUCTURACIÓN DE LA INVALIDEZ

1.- Mi poderdante, desde su desarrollo Ormonal, ha venido presentando, una Endometriosis Severa, de la cual fue intervenida por procedimiento, de Laparoscopia, en múltiples oportunidades.

2.- Como consecuencia de lo anterior se Recomienda por parte de un Ginecólogo Oncólogo, y el Ginecólogo Obstetra Dr. OBANDO, de la I.P.S. Cafam, realizar en forma Urgente la Histerectomía Abdominal Total.

3.- En Junio 05 de 2007, Ingresa la Accionante a la I.P.S, Cafam, para su Procedimiento, por parte del Ginecologo Dr. JUAN CARLOS SILVA BERMÚDEZ, del cual al parecer y según informe se Practicó, dicha Cirugía, según las Recomendaciones.

4.- Sobre este particular, las manifestaciones proferidas por el Galeno, fueron falsas, por los siguientes.
a.- Mi poderdante ingresa por Urgencia al Hospital San José el día 12 de Marzo de 2008, con los síntomas anteriormente descrito, de Sangrado, Dolor Pélvico Asociado, realizando Ecografía que determina la Presencia de Ovarios y trompas de Falopio, lo que supuestamente Había extraído en Galeno anterior; y se Decide realizar Laparotomía y Salpingooferectomia Bilateral, en donde se Evidencia Adherencias moderadas, E Hidrosalpinx Bilateral, Ovarios Atróficos, Se evidencia Retracción y defecto de Aponeurosis, Colocando Malla en la Pared Abdominal de polipropileno, para efecto de sostener las Viseras, por voladura del Episton, Colocando Un Bloqueo Regional, para poder estabilizar el Dolor Pélvico Crónico Permanente, la Cual iba a Padecer.(Anexo Historia de la Cirugía)

5.- Después de desaparecer los efectos del Bloqueo Regional, impuesto por el Hospital San José, mi Poderdante, sigue presentando los mismos síntomas en forma aguda, extendiéndose en la perdida de los controles de Esfínteres Anal y Urinario.

6.- De igual forma comienza, la accionante, controles, Consultas, Procedimientos, Juntas Medicas sin Resultados Algunos, los Cuales lo Logra, por Via de Tutelas Instauradas la Primera ante el Juzgado Primero Civil Municipal de esta ciudad, Radicación 2009-01695, La Segunda ante el Juzgado Sesenta y Cinco Civil Municipal de esta ciudad, Radicación 2010-00689, Juzgado 26 Civil del Circuito de Oralidad de Bogota, para efectos de solicitar antes las Entidades FAMISANAR, Hospital San Jose, I.PS, Cafa, se defina su Diagnostico y Pronostico de su problema de salud, sin resultado se repite Alguno.

54

178, 156
62
57

7.- Mi poderdante decide, por sus propios Medios Económicos a Realizarse el Mismo Examen a Nivel Particular en el HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ, de la calle 68 de esta ciudad, el 23/10/ 2012, ante el NEURÓLOGO-NEUROFISIOLOGO, Dr. MARTIN VICUÑA DE LA ROSA, la que evidencia una lesión Funcional Crónica del Nervio Pudendo.

8.- Diagnostico este que de igual forma fue Confirmado por el Dr Neurofisiologo ADISSON R. BOLAÑOS SOLANO.

9.- Como consecuencia del Diagnostico en donde se evidencia dicha Lesión, la Accionante por vía de Tutela, intenta Lograr el Pago de las Incapacidades, no otorgadas, del cual no obtiene Resultado, para efecto de lograr su calificación de pérdida de su Capacidad Laboral.

10.- Mi poderdante previa solicitud al Col pensiones, presenta solicitud de Valoración de su capacidad Laboral, la cual fue realizada por la I.P.S ASALUD, y Proferida según Resolución No 3745 de 2015 (Anexo) decisión ésta que fue apelada ante la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, de esta ciudad.

11.- De igual forma se solicita a la E.P.S. FAMISANAR su valoración, la cual fue otorgada.

12.- La JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, determina el día 07 del Mes de Octubre de 2016, como perdida de la CAPACIDAD Laboral de mi poderdante el 69.38%, e igual forma determina como fecha de ESTRUCTURACIÓN, el día 10/09/2007, fecha ésta según La ley 860 de 2006, la cual Modifica el Art. 39 de ley 100 de 1993, Art. 39. Determina los Requisitos para Obtener la Pensión de Invalidez: Invalidez causada por enfermedad: Que cotizado cincuenta (50) semanas dentro de los tres (3) años anteriores a la fecha de estructuración.

13.- Sin embargo muy a pesar de ser favorable dicha Decisión en cuanto al Porcentaje Obtenido, mi poderdante recurre esta decisión en consideración que dentro de dicha Calificación la Junta Regional de Calificación de Invalidez, No tuvo en cuenta dentro de su estudio, lo Siguiente: La pérdida de la Capacidad Sexual, Lesión del Nervio Pudendo, Las Hernias Ventrales Umbilical, Hipertensión Tensional, Síndrome Facial y de Disco Patia, Osteopenia, Costiocondritis, Fibromialgias y Poliatralgia.

14.- De dicha Apelación, conoció la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, de esta ciudad, la cual determina el día 20/04/2017, Un porcentaje Menor del OTORGADO POR LA Junta Regional, haciendo más Gravosa la Situación al Apelante, y más aún varia la Estructuración de la Invalidez, y la determina para la fecha, en que se Diagnostica dicha Lesión, yendo en contravía por lo determinados por las Altas Cortes, en que en forma Reiterada ha determinado, que la fecha de la Calificación de la Invalidez, en cuando se Origina, no cuando se Diagnostica. Esta Apelación Fue recurrida de igual forma por Colpensiones.

15.- Sobre esta decisión mi Prohijada presenta ante Colpensiones, el Otorgamiento de dicha Pensión De Invalidez, del cual el día 26 de Mayo de 2017. Niega dicho Reconocimiento, Argumentando, que muy a pesar de la Interesada Haya Acreditado 244 Semanas Cotizadas, y de acuerdo a la Estructuración de la Invalidez, manifestada en su decisión la Junta Nacional de Calificacion de Invalidez, es el 23 de Octubre de 2012, la Solicitante No acredita lo establecido en el Art 1° de la Ley 860 de 2003, que modificó el Art 39 de ley 100 de 1993. Es decir las 50 semanas en los Últimos 3 años.

16.- De dicha Decisión Proferida por Colpensiones, la Accionante la Recurre, y el día 21 de julio de 2017, Colpensiones Confirma lo Proferido Anteriormente.

17.- El día 08/08/2017, mi poderdante Instaura Acción de Tutela en Contra de la Administradora Colombiana de Pensiones- Colpensiones, del conoció el Juzgado Tercero

58

Civil del Circuito de esta ciudad Radicación No 2017-00452, la Cual Niega dicho Amparo por Improcedente.

18.- Dicha Decisión Fue Impugnada, ante el Honorable Tribunal Superior Sala Civil de esta ciudad, la cual fue Confirmada en su integridad.

Teniendo en cuenta los fundamentos Facticos, de esta acción le solicito: .

PRETENSIONES

1.- Que se declare que la Sra NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO, identificada con la C. C. No 51.897.243 de Bogotá, le asiste el derecho de Reconocimiento, pago y causación de la Pensión de Invalidez, a partir de la Fecha de su Estructuración 10 de Septiembre de 2007.

2.- Como consecuencia de la anterior Declaración se condene a la Administradora Colombiana de Pensiones- Colpensiones, Pagar a la Sra. NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO el Retroactivo de su Pensión de Invalidez, a partir del Día 10 de Septiembre de 2007, según Dictamen de la Junta Regional de Calificación de la Invalidez, que determinó, esta fecha como estructuración de la Invalidez.

3.- Indexar las Condenas Decretadas, desde el momento de su causación,

4.- Que se Condene en costas y Agencia en derecho en su debida Oportunidad laboral a la Accionada.

FUNDAMENTOS DE DERECHOS

Son fundamentos de derechos lo siguiente :

La ley 860 de 2006, la cual Modifica el Art. 39 de ley 100 de 1993, Art. 39. Requisitos para Obtener la Pensión de Invalidez: Tendrá derecho a la pensión de Invalidez , el Afiliado al sistema que conforme a lo dispuesto en el artículo Anterior sea declarado invalido y acredite las siguiente Condiciones:
1.- Invalidez causada por enfermedad: Que cotizado cincuenta (50) semanas dentro de los tres (3) años anteriores a la fecha de estructuración.

.3.- Sobre este particular existe diferente jurisprudencia de la Corte Constitucional, en forma unificada en la que se ha determinado, para efecto de conceder este beneficio, es la Estructuración de la Invalidez, y no su Calificación, y/o dictamen proferido, T- 143-113, T-885-11, T-432-11, T-163-11, T-594-11, T-627-13, T-509-2010, T-598-16, T580-14, T-485-14, T-533-10, T-440-15

PRUEBAS

Solicito a su señoría Tener como Pruebas las Siguientes:
1.- Consulta de Oncología en donde Ordena Urgente la Histerectomía Total.
2.- Cirugía de la I.P.S Cafam.
3.- Lectura de Patología del Hospital San José en donde Confirma la Retirada de Ovarios.
4.- Cirugía del Hospital San José
5.- Diagnostico Macroscópico y Microscópico de los Ovarios.
6.- Historia Clínica del Hospital San José.
7.- Orden Medica, y Diagnostico de la Lesión del Nervio Pudendo.
8.- Acciones de Tutela Años 2009, 2010, 2015, Solicitando, Amparo por Violación a los Derechos Fundamentales, Incapacidades Etc.
9.- Calificación Inicial de Colpensiones por Pérdida de Capacidad Laboral.
10.- Recurso de Apelación del Dictamen Preferido por Colpensiones ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, de esta ciudad.
11.- Valoración de Pérdida de Capacidad Laboral de FAMISANAR 44.83%

Claudia 160

INICIO

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Consulta De Procesos

AYUDA

70

Consulta de Procesos

Seleccione donde esta localizado el proceso

Ciudad: BOGOTA, D.C.

Entidad/Especialidad: CORTE SUPREMA DE JUSTICIA - SALA LABORAL

Aquí encontrará la manera más fácil de consultar su proceso.

Seleccione la opción de consulta que desea:

Consulta por Nombre o Razón social

Sujeto Procesal

* Tipo Sujeto: Demandante

* Tipo Persona: Natural

* Nombre(s) Apellidos o Razón Social: nubia claudia pulido zamudio

Consultar | Nueva Consulta

Número de Proceso Consultado: 11001020500029150133000

Regresar a los resultados de la consulta

Detalle del Registro

Fecha de Consulta : Lunes, 16 de Septiembre de 2019 - 07:18:54 P.M. Obtener Archivo PDF

Datos del Proceso

Información de Radicación del Proceso

Despacho	Ponente
000 Corte Suprema de Justicia - LABORAL	DR.GERARDO BOTERO ZULUAGA

Clasificación del Proceso

Tipo	Clase	Recurso	Ubicación del Expediente
Acción Constitucional	Tutela Primera Instancia	Sin Tipo de Recurso	Despacho

Sujetos Procesales

Demandante(s)	Demandado(s)
- NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO	- SALA LABORAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTA - JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ - JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA Y CUNDINAMARCA - ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES - JUZGADO DOCE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA - E.P.S. FAMISANAR - JUZGADO DIECIOCHO LABORAL DEL CIRCUITO BOGOTA - I.P.S. CAFAM - I.P.S. HOSPITAL SAN JOSE CENTRO

Contenido de Radicación

Contenido

61

181

Actuaciones del Proceso

Fecha de Actuación	Actuación	Anotación	Fecha Inicia Término	Fecha Finaliza Término	
09 Sep 2019	-AL DESPACHO				09 Sep 2019
09 Sep 2019	RESPUESTA PQRS POR SECRETARÍA	VÍA E-MAIL SE REMITE COPIA DE LA SENTENCIA SOLICITADA POR ARACELLY HOYOS VILORA, AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE LA SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ DE LA SECRETARÍA JURÍDICA HOSPITAL SAN JOSÉ. #5633			09 Sep 2019
06 Sep 2019	RECIBIDA PQRS EN SECRETARÍA	ESCRITO DE LA ACCIONANTE NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO, MEDIANTE EL CUAL SOLICITA COMPARECER ANTE EL DESPACHO HACIENDO USO DEL DERECHO A LA DEFENSA. RECIBIDO EL 06-09-2019/ 1 FOLIO 4757			06 Sep 2019
05 Sep 2019	OFICIO LIBRADO	OFICIOS 69167 SL 69182 CONCEDE IMPUGNACION/5642			05 Sep 2019
04 Sep 2019	A SECRETARÍA PARA NOTIFICAR				04 Sep 2019
04 Sep 2019	CONCEDE IMPUGNACIÓN				04 Sep 2019
04 Sep 2019	RECIBIDA PQRS EN SECRETARÍA	ESCRITO DE ARACELLY HOYOS VILORA, AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE LA SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ DE LA SECRETARÍA JURÍDICA HOSPITAL SAN JOSÉ, MEDIANTE EL CUAL SOLICITA COPIA DEL FALLO. RECIBIDO VÍA EMAIL EL 04-09-2019/ 1 FOLIO 4757			04 Sep 2019
02 Sep 2019	-AL DESPACHO				02 Sep 2019
02 Sep 2019	RECIBIDO ESCRITO IMPUGNACIÓN	ESCRITO DE IMPUGNACIÓN SUSCRITO POR LA ACCIONANTE NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO. RECIBIDO EL 02-09-2019/3 FOLIOS 4757			02 Sep 2019
29 Ago 2019	OFICIO LIBRADO	OFICIOS 67609 AL 67614 NIEGA/5642 REMITIDO EXPEDIENTE 2018-039 AL DESPACHO DE ORIGEN			29 Ago 2019
28 Ago 2019	A SECRETARÍA PARA NOTIFICAR				28 Ago 2019
27 Ago 2019	-AL DESPACHO				27 Ago 2019
26 Ago 2019	SENTENCIA - NIEGA TUTELA				28 Ago 2019
26 Ago 2019	REGISTRO PROYECTO				26 Ago 2019
26 Ago 2019	RECIBIDO OFICIO	OFICIO NO. JNCI-UGLJ-006 SUSCRITO POR EL DR. VÍCTOR HUGO TRUJILLO HURTADO, ABOGADO DE LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, MEDIANTE EL CUAL SE PRONUNCIA RESPECTO DE LA ACCIÓN DE TUTELA. RECIBIDO EL 23-08-2019/ 5 FOLIO 4757			26 Ago 2019
21 Ago 2019	-AL DESPACHO	INGRESA AL DESPACHO, DEL MAGISTRADO PONENTE: 1. OFICIO NO. JNCI-UGLJ-006 SUSCRITO POR EL DR. VÍCTOR HUGO TRUJILLO HURTADO, ABOGADO DE LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, MEDIANTE EL CUAL SE PRONUNCIA RESPECTO DE LA ACCIÓN DE TUTELA. 2. OFICIO SUSCRITO POR LA DRA. MALKY KATRINA FERRO AHCAR EN CALIDAD DE DIRECTORA DE LAS ACCIONES CONSTITUCIONALES DE COLPENSIONES, EN EL CUAL DA RESPUESTA A LA ACCIÓN DE TUTELA Y SOLICITA SE DECLARE IMPROCEDENTE LA MISMA. 3. ESCRITO DE DIANA MARCELA BAUTISTA CUERVO, COORDINADORA DE LA OFICINA JURÍDICA - SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ, HOSPITAL DE SAN JOSÉ, MEDIANTE EL CUAL SE PRONUNCIA RESPECTO DE LA ACCIÓN DE TUTELA. 4. ESCRITO DE DIANA MARCELA BAUTISTA CUERVO, COORDINADORA DE LA OFICINA JURÍDICA - SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ, HOSPITAL DE SAN JOSÉ, MEDIANTE EL CUAL SE PRONUNCIA RESPECTO DE LA ACCIÓN DE TUTELA			21 Ago 2019
21 Ago 2019	RECIBIDO MEMORIAL Y/ Ó ESCRITO	ESCRITO DE DIANA MARCELA BAUTISTA CUERVO, COORDINADORA DE LA OFICINA JURÍDICA - SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ, HOSPITAL DE SAN JOSÉ, MEDIANTE EL CUAL SE PRONUNCIA RESPECTO DE LA ACCIÓN DE TUTELA. RECIBIDO EL 21-08-2019/ 4 FOLIOS 4757			21 Ago 2019
21 Ago 2019	RECIBIDO MEMORIAL Y/ Ó ESCRITO	ESCRITO DE DIANA MARCELA BAUTISTA CUERVO, COORDINADORA DE LA OFICINA JURÍDICA - SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ, HOSPITAL DE SAN JOSÉ, MEDIANTE EL CUAL SE PRONUNCIA RESPECTO DE LA ACCIÓN DE TUTELA. RECIBIDO VÍA EMAIL EL 20-08-2019/ 4 FOLIOS 4757			21 Ago 2019

182

21 Ago 2019	RECIBIDO OFICIO	OFICIO SUSCRITO POR LA DRA. MALKY KATRINA FERRO AHCAR EN CALIDAD DE DIRECTORA DE LAS ACCIONES CONSTITUCIONALES DE COLPENSIONES, EN EL CUAL DA RESPUESTA A LA ACCIÓN DE TUTELA Y SOLICITA SE DECLARE IMPROCEDENTE LA MISMA. RECIBIDO EL 20-08-2019/ 16 FOLIOS 4757			21 Ago 2019
21 Ago 2019	RECIBIDO OFICIO	OFICIO NO. JNCI-UGLJ-006 SUSCRITO POR EL DR. VÍCTOR HUGO TRUJILLO HURTADO, ABOGADO DE LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, MEDIANTE EL CUAL SE PRONUNCIA RESPECTO DE LA ACCIÓN DE TUTELA. RECIBIDO VÍA EMAIL EL 20-08-2019/ 12 FOLIOS 4757			21 Ago 2019
16 Ago 2019	-AL DESPACHO	INGRESA AL DESPACHO, DEL MAGISTRADO PONENTE: 1. ESCRITO PRESENTADO POR LA DRA. MÓNICA MARÍA BERNAL GÓMEZ, DIRECTORA DE SALUD EMPRESARIAL DE SALUD DE EPS FAMISANAR S.A.S., MEDIANTE EL CUAL SE PRONUNCIA RESPECTO DE LA ACCIÓN DE TUTELA.			16 Ago 2019
15 Ago 2019	RECIBIDO MEMORIAL Y/ Ó ESCRITO	ESCRITO PRESENTADO POR LA DRA. MÓNICA MARÍA BERNAL GÓMEZ, DIRECTORA DE SALUD EMPRESARIAL DE SALUD DE EPS FAMISANAR S.A.S., MEDIANTE EL CUAL SE PRONUNCIA RESPECTO DE LA ACCIÓN DE TUTELA. RECIBIDO EL 15-08-2019/13 FOLIOS 4757			15 Ago 2019
15 Ago 2019	-AL DESPACHO PARA SENTENCIA	INGRESA EL EXPEDIENTE AL DESPACHO DEL MAGISTRADO PONENTE, PREVIO CUMPLIMIENTO DE LO ORDENADO EN AUTO DE FECHA 12 DE AGOSTO DE 2019, VENCIDO EL TÉRMINO CONCEDIDO, SE RECIBIÓ: 1. OFICIO S/N SUSCRITO POR LA SECRETARÍA DE LA SALA LABORAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTÁ, MEDIANTE EL CUAL INFORMA QUE EL EXPEDIENTE NO. 2018-00039-01, FUE DEVUELTO AL JUZGADO 12 LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ EL 23 DE ABRIL DE 2019, MEDIANTE OFICIO NO. 3040. 2. OFICIO NO. 849 SUSCRITO POR LA DRA. MARÍA TERESA AGUILAR TRIVIÑO, SECRETARIA DEL JUZGADO 12 LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, MEDIANTE EL CUAL REMITE EL EXPEDIENTE DEL PROCESO ORDINARIO LABORAL EN CALIDAD DE PRÉSTAMO DE RADICADO NO. NO. 2018-039. 3. OFICIO S/N SUSCRITO POR EL DR. RUBÉN DARÍO MEJÍA ALFARO, SECRETARIO PRINCIPAL DE LA SALA DE DECISIÓN NO. 1 DE LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA, MEDIANTE EL CUAL SE PRONUNCIA RESPECTO DE LA ACCIÓN DE TUTELA. 4. ESCRITO PRESENTADO POR LA DRA. MÓNICA MARÍA BERNAL			15 Ago 2019
15 Ago 2019	RECIBIDO MEMORIAL Y/ Ó ESCRITO	ESCRITO PRESENTADO POR LA ACCIONANTE NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO, MEDIANTE EL CUAL APORTA LO SOLICITADO EN EL AUTO ADMISORIO DE LA TUTELA. RECIBIDO EL 15-08-2019/ 15 FOLIOS 4757			15 Ago 2019
15 Ago 2019	RECIBIDO MEMORIAL Y/ Ó ESCRITO	ESCRITO PRESENTADO POR LA DRA. MÓNICA MARÍA BERNAL GÓMEZ, DIRECTORA DE SALUD EMPRESARIAL DE SALUD DE EPS FAMISANAR S.A.S., MEDIANTE EL CUAL SE PRONUNCIA RESPECTO DE LA ACCIÓN DE TUTELA. RECIBIDO VÍA EMAIL EL 14-08-2019/16 FOLIOS 4757			15 Ago 2019
15 Ago 2019	RECIBIDO OFICIO	OFICIO S/N SUSCRITO POR EL DR. RUBÉN DARÍO MEJÍA ALFARO, SECRETARIO PRINCIPAL DE LA SALA DE DECISIÓN NO. 1 DE LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA, MEDIANTE EL CUAL SE PRONUNCIA RESPECTO DE LA ACCIÓN DE TUTELA. RECIBIDO EL 14-08-2019/3 FOLIOS 4757 REPOSICIÓN			15 Ago 2019
14 Ago 2019	RECIBIDO OFICIO	OFICIO NO. 849 SUSCRITO POR LA DRA. MARÍA TERESA AGUILAR TRIVIÑO, SECRETARIA DEL JUZGADO 12 LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, MEDIANTE EL CUAL REMITE EL ORIGINAL EN CALIDAD DE PRÉSTAMO EL PROCESO ORDINARIO NO. 2018-039. RECIBIDO EL 13-08-2019/ 1 FOLIO Y 1 CUADERNO CON 172 FOLIOS Y 3 CDS 4757			14 Ago 2019
13 Ago 2019	RECIBIDO OFICIO	OFICIO S/N SUSCRITO POR LA SECRETARÍA DE LA SALA LABORAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTÁ, MEDIANTE EL CUAL INFORMA QUE EL EXPEDIENTE NO. 2018-00039-01, FUE DEVUELTO AL JUZGADO 12 LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ EL 23 DE ABRIL DE 2019, MEDIANTE OFICIO NO. 3040. RECIBIDO VÍA EMAIL EL 13-08-2019/1 FOLIO 4757			13 Ago 2019
13 Ago 2019	OFICIO LIBRADO	NO. 63661 - 63675.- NOT. ADMITE TUTELA/5528			13 Ago 2019
13 Ago 2019	A SECRETARÍA PARA NOTIFICAR				12 Ago 2019
12 Ago 2019	ADMITE RECURSO Y/O DEMANDA				12 Ago 2019
12 Ago 2019	-AL DESPACHO- AC	UN TRASLADO DOS MEDIOS MAGNETICOS	12 Ago 2019	26 Ago 2019	09 Ago 2019
09 Ago 2019	REPARTO Y RADICACIÓN	REPARTO Y RADICACION DEL PROCESO REALIZADAS EL VIERNES, 09 DE AGOSTO DE 2019	09 Ago 2019	09 Ago 2019	09 Ago 2019

Imprimir

183

69

73

63

Señor usuario(a): Para su conocimiento consulte aquí ... Rama Judicial

64

Sres.

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA
E. S. D.

2 cds. / 1 - Traslado con
SALA LAB CORTE SUPREM
AGO 8'19 PM 12:26

REF. ACCIÓN DE TUTELA DE POR NEGACIÓN DE PENSIÓN DE INVALIDEZ.

ACCIONANTE. NUBIA CLAUDIA PULIDO Z.

ACCIONADO. E.P.S. FAMISANAR E I. P. S, CAFAM, I. P.S. HOSPITAL SAN JOSÉ CENTRO, JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, COLPENSIONES, ,JUZGADO 18 LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA, Y TRIBUNAL SUPERIOR DEL CIRCUITO DE BOGOTA.

NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO, mayor de edad, con domicilio en esta ciudad, identificada con la C. C.51.897.243. de Bogotá, con el respeto acostumbrado me dirijo a su Despacho con el Propósito de Instaurar Ante Ustedes por este medio constitucional en forma perentoria una acción de tutela, por **NEGACIÓN DE LA PENSIÓN POR INVALIDEZ, POR EVENTO CATASTRÓFICO , OCASIONADO EN SALAS DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ**

FUNDAMENTOS FACTICOS.

1 .El 2003, en vista que la E.P.S. FAMISANAR Y LA I. P.S. CAFAM, no determinan un procedimiento definitivo para mi endometriosis crónica donde vengo padeciendo, donde cada día más me afectaba mi parte laboral por lo incapacitante, según las sentencias es una enfermedad incapacitante. Esta enfermedad es considerada a nivel de la corte constitucional

El día 03/1072003, Se toma una consulta de manera particular, con el Instituto de CANCEROLOGÍA, con el especialista GONZALO PÉREZ A, donde determina de que mi enfermedad debe ser relacionada erradicada quirúrgicamente, le pongo en conocimiento a la E.P.S. FAMISANAR y la I. P.S. CAFAM. El **Dr. GONZALO PÉREZ** ginecólogo oncólogo determina una cirugía, la E.P.S. FAMISANAR y la I. P.S. CAFAM, dilatan dicho procedimiento por 6 años donde la enfermedad cada vez iba avanzado , para el 2007, por medio de una queja en la SÚPER INTENDENCIA DE SALUD, lo que hoy es un P Q R, se determina el sitio de la cirugía a pesar de que es clasificaba para un cuarto nivel por el grado de complicación que se iba presentar en esta cirugía, FAMISANAR SE NIEGA A TRASLADARME, a un cuarto nivel, poniendo en riego mi salud, el día 6/06/2007, se realiza la

cirugía, donde estaba determinado por orden médica, una HISTERECTOMÍA TOTAL POR EL GINECÓLOGO ONCÓLOGO GONZALO9 PÉREZ,, donde el medico Dr. JUAN CARLOS, ginecólogo de la CLÍNICA CAFAM, realiza la cirugía, de HISTERECTOMÍA PARCIAL, no acatando lo ordenándole por el especialista generándome complicaciones, de proceso infeccioso, y así como consecuencia de lo anteriores acude a los cinco días se me despierta un dolor pélvico difícil de manejar acompañados de cólicos severos y sangrado en abundancia utilizando pañales diariamente, cada vez que acudía a los controles el medico refería en la historia de que la evolución pos quirúrgica mi estado era normal, solamente descansaba cinco días y nuevamente se me activaba la menstruación que en varias ocasiones se puede dar cuenta que estos estados de menstruación eran de hospitalización.

3. Se convirtieron en procesos infecciosos, debido de que no tenía mejoría alguna decide acudir nuevamente a la súper salud, interponiendo la queja, por esos días me llega la menstruación, donde termine hospitalizada.

4. El día **14/03/2008, en** urgencias en el hospital SAN JOSÉ CENTRO, quedando hospitalizada por la gravedad que estaba presentando en ese momento, y determinan de que debo ser INTERVENIDA por segunda vez urgente, donde uno de los medio diagnósticos me encuentran, **DOLOR PÉLVICO CRÓNICO, MIOMATOCIS, ADHERENCIAS, Y POR SANGRADO.**

5. El día 12/03/2008 realizan cirugía por segunda vez, donde se presenta una urgencia en salas de cirugía, procedimiento incisión de laparotomía tipo pfannenstiel con resección de cicatriz antigua y disección hemostasia por planos hasta la cavidad abdominal , y ligadura, doble identificada con hallazgos descritos, liberación de adherencias y ligadura, doble pinzamiento

sección y ligadura de ligamento útero ovario y trompa derecha con cromado, doble pinzamiento sección y ligadura de ligamento útero ovárico y trompa izquierda con cromado, afrontamiento de rectos abdominales con cromados, cierre de defecto de aponeurosis con colocación de malla por parte de salas de Cx,

HALLAZGOS

Sx,Adherencial moderado de epiplón a cara anterior de pared abdominal, retracción de facia ovarios atróficos, hidrosalpinxsbilateral, adherencias de trompa y ovario izquierdo a colon.

DIAGNÓSTICOS PREOPERATORIOS.

HERNIA VENTRAL.

DIAGNÓSTICOS POS-OPERATORIO.

HERNIA VENTRAL.

Donde me dejaron con miles de complicaciones que hasta la fecha es difícil manejo, dejándome con una discapacidad laboral.

6.- Como se puede observar su señoria a partir de estas dos Intervenciones Quirúrgicas, a la suscrita le Ocasional la lesión del Nervio Pudendo, del juntas con todas las secuelas presentadas supera el Límite de discapacidad, y por ende la Obtención de la Pensión de Jubilación; es el Momento en que se Estructura dicha Invalidez, según lo establecido por la Ley 860 de 2003 que modifico el Ar. 39 de la Ley 100 de 1993, sentencia SU588/16,

7.- EL 19 DE Abril de 2016, la Administradora Colombiana de Pensiones-COLPENSIONES, califica a la Suscrita con una Pérdida de Capacidad Laboral de 40.07% , calificación que fue Apelada ante la Junta Regional de Calificación, la cual el día 07/10/2016 Resuelve el Recurso Interpuesto y califica la Perdida de la Capacidad Laboral en 69.38% y Estructura dicha

Invalidez, el 10/09/2007, fecha en que fue Intervenida Quirúrgicamente por la I.P.S, Cafam, fecha esta que con el Numeros de Semanas determinada por la Ley 100 Art 39 Modificado por ley 860 de 2003, supera las 50 Semanas, y por ende el Reconocimiento de la Pensión de Invalidez.

.8.- Esta decisión fue recurrida por la suscrita en Consideración de la Junta Regional, no Califica dentro de su Valoración las Hernias Ventrales y la Perdida Sexual, como consecuencia de la Lesión del Nervio Pudendo

9.- El día 20/04/2017, Decide el Recurso y Modifica el Dictamen Proferido por la Junta Regional tanto en su Valor como en su Estructuracion y determina una Perdida de 66.57% y Estructura la Fecho de la Invalides el 23 de Octubre de 2012, Fecha ésta en que se Diagnostica a través de una Imagen por Examen de Neurocondicion, Fecha esta que Varia el Derecho Asignado por la Junta Regional de Invalidez, Violando Ostensiblemente lo ordenado por la Corte Constitucional, en sentencia SU588/16.

9.- Dicha Decisión fue decisión fue presentada ante COLPENSIONES para su reconocimiento, el cual fue negada, y se decide acudir ante la Justicia Ordinaria Laboral, la que conoció el Juzgado 12 Laboral del circuito de esta Ciudad, Radicación 2018/00039, la que tanto la Primera Instancia como la Segunda Instancia fueron Negadas dichas Pretensiones con las Misma Argumentaciones que se Toma la Fecha de la Estructuración la Fecha en que se Diagnostica por Imagen Diagnostica, y no el día que Lesionan a la Suscrita.

10.- E3l día 25/06/2019, la suscrita Radica ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, de esta ciudad, muy respetuosamente Solicitud de Corrección de la Fecha de estructuración de la Invalidez, la cual, se recibe respuestas de dicha entidad, apartándose del concepto que tiene la Ley 860 de

2003, la cual modifico el Art 39 de la Ley 100 de 1993, determinando la fecha del Diagnóstico, fecha ésta equivocada.

PRETENSIONES.

1. De manera perentoria se corrija la fecha de este evento donde ocurrieron los hechos no donde se diagnostica la lesión, es decir su estructuración que desde el 2007, como lo determina la junta regional de calificación, según lo reglado por la ley 860del 2003 que modifico el articulo39 de la ley 100 de 1993, y la Sentencia SU588/16.

2. Como consecuencia de lo anterior se conceda la pensión de invalidez a la suscrita, inconsideración que cumple los requisitos establecidos en la ley 100 del 1993.

3. Que ordene a COLPENSIONES el retroactivo del pago de dicha pensión de su estructuración es decir desde el 10/09/2007,según lo determina la JUNTA REGIONAL DE Calificación de invalidez, hasta cuando se ordene el pago.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Son fundamento de Derecho de esta Acción de Tutela el Decreto 2591 de 1991 y Decreto 306 de 1992, y demás Normas Concordantes, Art 29 C.N.

DERECHO FUNDAMENTAL VULNERADOS

Ar. 11, 23, 25 29 de la C. N.

JURAMENTO

Manifiesto a su Señoría Bajo la Gravedad del Juramento que la Suscrita no ha Iniciado Acción de Tutela ante otra Jurisdicción Diferente a la Aquí Instaurada.

NOTIFICACIONES

Ala suscrita. La Recibiré en la carrera 49B No 798-15 Sur, Bloque R 3-4, Interior1, Apartamento 104, Tel 2998538, 3192768600,3196862170, correo electrónico. Claudia.pinky@hotmail.com .

A LOS ACCIONADOS.

E.P.S. FAMISANAR.

En la Calle 78 N 13 A-07, de esta ciudad, Tel 6500200, Correo electrónico.servicioalcliente@famisanar.com.co.

I.P.S. CAFAM.

En la Cra 28 No 46-54, de esta ciudad Tel 3378462, correo electrónico. flsanchez@cafam.com.co.

I.P.S. SAN JOSÉ CENTRAL

En la Cl 10 No 18-75 de esta ciudad, Tel3538000, correo electronico.direccion.gerencial@hospitalinfantildesanjose.org.co.

JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ..

En la Dig 36Bis No 20-74Esq Av parguey, de esta ciudad Tel 7440737 correoelectronico.notificacion@juntanacional.com.

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

En la calle 50 No 25-37Galerias de esta ciudad, Tel7953160, correo electrónico.correspondencia@juntaregionalbogota.co.

JUZGADO12LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA.

En la Calle 12CNo7-36 piso 20, de esta ciudad, Tel3418396, correo electrónico info@cendojramajudicial.gov.co.

COLPENSIONES.

En la Cr 10 No 72-33 Torre B, piso11, de esta ciudad Tel 4890909, correo electrónico.notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co.

TRIBUNAL SUPERIOR SALA LABORAL DE BOGOTA.

En la calle24 A No53-28 avenida la esperanza, Tel4233390, correo electrónico. tsbtsgendcendoj@ramajudicial.gov.co.

190
35
81

Atentamente.

NUBIA CLAUDIA PULIDO.
C.C. No 51.897.243.

República de Colombia
Corte Suprema de Justicia
Sala de Casación Laboral

GERARDO BOTERO ZULUAGA
Magistrado Ponente

Radicación n° 56936

Bogotá, D.C., doce (12) de agosto de dos mil diecinueve (2019).

Por reunir los requisitos exigidos en el artículo 14 del Decreto 2591 de 1991, y en virtud de la competencia que le corresponde a la Corte, de conformidad con lo dispuesto por el primer inciso del numeral 2° del artículo 1° del Decreto 1382 de 2000, **ADMÍTASE** la acción de tutela promovida por **NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO**, contra la **SALA LABORAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, Y EL JUZGADO DOCE LABORAL DEL CIRCUITO** de igual ciudad, trámite al que se ordena vincular a la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES "COLPENSIONES"**, la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, la **JUNTA REGIONAL BOGOTÁ DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, **IPS HOSPITAL SAN JOSÉ CENTRO**, la **EPS FAMISANAR**, la

En consecuencia, se dispone:

PRIMERO. Tener como pruebas, en su valor legal, las documentales aportadas con el escrito de tutela.

SEGUNDO. Correr traslado de la presente diligencia a las autoridades judiciales accionadas y a las partes vinculadas, para que dentro del término de un (1) día, se pronuncien sobre los hechos materia de la petición de amparo y remitan las documentales que consideren necesarias, a efecto de impartir el análisis de la solicitud impetrada por la parte accionante.

TERCERO. Notificar mediante fax, telegrama u otro medio expedito pero efectivo, la presente decisión a las autoridades judiciales accionadas y demás intervinientes, a quienes se les concede el término de un (1) día, para que puedan ejercer el derecho de defensa y de contradicción, si lo consideran conveniente.

CUARTO. Oficiar a las autoridades judiciales accionadas, para que dependiendo de quien tenga el expediente en su poder, dentro del igual término, allegue el mismo en calidad de préstamo a esta Corporación, o en su defecto copia auténtica de la actuación surtida dentro del proceso objeto de la presente acción constitucional, en especial las decisiones proferidas en primera y segunda instancia (motivo de queja), las cuales podrán ser remitidas

QUINTO. Requerir a la accionante, para que allegue copias legibles y completas, de las providencias cuestionadas por esta vía.

Cumplido lo anterior, vuelva el expediente al Despacho.

Notifíquese y Cúmplase,

GERARDO BOTERO ZULUAGA

Magistrado

Fallo de la Impugnada 194

51

JAIME HUMBERTO MORENO ACERO

Magistrado ponente

STP14993-2019

Radicación n. 107201

Acta No. 39 de 2019

Bogotá, D.C., veinte (20) de octubre de dos mil diecinueve (2019).

ASUNTO

Procede la Sala a resolver la impugnación presentada por la accionante Nubia Claudia Pulido Zamudio frente al fallo proferido el 19 de septiembre de 2019 por la Sala de Casación Laboral de esta Corporación dentro de la acción de tutela promovida por la recurrente en contra de la Sala Laboral del Tribunal Superior de Bogotá y el Juzgado 12 Laboral del Circuito de esa misma ciudad, a los que fue vinculada la Administradora Colombiana de Pensiones (COLPENSIONES), la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la Junta Regional Bogotá de Calificación de Invalidez, la IPS Hospital San José Centro, la EPS AMISANAR y la IPS CAFAM, así como

HECHOS Y FUNDAMENTOS DE LA ACCIÓN

FALLO RECURRIDO

La Sala de Casación Laboral, en sentencia de 24 de agosto de 2016 negó el amparo de tutela al estimar que la decisión que declaró la caducidad ameritada en términos de razonabilidad compatibles con la interpretación amplia y extensiva, dentro de la normatividad que regula el debate judicial, sometido a consideración de la Corporación accionada sin que ello constituya alguna arbitrariedad.

Adujo el fallador que constituía carga de la interesada demostrar el presupuesto de la oportunidad, pues dejó de interponer recurso extraordinario de casación dentro de la oportunidad que para esto existía en desacuerdo.

IMPUGNACIÓN

Fue presentada por la parte actora, quien reiteró los argumentos que sustentaron el libelo introductorio.

CONSIDERACIONES

Conforme lo establecido en el 2 del Decreto 1069 de 2015, que modificó el artículo 2.2.3.1.2 del Decreto 1069 de 2015, es competencia de esta Sala de Decisión conocer de la impugnación presentada en el presente asunto, en razón a que el accionante es [illegible] con la sentencia [illegible]

49

196
58

33

St

pretensión, cuyo fin es evitar daños irreparables, necesario de ponderar a fin de evitar perjuicios mayores y de diligencia del recurrente para hacer cesar los efectos de los mismos.

En este orden de ideas, se estima que es posible conceder el amparo solicitado por **Nubia Claudia Patiño Zamudio**, porque se cumple la condición de procedibilidad de la demanda de tutela empleada el mecanismo de la casación, con el objeto de proteger sus intereses contra la determinación de segundo grado precluida.

[illegible] sin [illegible] la accionante cuenta [illegible] el debido proceso [illegible] a obtener por esta vía [illegible] su caso por [illegible] autoridad [illegible]. Por lo anterior, pudo la [illegible] promover [illegible] de [illegible] casación [illegible] que se [illegible] para [illegible] lo deseado (C.S.J. Sala 50 [illegible]).

Así las cosas, se concederá [illegible] que se [illegible] la [illegible] de casación [illegible] de [illegible] la [illegible] de [illegible] la [illegible] ordinario laboral, la casación del asunto [illegible] [illegible] que existe otro [illegible] [illegible] [illegible]



Nubia Claudi Pulido Zamudio

trazo sucesivo

vitalicio

198
57

[illegible]

CP, CC, T-81.612-20 y/o de 31-03-2021, que precisó la [illegible]

[illegible] del juez constitucional en este evento.

[illegible] la Sala de Decisión de Tutelas N° 3 de la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

Primero: Confirmar el fallo impugnado.

Segundo: Remitir el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, en la forma prevista en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese y cúmplase.

JAIME HUMBERTO MORENO ACERO

EYDER PATIÑO CABRERA

[illegible]

[illegible]

402
28

CORTE CONSTITUCIONAL

2019 NOV 15 P 4:08

República de Colombia
Corte Suprema de Justicia
Secretaría Sala de Casación Penal

Bogotá, D.C., 07 de noviembre de 2019

SECRETARIA GENERAL

(Al contestar favor citar este número)
IMPUGNACIÓN DE TUTELA N° INTERNO 107261
(CUI 11001020500020190133002)

OFICIO 39671

Doctora
MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ
Secretaria General.
Honorable Corte Constitucional
Calle 12 N° 7-65
Ciudad.

Respetuoso saludo:

Atentamente me permito remitir para los fines pertinentes, la acción de tutela interpuesta por **NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO**, contra la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá y otros.

Lo anterior, dando cumplimiento a lo ordenado por la Sala de Decisión de Tutelas de la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia, Magistrado Ponente Doctor ***JAIME HUMBERTO MORENO ACERO*** mediante providencia del 30 de octubre de 2019, que **CONFIRMÓ** la emitida por la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, mediante la cual **DECLARO IMPROCEDENTE** el amparo solicitado, así mismo, ordenó **REMITIR** el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

Constan las presentes diligencias de tres (3) cuadernos con 133, 174 y 13 folios y dos (2) CDS.

Cordial saludo,

HERMANN RICARDO SUÁREZ GUAJE
Oficial Mayor

Jorge Hernan P.

Impugnación

Sr:
CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA DE CASACIÓN LABORAL..

SALA LAB CORTE SUPREM

SEP 2'19 PM12:14

REF. IMPUGNACIÓN.

RAD: 2019/0133000

NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO, mayor de edad, con domicilio en esta ciudad, identificada con la C. C. No 51.897.243, con todo respeto me dirijo a su despacho con el propósito de manifestarle que Impugno la Presente Decisión Judicial, por Considerar, de que la Honorable Corte a la Que he Acudido, en aras de Aplicación de la Jurisprudencia que ella Misma Emana, del Criterio que viene esbozando, en consideración a la Estructura, de la Invalidez, en donde existe criterios Encontrados en este Caso Específico, del cual La Junta Nacional de Calificación de Riesgo Profesionales, se Aparta de la Realidad Fáctica de la Suscrita, y como consecuencia de esta Violación la Suscrita, se desprotege de un Amparo Legal Constitucional, del cual se Predica su Aplicación.

Las enfermedades de tipo genético son irreversibles e invasivas, como la ENDOMETRIOSIS SEVERA, la cual no fue diagnosticada a tiempo generando complicaciones de tipo incapacitante, para el 2003 consulto con un medico particular mi patología el cual refiere determinar que mi enfermedad esta avanzada y debe retirarse de manera definitiva el útero en su totalidad la E.P.S. FAMISANAR se niega de manera rotunda a realizar dicho procedimiento, el cual para esa época las mujeres deberían ser madres gestantes, para el 2006 surge una complicación de un sangrado y se le refirió a la E.P.S. de que me intervinieran quirúrgicamente y se me remitiere a un cuarto nivel, donde el Dr BRITO se negó., la cual no tuve ninguna obsión, se me programa esta cirugía, donde la I.P.S. CAFAM de manera irresponsable el Dr JUAN CARLOS, REALIZA ESTE PROCEDIMIENTO A MEDIAS, donde se tuvo que realizar de manera urgente y forzosa un segundo procedimiento donde se generaron una serie de urgencia , quedando con secuelas donde me imposibilitan seguir ejerciendo mi función como enfermera, quedando con un diagnóstico:

A una mayor fuerza puedo sufrí un estrangulamiento fatal, todo por los malos actos médicos administrativos que tubo FAMISANAR en esa época.

Desde el momento en que fui intervenida por segunda vez empecé a preguntar al cuerpo médico que había pasado en ese procedimiento que me llevo a volverme detective, para saber que habría sucedido en este procedimiento médico, donde FAMISANAR, I.P.S. CAFAM, I.P.SD. HOSPITAL SAN JOSÉ, se niegan y se negaran a continuar ocultar un acto quirúrgico donde me lesionaron la pelvis dejándome para toda mi vida sin actividad sexual delito que los implica a todos los entes de control donde están ocultando y violando

segunda complicación que me llevo a desactivarme laboralmente se su puedan dar cuenta desde el momento en que fui intervenida por segunda vez , nunca pude reintégrame a laborar pues como se evidencia la pasaba de consulta en consulta preguntándolo al cuerpo colegiado de médicos de San José cuando cada uno de ellos se derivan la pelota, mandándome de especialista en especialista para ocultar el erro quirúrgico que cometieron en el evento quirúrgico , donde ustedes toman una fecha donde el medico NEURO Fisiólogo, determina a tavez de varias consultas la evolución que podría determinar dicha lesión a través de una NEURO Conducción del nervio Pudendo nos iba evidencia dicha lesión, desde el momento en que se presenta dicho evento les solicite que había pasado en esta cirugía , donde afirmaban que todo está bien , cuan en realidad ellos sabían de esta lesión , por lo cual en una de estas juntas se determinó de que yo me retiraría del hospital San José Centro, para saber o buscar la verdad de los hechos cuando ya tuve la certeza de lo sucedido FAMISANAR, SAN JOSE y USTEDES JUNTA NACIONAL se confabulan para determinar un diagnostico e una fecha, de un diagnostico que ya está afirmado por ellos como se evidencia en la historia clínica del accidente quirúrgico que sucedió el día 12/03/208 como fue la APONEUROCIS ABDOMINAL TOTAL, que lesionan los médicos. , anexo desacatos, tutelas, entes de control informando lo sucedido y por segunda vez les solicito de que se realice minuciosamente estos documentos donde se les anexo por primera vez y hasta la fecha se han negado a revisar , desde el momento que se realizó el evento quirúrgico donde está la evidencia real,

PRETENSIONES.

De manera perentoria se corrija la fecha de este evento donde ocurrieron los hechos no donde se determina la lesión, es decir su Estructuración que desde el 2007, como lo determina la junta regional de calificación, según lo reglado por la ley 860 del 2003 que modificó el artículo 39 de la ley 100 de 1993, sentencia SU588/16, donde acudiré a los entes de control.

NOTIFICACIÓN

Lo Recibiré en la carrera 49B No 79B-15 Sur, Bloque R 3-4, Interior1, Apartamento 104, Tel 2998538, 3192768600,3196862170, correo electrónico. Claudia.pinky@hotmail.com

Anexo: Folios, historia clínica donde se evidencia de que por mi estado no he podido laborar.

Anexo :Folios en el primer folio anexo 12, y el segundo folios anexo 491 folios

pensión, desde el momento en que fui intervenida por segunda vez, les solicite atraves de tutelas , derechos de petición, de la manera que me habían dejado para continuar ejerciendo mi profesión, para el 2012 por iniciativa propia me mande a tomar un examen de neuroconduccion donde me determinan la lesión, lesión que me dejo fuera del rin laboral, y que hasta la fecha se niegan aceptar dicha lesión, donde la nacional junto con COLPENSIONES se confabulan para determinar esta lesión cuan si ustedes analizan el expediente ,hay juntas solicitadas por la suscrita pidiéndoles un diagnóstico y pronostico a futuro los cuales se niegan a darlo no me explico porque vienen saboteando de manera o ser humano, ni compañera ya que mi vida sexual fue derrumbada por estos personajes de ejercer actos medico administrativos, desactivándome como ser humano, y que hasta la fecha continúan con todas las agresiones, por eso he tenido que acudir a usted para que detengan esta agresión jurídica que se me ha venido negando de manera continua y burlándose el debido proceso judicial.

El Régimen legal para acceder a la Pensión de invalidez se encuentra prescrito en el Art 1 de la Ley 860 de 2003, que modifico el Art 39 de la Ley 100 de 1993, la Norma dispone que tendrá derecho a la Pensión de Invalidez la persona que sea declarada invalida , por enfermedad o por accidente, y que haya cotizado cincuenta semanas dentro de los últimos tres años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración"

Sobre este particular la Junta Regional, de Calificación de Riesgo Profesionales, en forma Acertada determina su Estructuración a partir del Año 2007, fecha esta que según la Norma los tres años anteriores la Suscrita supra las 50 Semanas que determina la Norma como requisito para la Obtención de dicha pensión; sin embargo la Junta Nacional de Calificación, DE Riesgo Profesionales, Modifica esta fecha, en consideración a que en el Año 2012, por imagen Diagnostica se Determina la Lesión, situación ésta que a Raíz del Grado Progresivo y Degenerativo de la suscrita, esta paulatinamente deja de laborar, y los últimos tres años anteriores desde el año 2012 hacia atrás, no supera las 50semanas, violando Ostensiblemente lo contemplado en nuestra legislación.

COLPENSIONES al desconocer el Derecho de la Pensión de Invalidez, de la Suscrita, apoyada de la la Decisión de la Junta Nacional de Calificación, en la que no determina en forma Retroactiva la Calificación, sino todo lo contrario, viola Ostensible el Mínimo Vital, el Derecho a la Salud

La Corte Constitucional en Sentencia SU588/16, " Dispone en lo Concerniente a la Reconocimiento de la Pensión de Invalidez con enfermedad Crónica, Degenerativa o Congénita, ha Precisado que se deberán tener en Cuenta las Semanas Cotizadas con posterioridad a la Fecha de Estructuración de Invalidez, en tanto que, de lo contrario, se impondrá a la persona una condición imposible de cumplir y se estaría desconociendo una serie de principios de orden Constitucional lales como el Principio de Universalidad, el Principio de Solidaridad, el procipio de Integridad, y el principio de Prevalencia de la realidad en materia laboral y de Seguridad Social, asi como

44

39

Congénitas, degenerativas y/o crónicas, según las circunstancia, no accederán a un derecho pensional"

La Acción de Tutela Incoada por la suscrita, no Obedeció, a que la suscrita mantiene su Inconformidad, sobre Criterios Planteados, sino todo lo Contrario, ha Obedecido, que COLPENSIONES, Junto con la Junta Nacional de Calificación de Riesgo Profesiones, y de Igual forma el Juzgado Labo que Conoció en Asocio con el Honorable Tribunal, me están Violando Ostensiblemente un Derecho Consagrado de la Suscrita, en forma Fragante, no pido SINO Aplicación de lo Consagrado en nuestra Disposición para la Fecha de la Estructuración de la Invalidez , y de igual forma en forma reiterada lo ha establecido la Corte Constitucional en T-885/11, T-432/11, T-163/11, T-594/11SU588/16.

Teniendo en cuenta los Antecedente de la Suscrita, Fundamentos Facticos y Jurisprudenciales, Ruego Honorables Acceder a esta Impugnación, y por conducto de Esta Conceder la Respectiva Acción de Tutela accediendo a dichas Pretensiones.

Atentamente.

NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO
C. C. No 51.897.243

NOTIFICACIÓN.- Las Recibiré en la Calle 49 B No 79 B-15 Sur Bloque R-3-4, Int- 01 Apto 104 de esta ciudad, Csa Blanca Etapa II, Kennedy Bogota, D.C. Correo Electrónico: claudia.pinky@hotmail.com

Corte Tutelas 182 202

Defensoría del Pueblo

DEFENSORIA DEL PUEBLO
Radicado: 20200030300662141
Fecha radicado: 2020-03-11

Bogotá, D.C. 25 de febrero de 2020

Señora
Nubia Claudia Pulido Zamudio
Peticionaria
REF: RADICACIÓN DEFENSORÍA DEL PUEBLO: IRAT-30300-2019-17537
RADICACIÓN CORTE CONSTITUCIONAL: T7728933

Respetada señora Pulido:

Me permito comunicarle que, en atención a su solicitud de insistencia en revisión ante la Honorable Corte Constitucional del expediente referenciado, le informo que, mediante Acta del Comité Jurídico de la Dirección Nacional de Recursos y Acciones Judiciales, No. 03 de 2020 y previo análisis constitucional de las piezas procesales aportadas, éste llegó a la conclusión de que no es procedente atender favorablemente su petición. Se adjunta la parte pertinente del Acta de Comité Jurídico.

Asimismo, le comunico que contra la negativa a la solicitud de insistencia en revisión no procede recurso alguno.
Finalmente, y atendiendo su solicitud para la devolución de los documentos aportados en la solicitud, le informo que a través del servicio de mensajería institucional de 4-72 se procedió a remitir en 228 folios dicha documentación.

Cordialmente,

HERNAN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
DIRECTOR NACIONAL RECURSOS Y ACCIONES JUDICIALES

Copia: 228 Señora Peticionaria Solicitante
Anexo:
Proyectó: David Herrera
Revisó: Hernan Guillermo Jojoa Santacruz

Cr 9 16 21 Bogotá D.C.
PBX: (57) (1) 3147300 - Línea Nacional:018000 914814
www.defensoria.gov.co
plantilla vigente desde: 14/06/2019

Fecha : Marzo 11 2020, a las 9:42:00 am
Codigo de Seguridad : 4eb39c070c6f6653d5d5e3d01318d31b
Para verificar se debe abrir con Adobe Acrobat PDF

21

Defensoría
del Pueblo
COLOMBIA

ACTA No.			
03	de 2020		
Presidente	HERNAN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ Director Nacional de Recursos y Acciones Judiciales		
Secretaria Técnica	ANA MARIA VARGAS CAMARGO		
Fecha	24 de enero de 2020 al 06 de febrero de 2020	Hora	08:00 a.m.

I. ORDEN DEL DÍA

En Bogotá, durante los días 24 de enero del 2020 hasta el 06 de febrero de 2020, respectivamente, se reunió el Comité Jurídico de la Dirección Nacional de Recursos y Acciones Judiciales de la Defensoría del Pueblo, a efecto de estudiar y decidir respecto de las peticiones de insistencia en revisión, presentadas de conformidad con lo establecido en la Resolución No. 638 del 06 de junio de 2008, "*Por medio de la cual se precisan y complementan los Lineamientos Generales para el Litigio Defensorial en aplicación de los Mecanismos de Protección de los Derechos Constitucionales y se dictan otras disposiciones*", de los expedientes de tutela excluidos por la Corte Constitucional, mediante auto de fecha dieciséis (16) de diciembre de dos mil diecinueve (2019), comunicado a la Defensoría del Pueblo el veintidós (22) de enero de dos mil veinte (2020), cuya fecha de vencimiento para acudir ante esa Alta Corporación precluyó el seis (06) de febrero de dos mil veinte (2020).

DE LA FACULTAD DEL SEÑOR DEFENSOR DEL PUEBLO EN MATERIA DE INSISTENCIA EN REVISIÓN

De conformidad con lo previsto en el artículo 33 del Decreto Ley 2591 de 1991, el Defensor del Pueblo puede solicitar ante la Corte Constitucional la revisión de los fallos de tutela excluidos por las salas de selección, cuando considere que la revisión puede:

A. Aclarar el alcance de un derecho.

B. Evitar un perjuicio grave.

Defensoría
del Pueblo

13). Expediente: 3030002020 – 17537
Radicado Corte Constitucional: T. 7.728.933
Accionante: Nubia Claudia Pulido Zamudio
Accionado: Tribunal Superior de Bogotá
Derechos Vulnerados: Seguridad Social

ANTECEDENTES

Señala la accionante que se le realizó una histerectomía parcial, generándole complicaciones, realizándole posteriormente otra intervención quirúrgica de urgencia. Señala que estas dos intervenciones le ocasionando la lesión del nervio pudendo y demás secuelas, considerando que este fue el momento en el que se estructuró dicha invalidez.

El 19 de abril de 2016 Colpensiones califica a la accionante con una pérdida de capacidad laboral de 40.07%, calificación que fue apelada ante la junta regional de calificación, la cual el día 07 de noviembre de 2016 resolvió el recurso interpuesto y califica la perdida de capacidad laboral en 69.38% y estructura dicha invalidez el 10 de septiembre de 2007, fecha en la que fue intervenida quirúrgicamente por la IPS Cafam, fecha esta que daría para el reconocimiento de la pensión de invalidez.

Esta decisión fue recurrida por la suscrita teniendo en cuenta que no se tuvo en cuenta las hernias ventrales y la pérdida sexual.

El día 20 de abril de 2017 decide el recurso y modifica el dictamen, estableciendo una pérdida de capacidad laboral de 66.57% y estructura la fecha de invalidez el 23 de octubre de 2012, fecha en la que se diagnostica a través de una imagen, fecha que varía el derecho asignado por la junta regional de invalidez, violando lo ordenado por la corte constitucional en sentencia SU 588/16.

Dicha decisión fue presentada ante Colpensiones, negándole el reconocimiento de la pensión y por ello acude ante la jurisdicción ordinaria laboral, negando sus pretensiones en primera y segunda instancia, indicando que se toma la fecha de estructuración la fecha en que se diagnostica por imagen diagnostica y no el día de lesión de la accionada.

El 25 de junio de 2019 la accionante radica ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez solicitando la corrección de la fecha de estructuración, en el cual de igual forma establece como fecha de estructuración la fecha del diagnóstico.

PRIMERA INSTANCIA

En primera instancia conoció la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, la cual en sentencia del 26 de agosto de 2019 negó el amparo solicitado.

Al respecto, trajo a colación lo dicho por el Tribunal accionado, el cual indicó

Defensoría
del Pueblo

1. Aclaración del alcance de un derecho.

La finalidad buscada por la Corte Constitucional al aclarar el alcance de un derecho, es la de fijar el sentido de las normas que consagran derechos fundamentales, precisando su alcance y naturaleza de tal forma que sirvan de pauta para su interpretación y aplicación.

2. Evitar un perjuicio grave.

En relación con esta causal, la misma se analiza en cada caso concreto y de acuerdo a las circunstancias que lo rodean. Se requiere que el perjuicio sea consecuencia de la acción u omisión que generó la acción de tutela, y el único medio para evitarlo sea la eventual revocatoria del fallo adverso, en sede de revisión. Asimismo, está sujeta a que se cumplan las condiciones de procedencia de la acción de tutela.

Entre ellas cabe mencionar las siguientes: (I) la amenaza o vulneración actual y efectiva de un derecho constitucional fundamental; (II) que dicha vulneración provenga de la acción u omisión de la autoridad pública o de particulares, dentro de los casos previstos en la Constitución y la Ley; y (III) que el accionante no posea otros medios judiciales de defensa, salvo que la acción de tutela se interponga como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. Así mismo, que no se presente ninguna circunstancia de improcedencia, como la temeridad, el hecho superado, el daño consumado o la conducta legítima de un particular, entre otras.

Si la petición de insistencia se realiza frente a un fallo favorable al accionante, o a un tercero presuntamente afectado en sus derechos, para estructurar el concepto de perjuicio grave en cabeza del accionado, deberá, además analizarse si la sentencia de tutela constituye o no un fallo conforme a derecho, es decir, consecuente con los principios y valores plasmados en la Constitución Política y acorde con la jurisprudencia de la Corte Constitucional.

Sea lo primero advertir que el análisis constitucional de las piezas procesales aportadas a los expedientes, se circunscribió a la procedencia de las causales a que se refiere la norma citada en el acápite anterior.

II) ESTUDIO Y CONCEPTO DE LOS EXPEDIENTES CON SOLICITUD DE INSISTENCIA

El Comité Jurídico de la Dirección Nacional de Recursos y Acciones Judiciales, atendiendo lo dispuesto en la Resolución 638 del 2008 *"Por medio de la cual se precisan y complementan los Lineamientos Generales para el Litigio Defensorial en aplicación de los Mecanismos de Protección de los Derechos Constitucionales y se dictan otras disposiciones"* y luego de estudiar los correspondientes expedientes, concluyó.

Defensoría
del Pueblo

"[...] Que es claro que el dictamen que se encuentra en firme y ejecutoriado, es el proferido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, ... y que la fecha de estructuración de la invalidez, define la normatividad aplicable, ...en este caso es el 23 de octubre de 2012, la fecha fijada por la entidad mencionada, como fecha de estructuración de la invalidez de la señora Pulido Zamudio, calenda para la cual, se encontraba en vigencia el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo primero de la Ley 860 de 2003, a la que nos remitiremos. // //.

La demandada, se ha fundado en que la actora no cuenta con las 50 semanas de cotización al sistema, en los tres años anteriores a la fecha de estructuración, según las resoluciones ya aludidas; en ese orden encuentra la Sala, conforme al resumen de semanas cotizadas..., que entre el 23 de octubre de 2009 y 23 de del mismo mes, pero de 2012, tan solo cuenta con 30.43 semanas de cotización (folio 145 vto.), nótese que la accionante solo posee cotizaciones hasta el 19 de noviembre de 2010, razones por las cuales no cumple con la disposición normativa aquí citada, es decir no acredita las 50 semanas en los tres años anteriores a la invalidez; como tampoco con las 25 semanas contempladas en la norma para aquellos eventos en que el afiliado haya cotizado por lo menos, el 75% de las semanas mínimas requeridas para acceder a la pensión de vejez, como sucede en este asunto, en el cual, la accionante para el 2012, fecha de la estructuración de la invalidez, contaba con tan solo 236.29 semanas (folio 144 vto.), es decir menos del 75 % requerido, en tanto que para aquella época, se exigían 1225 semanas aportadas, y el porcentaje atrás mencionado, correspondería a 918.75 semanas.

Respecto a esto señaló que en conclusión la decisión adoptada resulta razonable, siguiendo los lineamientos normativos y jurisprudenciales, aplicables al caso concreto, analizando todas las posibilidades que pudieran haberse acogido para favorecer el otorgamiento de la pensión, pero en ningún caso cumplía con los requisitos.

De igual forma el tribunal accionado señaló que el dictamen que se encuentra debidamente ejecutoriado, es el emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, siendo dicha prueba científica a la que hay que atenerse; indicando que en todo caso, la accionante no interpuso el recurso extraordinario de casación, requisito indispensable para cumplir con el principio de la subsidiariedad, lo cual torna de por sí, en improcedente el amparo solicitado.

SEGUNDA INSTANCIA

En segunda instancia la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Penal, en sentencia del 30 de octubre de 2019, confirmó el fallo de primera instancia.

Señaló que la accionante no satisfizo el requisito de subsidiariedad, teniendo en cuenta que la accionante no agotó el mecanismo de la casación con el objeto de proteger sus intereses, sin que haya presentado justificación alguna para ello.

Defensoría
del Pueblo

Indicó que en todo caso, en el evento que se considere la improcedencia del recurso de casación tras concluir que, a la fecha de presentación de la demanda ordinaria laboral, la cuantía del asunto no superaba los 120 SMLMV que exige el ordenamiento jurídico para acudir al referido mecanismo extraordinario, señaló que *"lo pedido por* ***Nubia Claudia Pulido Zamudio*** *es el reconocimiento y pago de una prestación de* ***tracto sucesivo*** *y de carácter* ***vitalicio****, esto es, una incidencia futura, lo que impone que su cuantificación se extienda a la expectativa de vida probable de la memorialista sobre las mesadas que aspiraba recibir"*

En consecuencia, teniendo en cuenta que la accionante tenía la posibilidad de presentar su inconformidad a través de este medio, indicó que no era posible acceder a sus pretensiones.

DECISIÓN DEL COMITÉ: NO INSISTIR

De acuerdo con los hechos expuestos en la solicitud de insistencia presentada ante la Defensoría del Pueblo, el Comité Jurídico de la Dirección Nacional de Recursos y Acciones Judiciales procedió a examinar las circunstancias propias del caso, decidiendo no hacer uso de la facultad conferida por el artículo 33 del Decreto 2591 de 1991, esto es, no proceder con la solicitud de insistencia ante la Corte Constitucional.

Es necesario aclarar que la acción de tutela constituye un mecanismo subsidiario y residual, por lo que solo procede excepcionalmente cuando el presunto afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, o que, existiendo otro mecanismo, el mismo carezca de idoneidad o eficacia para proteger de forma adecuada, oportuna e integral los derechos fundamentales. En virtud de ello, la Corte Constitucional en diferentes ocasiones, ha hecho referencia al principio de subsidiariedad, el cual dicta que la acción de tutela no está llamada a remplazar los procesos ordinarios o especiales, ni constituye una instancia adicional; y el principio de inmediatez, el cual hace referencia al ejercicio de la acción constitucional dentro de un término razonable luego de la ocurrencia de los hechos que motivan la amenaza de los derechos y su objetivo es brindar la protección efectiva de derechos constitucionales que son susceptibles de sufrir un perjuicio irremediable.

El Comité consideró que en el presente caso, tal como lo indicó la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Penal, en sentencia del 30 de octubre de 2019 no se cumplió con el requisito de subsidiariedad, por cuanto no se hizo uso del mecanismo de la casación, por lo que no es posible a través de la vía de la tutela pretender que se revoque la decisión y revivir los términos que ya se encuentran fenecidos.

La Corte constitucional en sentencia T – 539 de 2017 señaló:

"(...) no es la acción de tutela la vía para revivir términos de caducidad agotados por negligencia, descuido o distracción de la parte, en la medida en que éste mecanismo subsidiario y residual se convertiría en uno principal, atentando contra el principio de seguridad jurídica y desconociendo su propósito constitucional."[1]

Defensoría
del Pueblo

Si bien, la Honorable Corte Constitucional ha invitado a flexibilizar el análisis de este principio, lo cierto es que en el presente caso no se presentó una justificación válida que le haya impedido acudir a dicho mecanismo, y que indique que pueda acudirse a la tutela de forma principal, sin agotar previamente dicha vía.

En todo caso, se encuentra que la decisión adoptada por el juez de tutela de primera y segunda instancia se encuentra acorde a los postulados constitucionales y legales.

En consecuencia, teniendo en cuenta lo expuesto y en virtud de la facultad discrecional que le asiste al Comité Jurídico de la Defensoría del Pueblo, según el artículo 33 del Decreto 2591 de 1991 y la Resolución Defensoría 638 de 2008, se adopta la decisión de no insistir en la revisión de los fallos de tutela proferidos en el presente asunto, teniendo en cuenta que de los hechos expuestos no se advierte que los mismos se enmarquen dentro de los criterios orientadores que guían el proceso de selección, establecidos en el reglamento interno de la Corte (Acuerdo 02 de 2015, art.52).

Defensoría
del Pueblo

En síntesis, conforme con las causales que le permiten al Defensor del Pueblo intervenir en favor de las insistencias solicitadas, esta Dirección no encuentra criterio de procedibilidad sustancial y procesal para que los asuntos anteriormente relacionados y discutidos sean presentados a la Sala de Selección, por tanto acoge la decisión emanada del máximo organismo Constitucional, en el sentido de no haberlos seleccionado para revisión

De acuerdo con el artículo 55 de la Resolución número 638 del 06 de junio de 2008, *"La competencia de la Defensoría del Pueblo se agota con la respuesta dada al peticionario, en la que se le informa de la actuación surtida por esta Institución, bien sea de insistencia ante la Corte Constitucional o de improcedencia de la solicitud.*

"Contra la negativa a la solicitud de insistencia en revisión no procede recurso alguno.

"La persistencia en la solicitud de insistencia, a pesar de la respuesta negativa de la Defensoría del Pueblo por improcedencia, no exigirá nueva contestación, pues el derecho de petición deberá entenderse satisfecho con la respuesta inicial. De esta situación se dejará expresa constancia en el expediente.

III) COMPROMISOS

TAREAS	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA
Entrega respuestas positivas dos (2) por parte de la Secretaria Ad- Hoc	Comité Jurídico Dirección Nacional Recursos y Acciones Judiciales	06 de febrero de 2020
Entrega respuestas negativas treinta y siete (37) por parte de la Secretaria Ad- Hoc	Comité Jurídico Dirección Nacional Recursos y Acciones Judiciales	18 de febrero de 2020

HÉRNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Director Nacional de Recursos y Acciones Judiciales

ANA MARIA VARGAS CAMARGO
Secretaria Ad-hoc

LUIS EDUARDO ATAYA SARAY
Asesor

OLGA ROCÍO SOSA TORRES
Asesora

LEIDY MARCELA RUBIANO CIFUENTES
Asesora

JAIME RINCÓN CORREA
Asesor

PAMELA FORERO BARRERA
Asesora

MARÍA CAMILA CANABAL RESTREPO
Asesora

227 R 18
2 CD
157
202.

Bogotá, D.C. 8 de NOVIEMBRE de 2019.

DEFENSORÍA DEL PUEBLO
SECRETARÍA GENERAL
CORRESPONDENCIA
18 NOV 2019
VENTANILLA 1

Señor(a):
Director(a) Nacional de Recursos y Acciones Judiciales
Defensoría del Pueblo
Carrera 9 No. 16 – 21
Teléfonos: 3147300 -2210
Bogotá, D.C.

75411-19

17537

REF. SOLICITUD DE INSISTENCIA DE REVISIÓN DE FALLOS DE TUTELA
(Instructivo General del Sistema de Atención Integral, adoptado mediante Resolución No. 638 de 2008).

Accionante (s): NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO. C.C. 37.897.243

_____ c.c. No. _____

Accionado (s): DEPE SUPERN. COMISIONES.

_____

Despacho judicial que emitió la Sentencia de Tutela de Primera Instancia y fecha de la misma:
SALA CASACION LABORAL. Mg. PONENTE: GERARDO BOTERO.

Despacho judicial que emitió la Sentencia de Tutela de Segunda Instancia y fecha de la misma:
SALA DE CASACION PENAL. Mg. PONENTE JORGE LUIS QUINTERO MILANES

No. de Radicación en la Corte Constitucional: T-7.728.933

Se anexan a la solicitud los siguientes documentos (marque con una X los que anexa):

- Fotocopia de la demanda de tutela: ____.
- Fotocopia del fallo de tutela de primera instancia: ____.
- Fotocopia de la impugnación (si la hubo): ____.
- Fotocopia del fallo de tutela de segunda instancia (si la hubo) ____.
- Fotocopia de la (as) providencia judicial (en el evento de que la tutela haya sido entablada contra actuaciones judiciales): ____.
- Fotocopia del (los) acto(os) administrativo (en el evento de que la tutela haya sido entablada contra actuaciones administrativas): ____.

Número de folios que se anexan: 223.

Peticionario:

Nombres y Apellidos: NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO

Cédula de Ciudadanía No. 37.897.243 de Bogotá D.C.

Dirección de Notificación: CLL 49B # 79B A SUR BLOQ. 2-3-4-INT. 01 APTO 104 CONJUNTO.

Teléfono 3692997 celular 319 686 2190.

Correo electrónico: CLAUDIA.PINK@HOTMAIL.COM.

Ciudad y departamento: BOGOTÁ. @ MARCA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 008678 DE 2018

18 JUL 2018

"Por la cual se actualiza la Autorización de Funcionamiento otorgada mediante Resolución 0509 de 1995 a la Entidad Promotora de Salud FAMISANAR S.A.S. – EPS FAMISANAR SAS NIT. 830003564-7, para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y se dictan otras disposiciones"

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En uso de sus facultades legales y reglamentarias en especial las conferidas en el numeral 17 del artículo 6 y 15 del artículo 7 del Decreto 2462 de 2013, el artículo 2.5.2.3.2.7 del Decreto 780 de 2016, el Decreto 265 de 2018 y demás normas concordantes y complementarias, y,

CONSIDERANDO

Que de conformidad con los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la Seguridad Social en su componente de atención de la salud, es un servicio público de carácter obligatorio, que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Que el Capítulo VII de la Ley 1122 de 2007 establece las disposiciones que se ocupan del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, entendiendo por este al conjunto de normas, agentes y procesos articulados entre sí, el cual está en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud; en este mismo Capítulo se han establecido las definiciones de los elementos que integran el Sistema (art. 35), los ejes del mismo (art. 37) y los objetivos misionales de la Superintendencia (art. 39).

Que mediante Resolución 0509 de 1995 la Superintendencia Nacional de Salud autorizó el funcionamiento como Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo a la Entidad FAMISANAR LIMITADA CAFAM - COLSUBSIDIO.

Que mediante Resolución 0997 de 2014 la Superintendencia Nacional de Salud asignó a la Entidad Promotora de Salud FAMISANAR LIMITADA CAFAM - COLSUBSIDIO los códigos EPS017 y EPSS17, para el Régimen Contributivo y movilidad en el Régimen Subsidiado, respectivamente, con el fin de identificarla para fines del reporte de información a la Superintendencia Nacional de Salud, al Ministerio de Salud y Protección Social, al FOSYGA, y demás entidades que hagan parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que mediante Resolución 1819 de 2015 la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, resolvió recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 1158 de 2015, en el sentido de revocar y en su lugar autorizar a la Entidad Promotora de Salud FAMISANAR LIMITADA CAFAM - COLSUBSIDIO una modificación a la capacidad de afiliación, y mediante su artículo tercero fijo asignó a la Entidad una capacidad de afiliación total de 2.159.717 cupos distribuidos en 128 municipios de 10 departamentos y el distrito capital.

Que mediante Resolución 2837 de 2017 la Superintendencia Nacional de Salud autorizó a la

para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, procedió a verificar en el último corte de la Base de Datos Única de Afiliados BDUA (abril de 2018), los municipios donde EPS FAMISANAR S.A.S., contaba con afiliados en el Régimen Contributivo, encontrando que en su código EPS017, reporta afiliados en 128 municipios de todo el país, de los cuales 59 no cuentan con capacidad autorizada por parte de esta Superintendencia.

Que mediante comunicación radicada bajo el Numero Único de Radicación y Correspondencia NURC 2-2018-050964 del 28 de junio de 2018, teniendo en cuenta lo evidenciado en la consulta de la Base de Datos Única de Afiliados BDUA (abril de 2018), la Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, solicitó a EPS FAMISANAR S.A.S. informar, "*... si efectivamente los afiliados reportados en los 59 municipios antes indicados, corresponden a usuarios en uso del derecho de portabilidad o si por el contrario corresponden a usuarios donde la EPS tiene y continuara con una operación permanente en el Régimen Contributivo.*".

Que la Entidad Promotora de Salud FAMISANAR S.A.S. mediante comunicación radicada bajo el Numero Único de Radicación y Correspondencia NURC 1-2018-102446 del 03 de julio de 2018, dio respuesta a la comunicación 2-2018-050964 del 28 de junio de 2018, explicando la situación de los afiliados de los 59 municipios.

Que verificada la respuesta emitida por la Entidad Promotora de Salud FAMISANAR S.A.S. se evidencia que la entidad continuara operando el Régimen Contributivo únicamente en los 128 municipios autorizados mediante Resolución 1819 de 2015.

Que el numeral 15 del artículo 7 del Decreto 2462 de 2013, confirió al **SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD**, la función de garantizar la idoneidad de los actores del Sistema de Seguridad Social en Salud a través, entre otras, de la autorización o revocatoria para el funcionamiento y habilitación de las **Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud EAPB**, o las que hagan sus veces, de conformidad con lo establecido en la normativa vigente, cualquiera que sea su naturaleza o régimen, empresas de medicina prepagada o ambulancia prepagada.

Que el numeral 2 del artículo 21 Decreto 2462 de 2013, otorgó a la **SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA SUPERVISIÓN INSTITUCIONAL**, la facultad de recomendar al Superintendente Nacional de Salud la autorización, revocatoria o suspensión del certificado de funcionamiento o habilitación de las **Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB** o las que hagan sus veces, cualquiera que sea su naturaleza o régimen, de conformidad con lo establecido en la normativa vigente.

Que el numeral 2 del artículo 22 del Decreto 2462 de 2013 asignó a la **DIRECCIÓN DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA PARA ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS**, de la Superintendencia Nacional de Salud, la competencia para verificar los requisitos y recomendar al Superintendente Delegado para la Supervisión Institucional, la autorización, revocatoria o suspensión del certificado de funcionamiento o habilitación de las EAPB cualquiera que sea su naturaleza o Régimen, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.

Que el artículo 2.5.1.3.1.1. del Decreto 780 de 2016 definió el **Sistema Único de habilitación** como "*... el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los*

Que el artículo 2.5.2.3.2.7 del Decreto 780 de 2016 introducido por el artículo 1 del Decreto 682 de 2018,fijó la competencia y condiciones para la actualización del funcionamiento de las EPS indicando que: "*[l]a Superintendencia Nacional de Salud actualizará el acto administrativo que autoriza el funcionamiento de las EPS que se encuentren autorizadas o habilitadas para funcionar*", adicionalmente, en el inciso segundo de esta norma se fijaron los requisitos adicionales que habría de contener el acto administrativo de actualización, a saber: "*i) el código para efectos de identificación, ii) el ámbito territorial donde se autoriza a la entidad para la operación del aseguramiento en salud y iii) los regímenes de afiliación en los que se encuentra autorizada para operar*".

Que el inciso 4 del artículo 2.5.2.3.2.7 del Decreto 780 de 2016, determinó que: "*La vigencia de la autorización de funcionamiento para estas EPS será renovada por periodos de cinco (5) años contados a partir de la fecha de expedición de la autorización de funcionamiento por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, previo seguimiento de las condiciones de habilitación y permanencia*".

Que de igual manera el inciso 5 del artículo 2.5.2.3.2.7 del Decreto 780 de 2016, con el propósito de asegurar la implementación de las medidas sobre funcionamiento, habilitación y permanencia estableció que: "*Las EPS con autorización actualizada tendrán un plazo de un (1) año contado a partir de la expedición, por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, de la reglamentación sobre habilitación y permanencia, para adaptar y ajustar su capacidad a las condiciones previstas. (...)*".

Que, en virtud de lo anteriormente expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO 1. ACTUALIZAR la **AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO** otorgada mediante la Resolución 0509 de 1995, a la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.** identificada con **NIT. 830003564-7**, para la operación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo, por un término de cinco (5) años.

ARTÍCULO 2. MANTENER los códigos EPS017 y EPSS17 asignados a la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.** identificada con **NIT. 830003564-7**, para el Régimen Contributivo y movilidad en el Régimen Subsidiado, respectivamente, con el fin de identificarla para fines del reporte de información a la Superintendencia Nacional de Salud, al Ministerio de Salud y Protección Social, al ADRES, y demás entidades que hagan parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

ARTÍCULO 3. CONFIRMAR la capacidad de afiliación para el Régimen Contributivo asignada a la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.** identificada con **NIT. 830003564-7**, como se detalla a continuación:

Código Municipio	Departamento	Municipio	Capacidad Autorizada
08001	ATLANTICO	BARRANQUILLA	21.641
08078	ATLANTICO	BARANOA	800
08296	ATLANTICO	GALAPA	260
08372	ATLANTICO	JUAN DE ACOSTA	701
08433	ATLANTICO	MALAMBO	560
08573	ATLANTICO	PUERTO COLOMBIA	400
08638	ATLANTICO	SABANALARGA	1.300
[illegible]	ATLANTICO	SOLEDAD	4.000

Continuación de la resolución, "Por la cual se actualiza la Autorización de Funcionamiento otorgada mediante Resolución 0509 de 1995 a la Entidad Promotora de Salud FAMISANAR S.A.S. – EPS FAMISANAR SAS NIT. 830003564-7, para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y se dictan otras disposiciones"

Código Municipio	Departamento	Municipio	Capacidad Autorizada
15407	BOYACA	VILLA DE LEYVA	150
15469	BOYACA	MONIQUIRA	330
15516	BOYACA	PAIPA	3.739
15572	BOYACA	PUERTO BOYACA	3.000
15646	BOYACA	SAMACA	150
15753	BOYACA	SOATA	600
15759	BOYACA	SOGAMOSO	5.949
17380	CALDAS	LA DORADA	310
20001	CESAR	VALLEDUPAR	8.000
20013	CESAR	CODAZZI	235
25001	CUNDINAMARCA	AGUA DE DIOS	7.025
25035	CUNDINAMARCA	ANAPOIMA	900
25040	CUNDINAMARCA	ANOLAIMA	1.703
25053	CUNDINAMARCA	ARBELAEZ	633
25099	CUNDINAMARCA	BOJACA	3.440
25123	CUNDINAMARCA	CACHIPAY	337
25126	CUNDINAMARCA	CAJICA	20.126
25151	CUNDINAMARCA	CAQUEZA	4.009
25154	CUNDINAMARCA	CARMEN DE CARUPA	442
25175	CUNDINAMARCA	CHIA	25.000
25178	CUNDINAMARCA	CHIPAQUE	508
25181	CUNDINAMARCA	CHOACHI	749
25183	CUNDINAMARCA	CHOCONTA	3.571
25200	CUNDINAMARCA	COGUA	5.765
25214	CUNDINAMARCA	COTA	4.756
25224	CUNDINAMARCA	CUCUNUBA	381
25245	CUNDINAMARCA	EL COLEGIO	670
25258	CUNDINAMARCA	EL PEÑOL	606
25260	CUNDINAMARCA	EL ROSAL	7.000
25269	CUNDINAMARCA	FACATATIVA	45.127
25279	CUNDINAMARCA	FOMEQUE	1547
25281	CUNDINAMARCA	FOSCA	204
25286	CUNDINAMARCA	FUNZA	49.530
25290	CUNDINAMARCA	FUSAGASUGA	31.122
25293	CUNDINAMARCA	GACHALA	246
25295	CUNDINAMARCA	GACHANCIPA	3.203
25297	CUNDINAMARCA	GACHETA	1805
25307	CUNDINAMARCA	GIRARDOT	24.808
25317	CUNDINAMARCA	GUACHETA	1.600
25320	CUNDINAMARCA	GUADUAS	4.217
25322	CUNDINAMARCA	GUASCA	3.000
25326	CUNDINAMARCA	GUATAVITA	1.405
25335	CUNDINAMARCA	GUAYABETAL	221
25377	CUNDINAMARCA	LA CALERA	5.868
25386	CUNDINAMARCA	LA MESA	7.243
25394	CUNDINAMARCA	LA PALMA	900
25402	CUNDINAMARCA	LA VEGA	4.935
25407	CUNDINAMARCA	LENGUAZAQUE	661
25426	CUNDINAMARCA	MACHETA	157
25430	CUNDINAMARCA	MADRID	48.027
25438	CUNDINAMARCA	MEDINA	264
25473	CUNDINAMARCA	MOSQUERA	29.005
25486	CUNDINAMARCA	NEMOCON	3.268
25488	CUNDINAMARCA	NILO	240
25491	CUNDINAMARCA	NOCAIMA	600
25513	CUNDINAMARCA	PACHO	2.924
25535	CUNDINAMARCA	PASCA	213
25594	CUNDINAMARCA	QUETAME	198
25699	CUNDINAMARCA	APULO	1.000

Código Municipio	Departamento	Municipio	Capacidad Autorizada
25743	CUNDINAMARCA	SILVANIA	1.227
25745	CUNDINAMARCA	SIMIJACA	158
25754	CUNDINAMARCA	SOACHA	68.327
25758	CUNDINAMARCA	SOPO	12.878
25769	CUNDINAMARCA	SUBACHOQUE	5.753
25772	CUNDINAMARCA	SUESCA	1.420
25777	CUNDINAMARCA	SUPATA	199
25779	CUNDINAMARCA	SUSA	111
25781	CUNDINAMARCA	SUTATAUSA	226
25785	CUNDINAMARCA	TABIO	6.801
25793	CUNDINAMARCA	TAUSA	370
25797	CUNDINAMARCA	TENA	201
25799	CUNDINAMARCA	TENJO	7.623
25815	CUNDINAMARCA	TOCAIMA	1.068
25817	CUNDINAMARCA	TOCANCIPA	18.067
25839	CUNDINAMARCA	UBALA	456
25841	CUNDINAMARCA	UBAQUE	260
25843	CUNDINAMARCA	UBATE	8.000
25845	CUNDINAMARCA	UNE	395
25851	CUNDINAMARCA	UTICA	140
25862	CUNDINAMARCA	VERGARA	213
25873	CUNDINAMARCA	VILLAPINZON	1.800
25875	CUNDINAMARCA	VILLETA	5.071
25885	CUNDINAMARCA	YACOPI	258
25898	CUNDINAMARCA	ZIPACON	251
25899	CUNDINAMARCA	ZIPAQUIRA	41.183
47001	MAGDALENA	SANTA MARTA	5.000
47189	MAGDALENA	CIENAGA	300
50001	META	VILLAVICENCIO	23.896
50006	META	ACACIAS	3.183
50313	META	GRANADA	591
50318	META	GUAMAL	60
50568	META	PUERTO GAITAN	1158
50573	META	PUERTO LOPEZ	971
50689	META	SAN MARTIN	306
68001	SANTANDER	BUCARAMANGA	20.400
68081	SANTANDER	BARRANCABERMEJA	3.800
68255	SANTANDER	EL PLAYON	100
68276	SANTANDER	FLORIDABLANCA	3.581
68307	SANTANDER	GIRON	2.038
68547	SANTANDER	PIEDECUESTA	2.047
73001	TOLIMA	IBAGUE	8.000
73148	TOLIMA	CARMEN DE APICALA	591
73268	TOLIMA	ESPINAL	839
73275	TOLIMA	FLANDES	2.169
73349	TOLIMA	HONDA	200
73443	TOLIMA	MARIQUITA	350
73449	TOLIMA	MELGAR	11.210
TOTAL			2.159.717

ARTÍCULO 4. INFORMAR a la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.** identificada con **NIT. 830003564-7**, que cuenta con un plazo de un (1) año para adaptar y ajustarse a las condiciones de habilitación y permanencia establecidas por el Decreto 682 de 2018 y la Resolución 2515 del 15 de junio de 2018 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

PARÁGRAFO. El término de un (1) año al que hace referencia el presente artículo se empezará a contar a partir de la expedición de la mencionada Resolución.

1973
2983
110

notificación electrónica de los actos emitidos por la Superintendencia Nacional de Salud, según listado suministrado por la Oficina de Tecnologías de la Información y a la dirección Carrera 13 A # 77 A - 63, en la ciudad de Bogotá D.C., o a la dirección que para tal fin indique el grupo de notificaciones de la Superintendencia, de conformidad con lo establecido en los artículos 67 y 68 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

PARÁGRAFO. Si no pudiere practicarse la notificación personal, ésta deberá surtirse mediante aviso, en los términos y para los efectos de los artículos 68 y 69 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO 6. COMUNICAR el contenido del presente acto administrativo a las entidades territoriales con interés directo en la decisión indicadas en el artículo 3 de esta Resolución, a la Cuenta de Alto Costo del FOSYGA, al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social ADRES y en la Superintendencia Nacional de Salud a todas la Superintendencias Delegadas, a la Oficina de Tecnologías de la Información y a la Secretaría General.

ARTICULO 7. ADVERTIR que contra la presente Resolución procede el recurso de reposición de conformidad con lo establecido en el artículo 76 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo que deberá interponerse por escrito en la diligencia de notificación personal, o dentro de los diez (10) días siguientes a ella, o a la notificación por aviso, o al vencimiento del término de publicación, según el caso.

ARTÍCULO 8. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su ejecutoria.

ARTÍCULO 9. PUBLICAR el contenido de la presente Resolución en la página Web de la Superintendencia Nacional de Salud.

Dada en Bogotá D.C., 18 JUL 2018

PUBLÍQUESE, NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

LUIS FERNANDO CRUZ ARAÚJO
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Proyectó: Harol Andrés Martínez Orozco – Coordinador Grupo de Habilitación y Modificaciones de EAPB
Revisó: Olga Lucía Jiménez Orostegui – Asesora Encargada de las Funciones de la Dirección de IV para EAPB
José Manuel Suárez Delgado, Jefe Oficina Asesora Jurídica (E)
Claudia Maritza Gómez Prada, Asesora del Despacho
Aprobó: José Oswaldo Bonilla - Superintendente Delegado para la Supervisión Institucional (E)

384
249

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 18 de agosto de 2021 Hora: 16:54:56
Recibo No. AS21233420
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2123342005I2C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S
Sigla: EPS FAMISANAR SAS
Nit: 830.003.564-7
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00643287
Fecha de matrícula: 24 de abril de 1995
Último año renovado: 2021
Fecha de renovación: 31 de marzo de 2021
Grupo NIIF: GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cr 13 A No 77 A - 63
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: notificaciones@famisanar.com.co
Teléfono comercial 1: 6500200
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cr 22 No 168 - 84
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: notificaciones@famisanar.com.co
Teléfono para notificación 1: 6500200
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Notaría Noventa y Nueve
Constanza
del Pilar
Puentes
Trujillo

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 18 de agosto de 2021 Hora: 16:54:56
Recibo No. AB21233420
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21233420D512C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSTITUCIÓN

Por E.P. No. 542 de la Notaría 52 de Santafé de Bogotá del 31 de marzo de 1.995, inscrita el 24 de abril de 1. 995 bajo el número 489.653 del libro IX, se constituyó la sociedad comercial denominada: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAMCOL SUBSIDIO la sociedad podrá utilizar la sigla E.P.S. FAMISANAR LIMITADA.

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 245 de la Junta de Socios, del 04 de abril de 2017, inscrita el 28 de agosto de 2017 bajo el número 02254257 del libro IX, la sociedad de la referencia se transformó de Sociedad Limitada a Sociedad por Acciones Simplificada bajo el nombre de: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S., sigla: E.P.S. FAMISANAR S.A.S.

Por Acta No. 245 de la Junta de Socios, del 04 de abril de 2017, inscrita el 28 de agosto de 2017 bajo el número 02254257 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió su nombre de: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR CAFAM COLSUBSIDIO LIMITADA, sigla: E.P.S. FAMISANAR LIMITADA, por el de: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S., sigla: EPS FAMISANAR S.A.S.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

El objeto principal de la sociedad es la ejecución de todos los actos y contratos propios de las entidades promotoras de salud previstos en la ley y en desarrollo del mismo podrá, ejecutar y celebrar todo acto directamente relacionado con el objeto principal o conducente al mismo. Como entidad promotora ejercerá los siguientes actos; A) Promover la afiliación de los habitantes de Colombia al sistema

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 18 de agosto de 2021 Hora: 16:54:56
Recibo No. AB21233420
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2123342005120

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

general de seguridad social en salud en su ámbito geográfico de influencia, bien sea a través del régimen contributivo o del régimen subsidiado, garantizando siempre la libre escogencia del usuario y remitir al fondo de solidaridad y garantía o quien haga sus veces, la información relativa a la afiliación del trabajador y de su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios. B) Administrar el riesgo en salud de sus afiliados y el riesgo financiero derivado del mismo, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsibles de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas en el sistema. C) Propender por la adecuada utilización de los recursos para el funcionamiento del sistema de seguridad social en salud mediante el recaudo de las cotizaciones por delegación del fondo de solidaridad y garantía o quien cumpla sus funciones, girar los excedentes entre los recaudos, la cotización y el valor de la unidad de pago por capitación a dicho fondo, o cobrar la diferencia en caso de ser negativa, y pagar los servicios de salud a los prestadores con los cuales celebre contrato. D) Organizar y garantizar el acceso a la prestación de los servicios en salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las unidades de pago por capitación correspondientes. Con éste propósito gestionará y coordinará la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con instituciones prestadoras y con profesionales de la salud, implementará sistemas de control de costos, informará y educará a los usuarios para el uso racional del sistema, establecerá procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud y representará a los afiliados ante los prestadores y demás actores del sistema. E) Organizar la prestación del servicio de salud derivado del sistema de riesgos profesionales, conforme a las disposiciones legales. F) Organizar facultativamente la prestación de planes complementarios al plan obligatorio de salud, según lo prevea su propia naturaleza. Para el normal desarrollo del objeto de la sociedad, esta podrá adquirir, enajenar, gravar toda clase de bienes muebles e inmuebles, celebrar toda clase de contratos y asociarse con otras sociedades y personas jurídicas o naturales y ejecutar toda clase de actos, sean o no de comercio, necesarios o conducentes al logro del objeto social y en especial las que a continuación se indican: A) Comprar, vender, dar o tomar en arrendamiento, hipotecar, dar en prenda y grabar bienes inmuebles y muebles. B) Dar o recibir dinero en mutuo; con o sin

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 18 de agosto de 2021 Hora: 16:54:56
Recibo No. AB21233420
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2123342005120

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

intereses, y con o sin garantía. C) Abrir y manejar cuentas bancarias y celebrar con los bancos y demás entidades financieras, las operaciones comerciales a que estén autorizados por la ley a realizar. D) Suscribir acciones o cuotas en otras sociedades y fusionarse con ellas, E) Brindar a otras entidades del sistema; asesoría, consultoría, asistencia técnica, soporte y apoyo operativo en materia de procesos operativos, tecnología, desarrollo y licenciamiento de software para el soporte de procesos propios del aseguramiento en salud. F) Celebrar contratos, presentar ofertas mercantiles y realizar todas aquellas actividades comerciales afines con el desarrollo de su objeto. G) Actuar como entidad operadora de libranzas, igualmente podrá suscribir acuerdos o convenios de libranza o descuento directo con empleadores o entidades pagadoras, de naturaleza pública o privada, además de acordar otros mecanismos de recaudo. Parágrafo. Los recursos para desarrollar el objeto social de EPS FAMISANAR tendrán origen lícito; con el fin de garantizarlo se implementarán los mecanismos idóneos orientados a prevenir, controlar, detectar y evitar el ingreso de recursos de origen no lícito. Se entenderán incluidos en el objeto social todos los actos directamente relacionados con el mismo, y los que tengan como finalidad complementario o ejercer derechos al igual que cumplir las obligaciones legales, crear, modificar o extinguir toda clase de obligaciones civiles o comerciales relacionadas con las actividades propuestas en desarrollo de su objeto social.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor	: $250.000.000.000,00
No. de acciones	: 250.000.000,00
Valor nominal	: $1.000,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor	: $100.000.000.000,00
No. de acciones	: 100.000.000,00
Valor nominal	: $1.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor	: $100.000.000.000,00
No. de acciones	: 100.000.000,00
Valor nominal	: $1.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La representación legal de la sociedad corresponde al Gerente General, quien tendrá cuatro (4) suplentes, elegidos por la Junta Directiva, el Gerente General podrá delegar la representación de la sociedad para asuntos específicos, tales como: Representación judicial, sucursales o agencias mediante poder general, con las limitaciones que se determinen en el respectivo instrumento público, de conformidad a lo establecido en el presente estatuto.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Son funciones del representante legal de la sociedad: A) Asistir a las reuniones de la Asamblea General ordinaria y extraordinaria; B) Representar legalmente a la sociedad C) Celebrar y ejecutar los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de la sociedad. El representante legal requerirá autorización previa de la Junta Directiva para celebrar cualquier contrato cuya cuantía exceda mil (1.000) salarios mínimos mensuales legales vigentes; D) Cumplir y hacer que se cumplan las disposiciones legales, los estatutos, el reglamento que expida la Junta Directiva y demás providencias emanadas de las autoridades superiores; E) Manejar los haberes sociales y negocios de la sociedad, en lo que no esté atribuido especialmente a la Asamblea General o a la Junta Directiva; F) Consultar con la Junta Directiva los actos o negocios en que sean necesarios o convenientes el dictamen de este organismo; G) Contratar y remover los trabajadores de la sociedad que sean de su competencia. H) Presentar a la Junta Directiva para su aprobación o improbación los estados financieros; I) Presentar a la Junta Directiva los informes de sus actividades cuando esta lo requiera; J) Convocar a la Asamblea General de Accionistas a reuniones ordinarias o extraordinarias K) Implementar mecanismos de prevención, control y solución de conflictos de interés entre los accionistas, la Junta Directiva y los altos funcionarios de la sociedad; L) Diseñar y establecer un sistema de información para cubrir las necesidades de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 18 de agosto de 2021 Hora: 16:54:56
Recibo No. AB21233420
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B212334200S12C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

la empresa y cumplir adecuadamente con las exigencias legales al respecto M) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones legales que competen a la EPS, las estatutarias, las prescripciones de la Junta Directiva, disposiciones del código de ética, transparencia y buen gobierno y reglamento interno de la sociedad. N) Desempeñar las demás funciones que conforme a la ley y a los presentes estatutos le correspondan. Poderes del gerente general y sus suplentes. Como representante legal de la sociedad, el Gerente General y sus suplentes tienen facultades para ejecutar o celebrar todos los actos o contratos comprendidos dentro del objeto social o que tengan carácter simplemente preparatorio, accesorio o complementario para la consecución de los fines que persigue la sociedad y los que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la misma, esto sin perjuicio de las limitaciones a las facultades de aquel y que se consignan en los presentes estatutos y la ley. El Gerente General y sus suplentes quedan investidos de poderes especiales para transigir, arbitrar y comprometer los negocios sociales; promover o coadyuvar acciones judiciales, administrativas o contencioso administrativas en las que la sociedad tenga interés, y así interponer todos los recursos que sean procedentes y se consideren pertinentes conforme a la ley, de igual forma desistir de las acciones y recursos que interponga; novar obligaciones y créditos; dar o recibir bienes en pago, constituir apoderados judiciales, delegar facultades y revocar mandatos y sustituciones. Le está prohibido al gerente general, a sus suplentes y a los demás administradores de la sociedad, por sí o por interpuesta persona, obtener bajo cualquier forma o modalidad jurídica préstamos por parte de la sociedad u obtener de parte de la sociedad aval, fianza o cualquier otro tipo de garantía de sus obligaciones personales.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 16 del 20 de febrero de 2019, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 20 de junio de 2019 con el No. 02478741 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Gerente General	Elias Botero Mejia	C.C. No. 000000079146216

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 18 de agosto de 2021 Hora: 16:54:56
Recibo No. AB21233420
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21233420D512C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Acta No. 8 del 29 de mayo de 2018, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 30 de julio de 2018 con el No. 02361667 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Segundo Suplente Del Gerente General	Helena Patricia Aguirre Hernandez	C.C. No. 000000051902368

Por Acta No. 18 del 23 de abril de 2019, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 20 de junio de 2019 con el No. 02478740 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Suplente Del Gerente General	Mauricio Quiñones Montealegre	C.C. No. 000000079684396

Por Acta No. 54 del 30 de junio de 2021, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 9 de julio de 2021 con el No. 02722708 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Tercer Suplente Del Gerente General	Irma Sury Donoso Sanchez	C.C. No. 000000052032452

Por Acta No. 24 del 28 de agosto de 2019, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 18 de septiembre de 2019 con el No. 02507211 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Cuarto Suplente Del	Diana Patricia Angulo Diaz	C.C. No. 000000051870819

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 18 de agosto de 2021 Hora: 16:54:56
Recibo No. AB21233420
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21233420D812C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Gerente
General

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

Por Acta No. 17 del 15 de abril de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 28 de abril de 2021 con el No. 02699994 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Oscar Leonardo Eslava Gallo	C.C. No. 000000079792023
Segundo Renglon	Alejandro Fajardo Pinto	C.C. No. 000000080411898
Tercer Renglon	Gonzalo Botero Salazar	C.C. No. 000000019177544
Cuarto Renglon	Jaime Arias Ramirez	C.C. No. 000000017064866
Quinto Renglon	Angelica Maria Vasquez Ramirez	C.C. No. 000000052962264

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 05 del 21 de marzo de 2018, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 2 de octubre de 2018 con el No. 02381859 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	ERNST & YOUNG AUDIT S A S	N.I.T. No. 000008600088905

Por Documento Privado No. as-7980 del 28 de septiembre de 2020, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 2 de octubre de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 18 de agosto de 2021 Hora: 16:54:56
Recibo No. AB21233420
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2123342005I2C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadosolocctronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

2020 con el No. 02622077 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Joana Katerin Parra Borda	C.C. No. 0000010323681135 T.P. No. 199627-t
Revisor Fiscal Suplente	Adriana Guerrero Guevara	C.C. No. 0000010324358?4 T.P. No. 202555-t

PODERES

Por Escritura Pública No. 1716 de la Notaría 30 de Bogotá D.C., del 06 de agosto de 2019, inscrita el 23 de Agosto de 2019 bajo el registro No 00042080 del libro V, compareció Elias Botero Mejia identificado con C.C No. 79.146.216 en calidad de Representante Legal como Gerente General de la sociedad de la referencia , por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general amplio y suficiente a Sergio Andres Zarate Sanabria, identificado con C.C No. 79.791.233 de Bogotá D.C y Tarjeta Profesional No. 171.423 del Consejo Superior de la Judicatura, quien tiene las atribuciones, responsabilidades y obligaciones señaladas la ley para el contrato de mandato y para el sistema de salud, siempre que estén relacionadas con el desarrollo del objeto social de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S EPS FAMISANAR S.A.S que serán las que a continuación se indican: Para tal efecto el Apoderado Genera queda facultado para: I. Ejercer la representación legal de la sociedad ante las autoridades judiciales y administrativas tales como Audiencias de Conciliación Judicial y Extradición, Absolución de Interrogatorios de Parte ante autoridades judiciales y administrativas de todo el territorio nacional y Centros de Conciliación Públicos y Privados. II. Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S EPS FAMISANAR S.A.S o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. III. Interponer los recursos ordinarios y extraordinarios procedentes contra las providencias dictadas en los procesos antes mencionados. IV. Conciliar y transigir en los procesos judiciales, extrajudiciales y jurisdiccionales que se adelanten a favor y en contra de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. PS FAMISANAR S.A.S V. Notificarse personalmente de las

respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S EPS FAMISANAR S.A.S o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. VI. Todas las facultades anteriormente señaladas y aquellas generales y comunes al mandato conferido podrán ser sustituidas por el apoderado general cuando este lo estime conveniente y necesario. Cláusula tercera. Limitaciones y prohibiciones. Conforme con las normas legales, queda prohibido al mandatario y apoderado: 1.- Adquirir para sí, directamente o con el concurso de un tercero, bienes haberes de la sociedad o venderle bienes o servicios propios o de personas vinculadas hasta el tercer grado de consanguinidad, afinidad o único civil, salvo autorización expresa y por escrito del representante legal de la compañía. Parágrafo: En general, el mandatario solamente está facultado para realizar única y exclusivamente lo encomendado en este mandato, y ha podrá extralimitarse en ninguna función por analogía o figura diferente, ni a quien este sustituya las facultades conferidas en el marco y ejercicio del presente poder.

Por Escritura Pública No. 1714 de la Notaría 30 de Bogotá D.C., del 06 de agosto de 2019, inscrita el 23 de Agosto de 2019 bajo el registro No 00042077 del libro V, compareció Elías Botero Mejia, identificado con C.C No. 79.146.216 expedida en Bogotá D.C en su calidad de Representante Legal como Gerente General de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Jairo Antonio Moreno Monsalve, identificado con C.C No. 79.599.250 de Bogotá D.C y Tarjeta Profesional No. 156.625 del Consejo Superior de la Judicatura, quien tiene las atribuciones, responsabilidades y obligaciones señaladas en la ley para el contrato de mandato y para el sistema de salud, siempre que estén relacionadas con el desarrollo del objeto social de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., que serán las que a continuación se indican: Para tal efecto el Apoderado General queda facultado para: 1.- Ejercer la representación legal de la sociedad ante las autoridades judiciales y administrativas tales como Audiencias de Conciliación Judicial y Extrajudicial, Absolución de Interrogatorios de Parte ante autoridades judiciales y administrativas de todo el territorio nacional y Centros de Conciliación Públicos y Privados. 2.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., o en aquellos originados por

la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 3.- Interponer los recursos ordinarios y extraordinarios procedentes contra las providencias dictadas en los procesos antes mencionados. 4.- Conciliar y transigir en los procesos judiciales, extrajudiciales y jurisdicciánales3 que se adelanten a favor y en contra de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD que se adelanten a favor y en contra de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S. 5.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 6.- Todas las facultades anteriormente señaladas y aquellas generales y comunes al mandato conferido podrán ser sustituidas por el apoderado general cuando este lo estime conveniente y necesario. Cláusula tercera. Limitaciones y prohibiciones. Conforme con las normas legales, queda prohibido al mandatario y apoderado: 1.- Adquirir para sí, directamente o con el concurso de un tercero, bienes o haberes de la sociedad o venderle bienes o servicios propios o de personas vinculadas hasta el tercer grado de consanguinidad, afinidad o único civil, salvo autorización expresa y por escrito del representante legal de la compañía. Parágrafo: En general, el mandatario solamente está facultado para realizar única y exclusivamente lo encomendado en este mandato, y no podrá extralimitarse en ninguna función por analogía o figura diferente, ni a quien este sustituya las facultades conferidas en el marco y ejercicio del presente poder.

Por Escritura Pública No. 1717 de la Notaría 30 de Bogotá D.C., del 06 de agosto de 2019, inscrita el 27 de Agosto de 2019 bajo el registro No 00042106 del libro V, compareció ELIAS BOTERO MEJIA, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.146.216 de Bogotá D.C. en su calidad de Gerente General, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a JULIAN DAVID MURILLO ARIAS identificado con cédula ciudadanía No. 80.350.183 de Chía y Tarjeta Profesional No. 156.833 del Consejo Superior de la Judicatura, quien tiene las atribuciones, responsabilidades y obligaciones señaladas en la ley para el contrato de mandato y para el sistema de salud, siempre que estén relacionadas con el desarrollo del objeto social de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, que serán las que a continuación se indican: Para tal efecto el Apoderado General queda facultado para: 1.- Ejercer la representación legal de la sociedad

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 18 de agosto de 2021 Hora: 16:54:56
Recibo No. AB21233420
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21233420DS12C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

ante las autoridades judiciales y administrativas tales como Audiencias de Conciliación Judicial y Extrajudicial, Absolución de Interrogatorios de Parte ante autoridades judiciales y administrativas de todo el territorio nacional y Centros de Conciliación Públicos y Privados. 2.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7 o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 3.- Interponer los recursos ordinarios y extraordinarios procedentes contra las providencias dictadas en los procesos antes mencionados. 4.- Conciliar y transigir en los procesos judiciales, extrajudiciales y jurisdiccionales que se adelanten a favor y en contra de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7. 5.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.561-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 6.- Todas las facultades anteriormente señaladas y aquellas generales y comunes al mandato conferido podrán ser sustituidas por el apoderado general cuando este lo estime conveniente y necesario. LIMITACIONES Y PROHIBICIONES. Conforme con las normas legales, queda prohibido al mandatario y apoderado: I.- Adquirir para sí, directamente o con el concurso de un tercero, bienes o haberes de la sociedad o venderle bienes o servicios propios o de personas vinculadas hasta el tercer grado de consanguinidad, afinidad o único civil, salvo autorización expresa y por escrito del representante legal de la compañía. PARÁGRAFO: En general, el mandatario solamente está facultado para realizar única y exclusivamente lo encomendado en este mandato, y no podrá extralimitarse en ninguna función por analogía o figura diferente, ni a quien este sustituya las facultades conferidas en el marco y ejercicio del presente poder.

Por Escritura Pública No. 0889 de la Notaría 30 de Bogotá D.C., del 18 de junio de 2020, inscrita el 16 de febrero de 2021 bajo el registro No 00044810 del libro V, compareció Elías Botero Mejia, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.146.216 expedida en Bogotá D.C., quien en ejercicio de las facultades legales y estatutarias, en calidad de Representante Legal como Gerente General de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S.,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 18 de agosto de 2021 Hora: 16:54:56
Recibo No. AB21233420
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B212334200512C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

por medio del presente instrumento confiere poder general, amplio y suficiente a José Eugenio Saavedra Viana, quien se identifica con la cédula de ciudadanía número 73.156.09 de Cartagena, en su calidad de Gerente Regional Caribe, para que en nuestro nombre y representación ejecute y celebre los siguientes: Que para efectos de este instrumento Elías Botero Mejia, obra en calidad de Representante Legal como Gerente General de la sociedad por acciones simplificada ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT 830.003.564-7, conforme lo acredita con el Certificado de existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio de Bogotá, que se anexa al presente documento para su protocolización. Que facultado por los Estatutos de la sociedad para otorgar mandatos extrajudiciales y en su carácter de Representante Legal - Gerente General de la sociedad y conforme con lo previsto en los articulo 114, 1262, 1263, 1266, 1267, 1268, 1269, 1271, 1273, 1274, 1279 a 1286 del Código del Comercio, confiere poder general amplio y suficiente para la Representación Legal de la entidad en la Regional Caribe, a José Eugenio Saavedra Viana, con el fin de realizar todas las operaciones, actos y contratos hasta el limite que establecen los Estatutos Societarios y atendiendo a los manuales y procedimientos internos establecidos por la entidad. La precitada regional está conformada por las sedes ubicadas en las ciudades de: Barranquilla, Cartagena, Valledupar, Santa marta y demás municipios en lo que la entidad hace presencia en la Costa Caribe. El presente poder se extenderá a las demás sedes que posteriormente sean integradas a ésta regional. Extensión y límites del poder conferido. Se le confiere por medio de este instrumento poder general, amplio y suficiente al mandatario, quien tiene las atribuciones, responsabilidades y obligaciones señaladas en la ley para el contrato de mandato y para el sistema de salud, siempre que estén relacionadas con el desarrollo del objeto social de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, que serán las que a continuación se indican: Para tal efecto el Gerente Regional Caribe queda facultado para: 1.- Ejercer la representación legal de la sociedad en La Regional Caribe. 2- Celebrar y ejecutar los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de la sociedad en la Regional Caribe Requerirá autorización previa de la Junta Directiva para celebrar cualquier contrato cuya cuantía exceda mil (1.000) salarios mínimos mensuales legales vigentes. 3.- Dar cumplimiento a los fallos emitidos por las autoridades judiciales y administrativas. 4.- Dar cumplimiento a los fallos de tutela y requerimientos

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 18 de agosto de 2021 Hora: 16:54:56
Recibo No. AB21233420
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21233420D512C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

notificados a EPS FAMISANAR SAS. 5.- Ejercer la representación legal de la sociedad en la Regional Caribe ante las autoridades judiciales y administrativas tales como Audiencias de Conciliación Judicial y Extrajudicial, Absolución de Interrogatorios de Parte ante autoridades judiciales y administrativas de todo el territorio nacional y Centros de Conciliación Públicos y Privados. 6.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 7.- Interponer los recursos ordinarios y extraordinarios procedentes contra las providencias dictadas en los procesos antes mencionados. 8.- Conciliar y transigir en los procesos judiciales, extrajudiciales y jurisdiccionales que se adelanten a favor y en contra de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7. 9.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 10.- Todas las facultades anteriormente señaladas y aquellas generales y comunes al mandato conferido podrán ser sustituidas por el apoderado general cuando este lo estime conveniente y necesario. Limitaciones y Prohibiciones. Conforme con las normas legales, queda prohibido al mandatario y apoderado: I. Adquirir pata sí, directamente o con el concurso de un tercero, bienes haberes de la sociedad o venderle bienes o servicios propios o de personas vinculadas hasta el tercer grado de consanguinidad, afinidad o único civil, salvo autorización expresa y por escrito del representante legal de la compañía. Parágrafo: En general, el mandatario solamente está facultado para realizar única y exclusivamente lo encomendado en este mandato, y no podrá extralimitarse en ninguna función por analogía o figura diferente, ni a quien este sustituya las facultades conferidas en el marco y ejercicio del presente poder.

Por Escritura Pública No. 1807 de la Notaría 30 de Bogotá D.C., del 11 de noviembre de 2020, inscrita el 16 de febrero de 2021 bajo el registro No 00044811 del libro V, compareció Elías Botero Mejia, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.146.216 expedida en Bogotá D.C., quien en ejercicio de las facultades legales y

estatutarias, en calidad de Representante Legal como Gerente General de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., por medio del presente instrumento confiere poder general, amplio y suficiente a German Ignacio Bastidas Andrade, quien se identifica con la cédula de ciudadanía número 80.041.178 de Bogotá, en su calidad de Gerente Regional Sur Occidente, para que en nuestro nombre y representación ejecute y celebre los siguientes: Que para efectos de este instrumento Elías Botero Mejia, obra en calidad de Representante Legal como Gerente General de la sociedad por acciones simplificada ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT 830.003.564-7, conforme lo acredita con el Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio de Bogotá, que se anexa al presente documento para su protocolización. Que facultado por los Estatutos de la sociedad para otorgar mandatos extrajudiciales y en su carácter de Representante Legal - Gerente General de la sociedad y conforme con lo previsto en los artículo 114, 1262, 1263, 1266, 1267, 1268, 1269, 1271, 1273, 1274, 1279 a 1286 del Código del Comercio, confiere poder general amplio y suficiente para la Representación Legal, de la entidad en la Regional Sur Occidente, a German Ignacio Bastidas Andrade, con el fin de realizar todas las operaciones, actos y contratos hasta el límite que establecen los Estatutos Societarios y atendiendo a los manuales y procedimientos internos establecidos por la entidad. La precitada regional está conformada por las agencias de Manizales, Armenia, Pereira, Palmira, Tuluá, Cartago, Jamundí, Dos Quebradas, Santa Rosa de Cabal, Pasto y la sucursal Cali, así como en los demás municipios en los que la entidad hace presencia en esta región. El presente poder se extenderá a las demás agencias y sucursales que posteriormente sean integradas a ésta regional. Extensión y límites del poder conferido. Se le confiere por medio de este instrumento poder general, amplio y suficiente al mandatario, quien tiene las atribuciones, responsabilidades y obligaciones señaladas en la ley para el contrato de mandato y para el sistema de salud siempre que estén relacionadas con el desarrollo del objeto social de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S con NIT. 830.003.564-7, que serán las que a continuación se indican: Para tal efecto el Gerente Regional de Occidente queda facultado para: 1.- Ejercer la representación legal de la sociedad en la Regional Sur Occidente. 2.- Celebrar y ejecutar los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de la sociedad en la Regional Sur Occidente. Requerirá autorización previa de la Junta Directiva para

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 18 de agosto de 2021 Hora: 16:54:56
Recibo No. AB21233420
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2123342005120

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

celebrar cualquier contrato cuya cuantía exceda mil (1.000) salarios mínimos mensuales legales vigentes. 3.- Dar cumplimiento a los fallos emitidos por las autoridades Judiciales y Administrativas. 4.- Dar cumplimiento a los fallos de tutela y requerimientos notificados a EPS FAMISANAR SAS. 5.-Ejercer la representación legal de la sociedad en la regional Sur Occidente ante las autoridades judiciales y administrativas tales como Audiencias de Conciliación Judicial y Extrajudicial, Absolución de Interrogatorios de Parte ante autoridades judiciales y administrativas de todo el territorio nacional y Centros de Conciliación Públicos y Privados. 6.-Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - ÉPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 7- Interponer los recursos ordinarios y extraordinarios procedentes contra las providencias dictadas en los procesos antes mencionados. 8.- Conciliar y transigir en los procesos judiciales, extrajudiciales y jurisdiccionales que se adelanten a favor, y en contra de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7. 9.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 10.- Todas las facultades anteriormente señaladas y aquellas generales y comunes al mandato conferido podrán ser sustituidas por el apoderado general cuando este lo estime conveniente y necesario. Limitaciones y Prohibiciones. Conforme con las normas legales, queda prohibido al mandatario y apoderado: 1.- Adquirir para sí, directamente o con el concurso de un tercero, bienes o haberes de la sociedad o venderle bienes o servicios propios o de personas vinculadas hasta el tercer grado de consanguinidad, afinidad o único civil, salvo autorización expresa y por escrito del representante legal de la compañía. Parágrafo: En general, el mandatario solamente está facultado para realizar única y exclusivamente lo encomendado en este mandato, y no podrá extralimitarse en ninguna función por analogía o figura diferente, ni a quien este sustituya las facultades conferidas en el marco y ejercicio del presente poder.

Por Escritura Pública No. 0891 de la Notaría 30 de Bogotá D.C., del

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 18 de agosto de 2021 Hora: 16:54:56
Recibo No. AB21233420
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B212334209D512C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

18 de junio de 2020, inscrita el 16 de febrero de 2021 bajo el registro No 00044812 del libro V, compareció Elias Botero Mejia, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.146.216 expedida en Bogotá D.C., quien en ejercicio de las facultades legales y estatutarias, en calidad de Representante Legal como Gerente General de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., por medio del presente instrumento confiere poder general, amplio y suficiente a Wilson Peña González, quien se identifica con la cédula de ciudadanía número 91.108.069 de Socorro (Santander), en su calidad de Gerente Regional Santander, para para que en nuestro nombre y representación ejecute y celebre los siguientes: Que para efectos de este instrumento Elias Botero Mejia, obra en calidad de Representante Legal como Gerente General de la sociedad por acciones simplificada ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT 830.003.564-7, conforme lo acredita con el Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio de Bogotá, que se anexa al presente documento para su protocolización. Que facultado por los Estatutos de la sociedad para otorgar mandatos extrajudiciales y en su carácter de Representante Legal - Gerente General de la sociedad y conforme con lo previsto en los articulo 114, 1262, 1263, 1266, 1267, 1268, 1269, 1271, 1273, 1274, 1279 a 1286 del Código del Comercio, confiere poder general amplio y suficiente para la Representación Legal, de la entidad en la Regional Santander, a Wilson Peña González, con el fin de realizar todas las operaciones, actos y contratos hasta el límite que establecen los Estatutos Societarios y atendiendo a los manuales y procedimientos internos establecidos por la entidad. La precitada regional está conformada por las agencias de Bucaramanga, Barrancabermeja y Floridablanca. El presente poder se extenderá a las demás agencias y sucursales que posteriormente sean integradas a ésta regional. Extensión y límites del poder conferido. Se le confiere por medio de este instrumento poder general, amplio y suficiente al mandatario, quien tiene las atribuciones, responsabilidades y obligaciones señaladas en la ley para el contrato de mandato y para el sistema de salud siempre que estén relacionadas con el desarrollo del objeto social de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S con NIT. 830.003.564-7, que serán las que a continuación se indican: Para tal efecto el Gerente Regional Santander queda facultado para: 1.- Ejercer la representación legal de la sociedad en la Regional Santander. 2.- Celebrar y ejecutar los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de la

sociedad en la Regional Santander. Requerirá autorización previa de la Junta Directiva para celebrar cualquier contrato cuya cuantía exceda mil (1.000) salarios mínimos mensuales legales vigentes. 3.- Dar cumplimiento a los fallos emitidos por las autoridades Judiciales y Administrativas. 4.- Dar cumplimiento a los fallos de tutela y requerimientos notificados a EPS FAMISANAR SAS. 5.-Ejercer la representación legal de la sociedad en la Regional Santander ante las autoridades judiciales y administrativas tales como Audiencias de Conciliación Judicial y Extrajudicial, Absolución de Interrogatorios de Parte ante autoridades judiciales y administrativas de todo el territorio nacional y Centros de Conciliación Públicos y Privados. 6.-Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - ÉPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 7- Interponer los recursos ordinarios y extraordinarios procedentes contra las providencias dictadas en los procesos antes mencionados. 8.- Conciliar y transigir en los procesos judiciales, extrajudiciales y jurisdiccionales que se adelanten a favor, y en contra de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7. 9.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 10.- Todas las facultades anteriormente señaladas y aquellas generales y comunes al mandato conferido podrán ser sustituidas por el apoderado general cuando este lo estime conveniente y necesario. Limitaciones y Prohibiciones. Conforme con las normas legales, queda prohibido al mandatario y apoderado: I.- Adquirir para si, directamente o con el concurso de un tercero, bienes o haberes de la sociedad o venderle bienes o servicios propios o de personas vinculadas hasta el tercer grado de consanguinidad, afinidad o único civil, salvo autorización expresa y por escrito del representante legal de la compañía. Parágrafo: En general, el mandatario solamente está facultado para realizar única y exclusivamente lo encomendado en este mandato, y no podrá extralimitarse en ninguna función por analogía o figura diferente, ni a quien este sustituya las facultades conferidas en el marco y ejercicio del presente poder.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 18 de agosto de 2021 Hora: 16:54:56
Recibo No. AB21233420
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21233420D512C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Escritura Pública No. 1806 de la Notaría 30 de Bogotá D.C., del 11 de noviembre de 2020, inscrita el 16 de febrero de 2021 bajo el registro No 00044813 del libro V, compareció Elías Botero Mejia, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.146.216 expedida en Bogotá D.C., quien en ejercicio de las facultades legales y estatutarias, en calidad de Representante Legal como Gerente General de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., por medio del presente instrumento confiere poder general, amplio y suficiente a Cecilia Yolanda Luna Contreras, quien se identifica con la cédula de ciudadanía número 37.510.859 de Bucaramanga, en su calidad de Gerente Regional Tolima Grande, para para que en nuestro nombre y representación ejecute y celebre los siguientes: Que para efectos de este instrumento Elías Botero Mejia, obra en calidad de Representante Legal como Gerente General de la sociedad por acciones simplificada ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT 830.003.564-7, conforme lo acredita con el Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio de Bogotá, que se anexa al presente documento para su protocolización. Que facultado por los Estatutos de la sociedad para otorgar mandatos extrajudiciales y en su carácter de Representante Legal - Gerente General de la sociedad y conforme con lo previsto en los artículo 114, 1262, 1263, 1266, 1267, 1268, 1269, 1271, 1273, 1274, 1279 a 1286 del Código del Comercio, confiere poder general amplio y suficiente para la Representación Legal, de la entidad en la Regional Tolima Grande, a Cecilia Yolanda Luna Contreras, con el fin de realizar todas las operaciones, actos y contratos hasta el límite que establecen los Estatutos Societarios y atendiendo a los manuales y procedimientos internos establecidos por la entidad. La precitada regional está conformada por las sedes de Fusagasugá, Girardot, La Mesa, Melgar, Espinal, Espinal, Ibagué, La Dorada, Puerto Boyacá y Neiva, así como los demás municipios en los que la entidad hace presencia en esta región. El presente poder se extenderá a las demás agencias y sucursales que posteriormente sean integradas a esta regional. Extensión y límites del poder conferido. Se le confiere por medio de este instrumento poder general, amplio y suficiente al mandatario, quien tiene las atribuciones, responsabilidades y obligaciones señaladas en la ley para el contrato de mandato y para el sistema de salud siempre que estén relacionadas con el desarrollo del objeto social de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S con NIT. 830.003.564-7, que serán las que a continuación se indican: Para tal efecto la Gerente Regional Tolima Grande, queda facultado para: 1.- Ejercer la representación legal de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 18 de agosto de 2021 Hora: 16:54:56
Recibo No. AA21233420
Valor: $ 5,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21233420D512C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

la sociedad en la Regional Tolima Grande. 2.- Celebrar y ejecutar los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de la sociedad en la Regional Tolima Grande. Requerirá autorización previa de la Junta Directiva para celebrar cualquier contrato cuya cuantía exceda mil (1.000) salarios mínimos mensuales legales vigentes. 3.- Dar cumplimiento a los fallos emitidos por las autoridades Judiciales y Administrativas. 4.- Dar cumplimiento a los fallos de tutela y requerimientos notificados a EPS FAMISANAR SAS. 5.-Ejercer la representación legal de la sociedad en la Regional Tolima Grande ante las autoridades judiciales y administrativas tales como Audiencias de Conciliación Judicial y Extrajudicial, Absolución de Interrogatorios de Parte ante autoridades judiciales y administrativas de todo el territorio nacional y Centros de Conciliación Públicos y Privados. 6.-Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - ÉPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 7- Interponer los recursos ordinarios y extraordinarios procedentes contra las providencias dictadas en los procesos antes mencionados. 8.- Conciliar y transigir en los procesos judiciales, extrajudiciales y jurisdiccionales que se adelanten a favor, y en contra de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7. 9.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 10.- Todas las facultades anteriormente señaladas y aquellas generales y comunes al mandato conferido podrán ser sustituidas por el apoderado general cuando este lo estime conveniente y necesario. Limitaciones y Prohibiciones. Conforme con las normas legales, queda prohibido al mandatario y apoderado: I.- Adquirir para sí, directamente o con el concurso de un tercero, bienes o haberes de la sociedad o venderle bienes o servicios propios o de personas vinculadas hasta el tercer grado de consanguinidad, afinidad o único civil, salvo autorización expresa y por escrito del representante legal de la compañía. Parágrafo: En general, el mandatario solamente está facultado para realizar única y exclusivamente lo encomendado en este mandato, y no podrá extralimitarse en ninguna función por analogía o figura diferente, ni

a quien este sustituya las facultades conferidas en el marco y ejercicio del presente poder.

Por Escritura Pública No. 2198 de la Notaría 30 de Bogotá D.C., del 18 de diciembre de 2020, inscrita el 16 de febrero de 2021 bajo el registro No 00044814 del libro V, compareció Elías Botero Mejia, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.146.216 expedida en Bogotá D.C., quien en ejercicio de las facultades legales y estatutarias, en calidad de Representante Legal como Gerente General de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., por medio del presente instrumento confiere poder general, amplio y suficiente a Elkin Fabian Silva Vargas, quien se identifica con la cédula de ciudadanía número 86.061.139 de Villavicencio, en su calidad de Gerente Regional Meta, para para que en nuestro nombre y representación ejecute y celebre los siguientes: Que para efectos de este instrumento Elías Botero Mejia, obra en calidad de Representante Legal como Gerente General de la sociedad por acciones simplificada ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT 830.003.564-7, conforme lo acredita con el Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio de Bogotá, que se anexa al presente documento para su protocolización. Que facultado por los Estatutos de la sociedad para otorgar mandatos extrajudiciales y en su carácter de Representante Legal - Gerente General de la sociedad y conforme con lo previsto en los artículo 114, 1262, 1263, 1266, 1267, 1268, 1269, 1271, 1273, 1274, 1279 a 1286 del Código del Comercio, confiere poder general amplio y suficiente para la Representación Legal, de la entidad en la Regional Meta, a Elkin Fabian Silva Vargas, con el fin de realizar todas las operaciones, actos y contratos hasta el límite que establecen los Estatutos Societarios y atendiendo a los manuales y procedimientos internos establecidos por la entidad. La precitada regional está conformada por los municipios de Villavicencio, Acacías, Granada, Puerto López, Puerto Gaitán, Guamal, San Martín, Cáqueza, Chipaque, Medina, Fosca, Guayabetal y Quetame. El presente poder se extenderá a los municipios, establecimientos de comercio, agencias y sucursales que posteriormente sean integrados a esta regional. Extensión y límites del poder conferido. Se le confiere por medio de este instrumento poder general, amplio y suficiente al mandatario, quien tiene las atribuciones, responsabilidades y obligaciones señaladas en la ley para el contrato de mandato y para el sistema de salud siempre que estén relacionadas con el desarrollo del objeto social de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S con

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 18 de agosto de 2021 Hora: 16:54:56
Recibo No. AB21233420
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2123342005120

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

NIT. 830.003.564-7, que serán las que a continuación se indican: Para tal efecto el Gerente Regional Meta, queda facultado para: 1.- Ejercer la representación legal de la sociedad en la Regional Meta. 2.- Celebrar y ejecutar los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de la sociedad en la Regional Meta. Requerirá autorización previa de la Junta Directiva para celebrar cualquier contrato cuya cuantía exceda mil (1.000) salarios mínimos mensuales legales vigentes. 3.- Dar cumplimiento a los fallos emitidos por las autoridades Judiciales y Administrativas. 4.- Dar cumplimiento a los fallos de tutela y requerimientos notificados a EPS FAMISANAR SAS. 5.-Ejercer la representación legal de la sociedad en la Regional Meta ante las autoridades judiciales y administrativas tales como Audiencias de Conciliación Judicial y Extrajudicial, Absolución de Interrogatorios de Parte ante autoridades judiciales y administrativas de todo el territorio nacional y Centros de Conciliación Públicos y Privados. 6.-Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 7- Interponer los recursos ordinarios y extraordinarios procedentes contra las providencias dictadas en los procesos antes mencionados. 8.- Conciliar y transigir en los procesos judiciales, extrajudiciales y jurisdiccionales que se adelanten a favor, y en contra de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7. 9.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 10.- Todas las facultades anteriormente señaladas y aquellas generales y comunes al mandato conferido podrán ser sustituidas por el apoderado general cuando este lo estime conveniente y necesario. Limitaciones y Prohibiciones. Conforme con las normas legales, queda prohibido al mandatario y apoderado: I.- Adquirir para sí, directamente o con el concurso de un tercero, bienes o haberes de la sociedad o venderle bienes o servicios propios o de personas vinculadas hasta el tercer grado de consanguinidad, afinidad o único civil, salvo autorización expresa y por escrito del representante legal de la compañía. Parágrafo: En general, el mandatario solamente está facultado para

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 18 de agosto de 2021 Hora: 16:54:56
Recibo No. AB21233420
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2123342005120

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

realizar única y exclusivamente lo encomendado en este mandato, y no podrá extralimitarse en ninguna función por analogía o figura diferente, ni a quien este sustituya las facultades conferidas en el marco y ejercicio del presente poder.

Por Escritura Pública No. 2196 de la Notaría 30 de Bogotá D.C., del 16 de diciembre de 2020, inscrita el 16 de Febrero de 2021 bajo el registro No 00044815 del libro V, compareció Elías Botero Mejía, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.146.216 expedida en Bogotá D.C., quien en ejercicio de las facultades legales y estatutarias, en calidad de Representante Legal como Gerente General de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., por medio del presente instrumento confiere poder general, amplio y suficiente a Fanny Villamil González, quien se identifica con la cédula de ciudadanía número 40.035.978 de Tunja, en su calidad de Gerente Regional Boyacá, para para que en nuestro nombre y representación ejecute y celebre los siguientes: Que para efectos de este instrumento Elías Botero Mejía, obra en calidad de Representante Legal como Gerente General de la sociedad por acciones simplificada ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT 830.003.564-7, conforme lo acredita con el Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio de Bogotá, que se anexa al presente documento para su protocolización. Que facultado por los Estatutos de la sociedad para otorgar mandatos extrajudiciales y en su carácter de Representante Legal - Gerente General de la sociedad y conforme con lo previsto en los artículo 114, 1262, 1263, 1266, 1267, 1268, 1269, 1271, 1273, 1274, 1279 a 1286 del Código del Comercio, confiere poder general amplio y suficiente para la Representación Legal, de la entidad en la Regional Boyacá, a Fanny Villamil González, con el fin de realizar todas las operaciones, actos y contratos hasta el límite que establecen los Estatutos Societarios y atendiendo a los manuales y procedimientos internos establecidos por la entidad. La precitada regional está conformada por los municipios de Tunja, Chiquinquirá, Paipa, Duitama, Sogamoso, Garagoa, Moniquirá, Samacá, Soata, Villa de Leyva, Simijaca y Susa. El presente poder se extenderá a los municipios, establecimientos de comercio, agencias y sucursales que posteriormente sean integradas a esta regional. Extensión y límites del poder conferido. Se le confiere por medio de este instrumento poder general, amplio y suficiente a la mandataria, quien tiene las atribuciones, responsabilidades y obligaciones señaladas en la ley para el contrato de mandato y para el sistema de salud siempre que

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 18 de agosto de 2021 Hora: 16:54:56
Recibo No. AB21233420
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21233420D512C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

estén relacionadas con el desarrollo del objeto social de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S con NIT. 830.003.564-7, que serán las que a continuación se indican: Para tal efecto la Gerente Regional Boyacá, queda facultada para: 1.- Ejercer la representación legal de la sociedad en la Regional Boyacá. 2.- Celebrar y ejecutar los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de la sociedad en la Regional Boyacá. Requerirá autorización previa de la Junta Directiva para celebrar cualquier contrato cuya cuantía exceda mil (1.000) salarios mínimos mensuales legales vigentes. 3.- Dar cumplimiento a los fallos emitidos por las autoridades Judiciales y Administrativas. 4.- Dar cumplimiento a los fallos de tutela y requerimientos notificados a EPS FAMISANAR SAS. 5.-Ejercer la representación legal de la sociedad en la Regional Boyacá ante las autoridades judiciales y administrativas tales como Audiencias de Conciliación Judicial y Extrajudicial, Absolución de Interrogatorios de Parte ante autoridades judiciales y administrativas de todo el territorio nacional y Centros de Conciliación Públicos y Privados. 6.-Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 7- Interponer los recursos ordinarios y extraordinarios procedentes contra las providencias dictadas en los procesos antes mencionados. 8.- Conciliar y transigir en los procesos judiciales, extrajudiciales y jurisdiccionales que se adelanten a favor, y en contra de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7. 9.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 10.- Todas las facultades anteriormente señaladas y aquellas generales y comunes al mandato conferido podrán ser sustituidas por el apoderado general cuando este lo estime conveniente y necesario. Limitaciones y Prohibiciones. Conforme con las normas legales, queda prohibido al mandatario y apoderado: I.- Adquirir para sí, directamente o con el concurso de un tercero, bienes o haberes de la sociedad o venderle bienes o servicios propios o de personas vinculadas hasta el tercer grado de consanguinidad, afinidad o único civil, salvo autorización

expresa y por escrito del representante legal de la compañía. Parágrafo: En general, el mandatario solamente está facultado para realizar única y exclusivamente lo encomendado en este mandato, y no podrá extralimitarse en ninguna función por analogía o figura diferente, ni a quien este sustituya las facultades conferidas en el marco y ejercicio del presente poder.

Por Escritura Pública No. 0182 de la Notaría 30 de Bogotá D.C., del 8 de febrero de 2021, inscrita el 16 de Febrero de 2021 bajo el registro No 00044820 del libro V, compareció Elias Botero Mejia, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.146.216 expedida en Bogotá D.C., quien en ejercicio de las facultades legales y estatutarias, en calidad de Representante Legal como Gerente General de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., por medio del presente instrumento confiere poder general, amplio y suficiente a Eileen Patricia Guzmán Tovar, quien se identifica con la cédula de ciudadanía número 51.896.165 de Bogotá D.C., en su calidad de Gerente Técnica Régimen Subsidiado, para que en nuestro nombre y representación ejecute y celebre los siguientes: Que para efectos de este instrumento Elias Botero Mejia, obra en calidad de Representante Legal como Gerente General de la sociedad por acciones simplificada ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, conforme lo acredita con el Certificado de existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio de Bogotá, que se anexa al presente documento para su protocolización. Que facultado por los Estatutos de la sociedad para otorgar mandatos extrajudiciales y en su carácter de Representante Legal - Gerente General de la sociedad y conforme con lo previsto en los artículo 114, 1262, 1263, 1266, 1267, 1268, 1269, 1271, 1273, 1274, 1279 a 1286 del Código del Comercio, confiere poder general amplio y suficiente a Eileen Patricia Guzmán Tovar, con el fin de realizar todas las operaciones relacionadas con la población de EPS FAMISANAR vinculada por movilidad descendente y/o afiliada al régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación del mismo por parte de los entes de control; el poder se extenderá a actos y contratos hasta el límite que establecen los Estatutos Societarios y atendiendo a los manuales y procedimientos internos establecidos por la entidad. Extensión y límites del poder conferido. Se le confiere por medio de este instrumento poder general, amplio y suficiente a la mandataria, quien tiene las atribuciones, responsabilidades y obligaciones señaladas en la ley para el contrato de mandato y para el sistema de salud, siempre que estén relacionadas con el desarrollo del objeto

social de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, y exclusivamente para la población vinculada por movilidad descendente y/o afiliada al régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control; que serán las que a continuación se indican: Para tal efecto la Gerente Técnica Régimen Subsidiado queda facultada para: 1.- Ejercer la representación legal de la sociedad ante las autoridades judiciales y administrativas tales como Audiencias de Conciliación Judicial y Extrajudicial, Absolución de Interrogatorios de Parte ante autoridades judiciales y administrativas de todo el territorio nacional y Centros de Conciliación Públicos y Privados en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control. 2.- Celebrar y ejecutar los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control. Requerirá autorización previa de la Junta Directiva para celebrar cualquier contrato cuya cuantía exceda mil (1.000) salarios mínimos mensuales legales vigentes. 3.- Dar cumplimiento a los fallos emitidos por las autoridades Judiciales y Administrativas en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control. 4.- Dar cumplimiento a los fallos de tutela y requerimientos notificados a EPS FAMISANAR SAS en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control. 5.- Dar respuesta a tutelas, requerimientos, desacatos y sanciones notificados a EPS FAMISANAR SAS en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control. 6.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SA.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional, en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control. 7.- Interponer los recursos ordinarios y extraordinarios procedentes contra las providencias dictadas en los procesos antes mencionados. 8.- Conciliar y transigir en los procesos judiciales, extrajudiciales y

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 18 de agosto de 2021 Hora: 16:54:56
Recibo No. AB21233420
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B212334200512C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadosolectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

jurisdiccionales que se adelanten a favor y en contra de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SA.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7 en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control. 9.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional, en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control. 10.- Todas las facultades anteriormente señaladas y aquellas generales y comunes al mandato conferido podrán ser sustituidas por la apoderada general cuando esta lo estime conveniente y necesario. Limitaciones y Prohibiciones. Conforme con las normas legales, queda prohibido a la mandataria y apoderada: I. Adquirir para si, directamente o con el concurso de un tercero, bienes o haberes de la sociedad o venderle bienes o servicios propios o de personas vinculadas hasta el tercer grado de consanguinidad, afinidad o único civil, salvo autorización expresa y por escrito del representante legal de la compañía. Parágrafo: En general, la mandataria solamente está facultada para realizar única y exclusivamente lo encomendado en este mandato, y no podrá extralimitarse en ninguna función por analogía o figura diferente, ni a quien este sustituya las facultades conferidas en el marco y ejercicio del presente poder.

Por Escritura Pública No. 0182 de la Notaría 30 de Bogotá D.C., del 8 de febrero de 2021, inscrita el 16 de febrero de 2021 bajo el registro No 00044820 del libro V, compareció Elias Botero Mejia, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.146.216 expedida en Bogotá D.C., quien en ejercicio de las facultades legales y estatutarias, en calidad de Representante Legal como Gerente General de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., por medio del presente instrumento confiere poder general, amplio y suficiente a Eileen Patricia Guzmán Tovar, quien se identifica con la cédula de ciudadanía número 51.896.165 de Bogotá D.C., en su calidad de Gerente Técnica Régimen Subsidiado, para que en nuestro nombre y representación ejecute y celebre los siguientes: Que para efectos de este instrumento Elias Botero Mejia, obra en calidad de Representante Legal como Gerente General de la sociedad por acciones simplificada ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S.,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 18 de agosto de 2021 Hora: 16:54:56
Recibo No. AB21233420
Valor: $ 5,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B212334200512C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

con NIT. 830.003.564-7, conforme lo acredita con el Certificado de existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio de Bogotá, que se anexa al presente documento para su protocolización. Que facultado por los Estatutos de la sociedad para otorgar mandatos extrajudiciales y en su carácter de Representante Legal Gerente General de la sociedad y conforme con lo previsto en los artículo 114, 1262, 1263, 1266, 1267, 1268, 1269, 1271, 1273, 1274, 1279 a 1286 del Código del Comercio, confiere poder general amplio y suficiente a Eileen Patricia Guzmán Tovar, con el fin de realizar todas las operaciones relacionadas con la población de EPS FAMISANAR vinculada por movilidad descendente y/o afiliada al régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación del mismo por parte de los entes de control; el poder se extenderá a actos y contratos hasta el límite que establecen los Estatutos Societarios y atendiendo a los manuales y procedimientos internos establecidos por la entidad. Extensión y límites del poder conferido. Se le confiere por medio de este instrumento poder general, amplio y suficiente a la mandataria, quien tiene las atribuciones, responsabilidades y obligaciones señaladas en la ley para el contrato de mandato y para el sistema de salud, siempre que estén relacionadas con el desarrollo del objeto social de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, y exclusivamente para la población vinculada por movilidad descendente y/o afiliada al régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control; que serán las que a continuación se indican: Para tal efecto la Gerente Técnica Régimen Subsidiado queda facultada para: 1.- Ejercer la representación legal de la sociedad ante las autoridades judiciales y administrativas tales como Audiencias de Conciliación Judicial y Extrajudicial, Absolución de Interrogatorios de Parte ante autoridades judiciales y administrativas de todo el territorio nacional y Centros de Conciliación Públicos y Privados en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control. 2.- Celebrar y ejecutar los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control. Requerirá autorización previa de la Junta Directiva para celebrar cualquier contrato cuya cuantía exceda mil (1.000) salarios mínimos mensuales legales vigentes. 3.- Dar cumplimiento a los fallos emitidos por las autoridades Judiciales y Administrativas en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o

régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control. 4.- Dar cumplimiento a los fallos de tutela y requerimientos notificados a EPS FAMISANAR SAS en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control. 5.- Dar respuesta a tutelas, requerimientos, desacatos y sanciones notificados a EPS FAMISANAR SAS en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control. 6.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SA.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional, en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control. 7.- Interponer los recursos ordinarios y extraordinarios procedentes contra las providencias dictadas en los procesos antes mencionados. 8.- Conciliar y transigir en los procesos judiciales, extrajudiciales y jurisdiccionales que se adelanten a favor y en contra de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7 en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control. 9.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional, en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control. 10.- Todas las facultades anteriormente señaladas y aquellas generales y comunes al mandato conferido podrán ser sustituidas por la apoderada general cuando esta lo estime conveniente y necesario. Limitaciones y Prohibiciones. Conforme con las normas legales, queda prohibido a la mandataria y apoderada: I. Adquirir para sí, directamente o con el concurso de un tercero, bienes o haberes de la sociedad o venderle bienes o servicios propios o de personas vinculadas hasta el tercer grado de consanguinidad, afinidad o único civil, salvo autorización expresa y por escrito del representante legal de la compañía. Parágrafo: En general, la mandataria solamente

está facultada para realizar única y exclusivamente lo encomendado en este mandato, y no podrá extralimitarse en ninguna función por analogía o figura diferente, ni a quien este sustituya las facultades conferidas en el marco y ejercicio del presente poder.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0003220 del 22 de diciembre de 1997 de la Notaría 15 de Bogotá D.C.	00616479 del 30 de diciembre de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0003989 del 22 de diciembre de 1998 de la Notaría 9 de Bogotá D.C.	00662192 del 24 de diciembre de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0000382 del 18 de febrero de 2003 de la Notaría 32 de Bogotá D.C.	00869186 del 5 de marzo de 2003 del Libro IX
E. P. No. 0003139 del 15 de diciembre de 2005 de la Notaría 32 de Bogotá D.C.	01027346 del 20 de diciembre de 2005 del Libro IX
E. P. No. 0004886 del 7 de julio de 2008 de la Notaría 24 de Bogotá D.C.	01228196 del 15 de julio de 2008 del Libro IX
E. P. No. 4448 del 18 de agosto de 2009 de la Notaría 24 de Bogotá D.C.	01322040 del 26 de agosto de 2009 del Libro IX
E. P. No. 389 del 25 de enero de 2010 de la Notaría 24 de Bogotá D.C.	01357258 del 28 de enero de 2010 del Libro IX
E. P. No. 2960 del 29 de noviembre de 2010 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	01434539 del 9 de diciembre de 2010 del Libro IX
E. P. No. 2959 del 22 de octubre de 2015 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	02030924 del 27 de octubre de 2015 del Libro IX
E. P. No. 1788 del 30 de noviembre de 2015 de la Notaría 58 de Bogotá D.C.	02043038 del 9 de diciembre de 2015 del Libro IX
Acta No. 245 del 4 de abril de	02254257 del 28 de agosto de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 18 de agosto de 2021 Hora: 16:54:56
Recibo No. AB21233420
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2123342005120

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

2017 de la Junta de Socios Acta No. 02 del 19 de septiembre de 2017 de la Asamblea de Accionistas	2017 del Libro IX 02410515 del 28 de diciembre de 2018 del Libro IX
Acta No. 7 del 27 de noviembre de 2018 de la Asamblea de Accionistas	02475153 del 11 de junio de 2019 del Libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8430
Actividad secundaria Código CIIU: 8699

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s)en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre: EPS FAMISANAR SAS CALLE 50
Matrícula No.: 02159959

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 18 de agosto de 2021 Hora: 16:54:56
Recibo No. AB21233420
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21233420DS12C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Fecha de matrícula:	18 de noviembre de 2011
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 16 No 50 - 59
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS FAMISANAR SAS EL ESPECTADOR
Matrícula No.:	02159961
Fecha de matrícula:	18 de noviembre de 2011
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Av 68 No. 13- 91
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS FAMISANAR SAS SOACHA
Matrícula No.:	02159962
Fecha de matrícula:	18 de noviembre de 2011
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 4 Este No. 31- 40
Municipio:	Soacha (Cundinamarca)
Nombre:	EPS FAMISANAR SAS CAF NORTE
Matrícula No.:	02159967
Fecha de matrícula:	18 de noviembre de 2011
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Aut Norte No 161 A - 12
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS FAMISANAR SAS SUBA ACUARELA
Matrícula No.:	02159970
Fecha de matrícula:	18 de noviembre de 2011
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cl 145 No 92 - 30
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS FAMISANAR SAS FUSAGASUGA
Matrícula No.:	02161237
Fecha de matrícula:	23 de noviembre de 2011
Último año renovado:	2021

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 18 de agosto de 2021 Hora: 16:54:56
Recibo No. AB21233420
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21233420D512C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cl 8 No 12 - 942
Municipio:	Fusagasugá (Cundinamarca)
Nombre:	EPS FAMISANAR ZIPAQUIRA
Matrícula No.:	02161241
Fecha de matrícula:	23 de noviembre de 2011
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Tv 18 No 7 D - 81
Municipio:	Zipaquirá (Cundinamarca)
Nombre:	EPS FAMISANAR SAS UNIDAD OPERATIVA
Matrícula No.:	02296380
Fecha de matrícula:	20 de febrero de 2013
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 22 No 168 - 84
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS FAMISANAR SAS SAN ANTONIO
Matrícula No.:	02296384
Fecha de matrícula:	20 de febrero de 2013
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 14 No. 3 - 61 Sur
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS FAMISANAR SAS CALLE 63
Matrícula No.:	02668493
Fecha de matrícula:	22 de marzo de 2016
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cl 63 No 16 A - 02
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS FAMISANAR SAS UBATE
Matrícula No.:	02798969
Fecha de matrícula:	29 de marzo de 2017
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 7 No 7 - 75

297

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 18 de agosto de 2021 Hora: 16:54:56
Recibo No. AB21233420
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2123342005I2C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Municipio:	Ubaté (Cundinamarca)
Nombre:	EPS FAMISANAR SAS KENNEDY
Matrícula No.:	02942025
Fecha de matrícula:	4 de abril de 2018
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 79 No. 38C - 47 Sur
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS FAMISANAR SAS - CHIA
Matrícula No.:	03091471
Fecha de matrícula:	29 de marzo de 2019
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 9 No. 16A - 03
Municipio:	Chía (Cundinamarca)

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 2.870.121.347.084
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : 8430

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 18 de agosto de 2021 Hora: 16:54:56
Recibo No. AA21233420
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2123342005120

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 8 de febrero de 2021. Fecha de envío de información a Planeación : 9 de julio de 2021. Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

****
****
****
****
****
****
****
****

239
209

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 18 de agosto de 2021 Hora: 16:54:56
Recibo No. AB21233420
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21233420D512C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

NIT. 899.999.017-4

2890
1200.

Bogotá, D.C., 21 de diciembre de 2020

LA SUBDIRECCIÓN DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD
DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA:

Que según consta en los documentos que reposan en el expediente, mediante Resolución Ejecutiva del 26 de agosto de 1902, expedida por la Presidencia de la República, se reconoció personería jurídica a la Institución de Utilidad Común sin Ánimo de Lucro denominada "SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ" con domicilio en Bogotá, D.C.

Que según reforma estatutaria aprobada mediante resolución No. 04688 del 15 de diciembre de 1997, del Ministerio de Salud, cambió su razón social por la de "SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ – HOSPITAL DE SAN JOSÉ", con domicilio en la calle 10 No. 18 – 75, PBX: 3538000 de la ciudad de Bogotá, D.C., email: ojuridica@hospitaldesanjose.org.co

Que mediante Resolución No 506 del 19 de junio de 2012 expedida por la Secretaría de Salud de Bogotá se aprobó la reforma de estatutos a la de "SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ – HOSPITAL DE SAN JOSÉ".

Que mediante Resolución No 14 del 21 de octubre de 2010 expedida por la Secretaría de Salud de Bogotá se aprobó la reforma de estatutos a la de "SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ – HOSPITAL DE SAN JOSÉ".

Que Mediante Resolución 1409 de 11 de junio de 2019, modificada por la Resolución 2229 de 05 de septiembre de 2019, se aprobó una reforma estatutaria de la Sociedad de Cirugía de Bogotá- Hospital De San José.

Que mediante el acuerdo N° 248 del día 8 de julio del año 2013, la Asamblea General nombró JEAN PIERRE CAMARGO SILVA, identificado con la cédula de ciudadanía No 80.064.641 de Bogotá como Representante Legal para Asuntos Judiciales.

Que según Asamblea Ordinaria 62 de la SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSÉ, del 09 marzo de 2020 se eligió a la firma AMEZQUITA & CIA, como Revisor Fiscal Principal para el período 01 abril 2020 al 31 marzo 2022. La firma AMEZQUITA & CIA., informa las funciones de revisoría fiscal estarán a cargo

de los contadores públicos DIXON ORLANDO VEGA JIMENEZ, identificado con la cédula de ciudadanía No.1.022.382.710 de Bogotá y T.P No 222535-T y a la Señora INGRID YANETH GORDILLO GOMEZ identificada con cédula de ciudadanía 1070951871 de Facatativá y T.P 195751-T y se eligió a la firma PKF COLOMBIA SAS, como Revisor Fiscal Suplente informa que estarán a cargo de los contadores públicos SONIA ISABEL MENDEZ FLOREZ, identificada con la cédula de ciudadanía No.52.909.556 de Bogotá y T.P No 264050-T y a JESSICA LILIANA MOJICA SUAREZ identificada con cédula de ciudadanía 1023903817 de Bogotá y T.P 216362-T.

Que mediante Acta 62 del 09 de marzo de 2020 se ratifica al Representante Legal JORGE EUGENIO GÓMEZ CUSNIR, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.147.993 de Usaquén y al Suplente RICARDO DURAN ACUÑA, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.147.571. de Bogotá.

Que mediante Acta 62 del 09 de marzo de 2020 se elige la Junta Directiva para el periodo marzo 09 de 2020 a marzo 14 de 2022:

PRESIDENTE	JORGE EUGENIO GOMEZ CUSNIR
VICEPRESIDENTE	RICARDO DURAN ACUÑA
SECRETARIO	JORGE ERNESTO CANTINI ARDILA
VOCAL	JUAN CAMILO RAMIREZ RUEDA
VOCAL	JORGE HERRERA ARIZA

Que de acuerdo con el artículo tercero, numeral primero, del Decreto No.0427 de Marzo de 1996 de la Presidencia de la República, las entidades privadas sin ánimo de lucro del sector salud, están exentas de registro en las Cámaras de Comercio.

La presente certificación tiene vigencia de noventa (90) días a partir de la fecha de expedición.

YOLIMA AGUDELO SEDANO
Subdirectora Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud.

Proyectó: Yimena Chaparro
Revisó: Yilber Arevalo

Conforme al artículo 11 del Decreto 491 de 28 de marzo de 2020 expedido por el Ministerio del Interior y de Justicia, durante el periodo de aislamiento preventivo declarado con ocasión de la emergencia sanitaria por COVID 19, la firma escaneada en el presente documento es válida, y responde a la solicitud interpuesta

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION	PROCESO PREVENTIVO	Fecha de Revisión	16/11/2018
	SUBPROCESO DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO EN MATERIA CIVIL Y COMERCIAL	Fecha Aprobación	16/11/2018
	CONSTANCIA DE ACUERDO	Versión	1
	REG-PR-CO-018	Página	1 de 3

CENTRO DE CONCILIACIÓN
CÓDIGO No. 3248
PROCURADURÍA DELEGADA PARA ASUNTOS CIVILES

Solicitud de Conciliación N°	**IUS-E-2021-217386**
Convocante(s)	**NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO**
Convocado (s)	**ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EPS FAMISANAR S.A.S. SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ-HOSPITAL DE SAN JOSÉ**
Fecha de Solicitud	**22 DE ABRIL DE 2021**
Objeto	**RESPONSABILIDAD MÉDICA**

La suscrita **LUZ AMPARO GARCÍA SÁNCHEZ**, Abogada Conciliadora adscrita al Centro de Conciliación de la ***Procuraduría General de la Nación***, asignada como Conciliadora en las presentes diligencias de Conciliación Extrajudicial en Derecho, una vez agotado el respectivo trámite y en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 2° de la Ley 640 de 2001 y demás normas concordantes,

HACE CONSTAR:

1.- El día veintidós (22) de abril de dos mil veintiuno (2021), la señora **NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO**, identificada con cédula de ciudadanía N° 51897243 de Bogotá, a través de apoderado el doctor **VICTOR AUGUSTO PUELLO RESTREPO**, identificado con cédula de ciudadanía N° 7451798 de Barranquilla y T.P. N° 40843 del C.S. de la J., promovió trámite de audiencia de Conciliación Extrajudicial en Derecho ante el Centro de Conciliación de la ***Procuraduría General de la Nación.***

2.-En Bogotá D.C., el día 13 de mayo de 2021, se da inicio a la diligencia programada para el día de hoy a las 8:30 am; audiencia que se realiza a través de reunión en la plataforma Microsoft Teams™, contando con previa aceptación de las partes de realizar la audiencia mediante plataformas electrónicas.

Parte Convocada: **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EPS FAMISANAR S.A.S. CON NIT 830003564-7 Y SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ-HOSPITAL DE SAN JOSÉ CON NIT 899999017-4**

3.- Aceptada la solicitud de conciliación, la conciliadora asignada para llevar a cabo la audiencia fijó como fecha y hora para la celebración de la misma por medios virtuales a través de la plataforma Microsoft Teams™, el día 13 de mayo de 2021 a las 8:30 am.

4.- Fue remitida a las direcciones de correo electrónico de las partes la respectiva citación, manifestando de manera expresa que la audiencia se

llevará a cabo por medios virtuales y solicitando a las partes que expresen su voluntad de que la audiencia se realice por este medio.

Mediante correos electrónicos y telefónicamente, las partes manifestaron su disposición para que se lleve a cabo la audiencia de conciliación por medios virtuales a través de la plataforma Microsoft Teams™.

PRETENSIONES

La presente solicitud tiene por objeto, que se exploren las posibles las posibles alternativas de arreglo, tendientes a concretar una conciliación extrajudicial entre las partes, para evitar de esta forma la acción pertinente que señala, para tal efecto, nuestro ordenamientos jurídico. Que los convocados reconozcan la responsabilidad civil contractual y extracontractual, de los perjuicios causados a la convocante, por la lesión ocasionada en la sala de cirugía, la cual le generó una incapacidad superior al 50%.

Que como consecuencia de lo anterior, la parte convocada pague a la convocante, las sumas dejadas de percibir mensual y diariamente como producto de la lesión ocasionada por los convocados de forma contractual y extracontractual.

Que la parte convocada reconozca y pague a favor de la convocante, la suma de ($553.003.240.oo), según lo determinado por el informe técnico en donde se determina un cálculo actuarial por cuenta de la invalidez del procedimiento quirúrgico realizado a la convocante (informe de fecha 3 de mayo de 2020).

Lo anterior conforme a los hechos y pretensiones de la solicitud de audiencia de conciliación.

ASISTENCIA

Por la parte Convocante: Comparece de manera virtual, la señora **NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO**, identificada con cédula de ciudadanía N° 51897243 de Bogotá, con domicilio en la calle 9 N° 4-13 Este en Bogotá y correo electrónico: claudia.pinky@hotmail.com, junto con su apoderado el doctor **VICTOR AUGUSTO PUELLO RESTREPO**, identificado con cédula de ciudadanía N° 7451798 de Barranquilla y T.P. N° 40843 del C.S. de la J., con domicilio profesional en la calle 9 N° 4-13 este en Bogotá y correo electrónico: ticoabogadovapr@hotmail.com.

Por la parte Convocada: Comparece de manera virtual, el doctor **JAIRO MORENO MONSALVE**, identificado con cédula de ciudadanía N° 79599250 de Bogotá, quien actúa en calidad de Apoderado General, inscrito en Cámara de Comercio, de **EPS FAMISANAR S.A.S.**, con Nit 830003564-7, con domicilio en la Kra 13 A N° 7 A-63 y correo electrónico: notificaciones@famisanar.com.co y

jmoreno@famisanar.com.co, junto con su apoderada la doctora **SANDRA LILIANA PÉREZ**, identificada con cédula de ciudadanía N° 52346885 de Bogotá y T.P. N°241726 del C.S. de la J., con correo electrónico: sperez@famisanar.com.co.

Comparece de manera virtual, el doctor **JEAN PIERRE CAMARGO SILVA**, identificado con cédula de ciudadanía N°80064641 de Bogotá, en calidad de Representante Legal para Asuntos Judiciales de la **SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ- HOSPITAL DE SAN JOSÉ** con Nit 899999017-4, con domicilio en la calle 10 N° 18-75 en Bogotá y correo electrónico: ojuridica@hospitaldesanjose.org.co, junto con su apoderada la doctora **LINA MARÍA SOTELO MALDONADO**, identificada con cédula de ciudadanía 1020776773 de Bogotá y T.P. N° 262551 de C.S. de la J.

NO ACUERDO

La Conciliadora ilustró a las partes asistentes, sobre la naturaleza, efectos y alcances de la conciliación, les puso de presente las ventajas y beneficios y los invitó a presentar las propuestas que estimaran pertinentes, tendientes a solucionar en forma definitiva las diferencias planteadas, advirtiendo que la diligencia se encuentra amparada en el principio de confidencialidad contenido en el Artículo 76 de la ley 23 de 1991. Luego de discutir sobre las diferentes alternativas y fórmulas de arreglo presentadas por las partes y las propuestas por la conciliadora, éstas no lograron llegar a un acuerdo conciliatorio; en consecuencia, se declaró **FALLIDA** la misma y **AGOTADA** la etapa conciliatoria. Se cierra la presente siendo las 9:20 am de hoy 13 de mayo de 2021 y se aprueba de viva voz, una vez leída, por quienes en ella intervinieron, de conformidad con el artículo 1 de la ley 640 de 2001, y Decreto Legislativo 491 del 20 de marzo de 2020, artículos 9 y 10. Se expide la presente CONSTANCIA de conformidad con lo previsto en el artículo 2° de la Ley 640 de 2001. Se observó lo de ley.

LUZ AMPARO GARCÍA SÁNCHEZ
Conciliadora

INFORME TÉCNICO JURAMENTO

ESTIMATORIO

Artículo 206 C.G.P.

PROCESO

CALCULO ACTUARIAL POR CUENTA DE INVALIDEZ PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

ORDENANTE

NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO

Expedido en Bogotá D.C. a los 3 días de mayo de 2020

PORTAFOLIOS DE SERVICIOS: INSPECCIÓN JUDICIAL ▲ ACTIVOS OPERATIVOS ▲ TANGIBLES E INTANGIBLES ▲ DAÑO EMERGENTE ▲ LUCRO CESANTE ▲ DAÑOS Y PERJUICIOS ▲ ACCIÓN DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO ▲ CONTROVERSIAS CONTRACTUALES ▲ LIQUIDACIÓN PATRIMONIAL O CREDITICIA ▲ REPARACION DIRECTA ▲ REESTRUCTURACION ECONÓMICA ▲ CONTRALORÍA JUDICIAL ▲ INTERVENTORÍA PARA LA RENDICIÓN PROVOCADA DE CUENTAS O VOLUNTARIA DE CUENTAS. USUARIOS: SECUESTRES <> DEPOSITARIOS <> TUTORES <> CURADORES <> INTERVENTORES <> LIQUIDADORES...

INDICE

	OBJETIVO DEL JURAMENTO ESTIMATORIO	3
1.	HOJA DE RUTA LEGAL	3
1.1.	ASPECTOS GENERALES	3
1.2.	NOCION DE DAÑOS Y PERJUICIOS EN PERSONA NATURAL	4
1.2.1.	DAÑO EMERGENTE DIRECTO	5
1.2.2.	DAÑO EXTRAPATRIMONIAL	7
1.2.3.	EL LUCRO CESANTE y SUS PERJUICIOS	11
1.2.3.1.	CONEXOS EN RENTAS VITALES y/o RENTAS LABORALES	12
1.3.	MODELOS FINANCIEROS	26
1.3.1.	EL CAPITAL	26
1.3.2.	LA TASA	27
1.3.3.	LA CORRECCIÓN MONETARIA	31
2.	CORTE y VIGENCIA DEL AVALUO	32
3.	METODOLOGÍA.	32
4.	FUNDAMENTOS FACTICOS.	33
5.	CRITERIOS ACTUARIALES PARA EL DAÑO	35
5.1.	DAÑO ORIGINADO EN INCAPACIDADES SIN PAGO	35
5.2.	DAÑO EN MESADA PENSIONAL	38
5.2.1.	CAPITAL FUTURO FORMULADO	38
5.2.2.	CAPITAL DESCONTADO	39
5.3.	DESCUENTO POR SOSTENIMIENTO	39
5.4.	PERJUICIOS PREJUDICIALES.	40
6.	JURAMENTO ESTIMATORIO	40
7.	COLOFÓN.	40
7.1.	CONCLUSIONES PERICIALES	40
7.2.	SALVEDAD(ES)	41
8.	DECLARACIONES	41
8.1.	PROPIEDAD INTELECTUAL.	42
8.2.	GENERALES DEL ARTÍCULO 226 (C.G.P)	42

OBJETIVO DEL JURAMENTO ESTIMATORIO

A solicitud de la ordenante, refiere de su necesidad para adelantar técnicamente un estudio en el área económica y financiero que permitan reunir, analizar, escrutar, conciliar, auditar y estructurar quantums económicos frente ***DAÑOS Y PERJUICIOS OCASIONADOS POR PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO QUE DERIVARON SECUELAS PERMANENTES SOBRE EL NERVIO PUDENDO Y EN RAZON DE LLO ORIGINARON UNA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL DEL 69.38% Y QUE EN SU EFECTOS, LA ENTIDAD COMPETENTE DICHA DISMINUCIÓN LABORAL QUEDO FIJADA EN GRADO DE INVALIDEZ],*** *actividad valuadora que en estudio del perfil y constatada de forma personal la existencia de dicha(es) mermas patrimonial(es), presento para la consideración y trámite procesal correspondiente* ***<<INFORME DE VALORACIÓN TECNICA >>*** *en la modalidad de juramento estimatorio donde se tasaran los daños y perjuicios patrimoniales y del que formulo bajo referencias normativas [1] y criterios propios profesionales, conforme a;*

1. HOJA DE RUTA LEGAL.

1.1. ASPECTOS GENERALES. *Los procedimientos señalados en el artículo 180 del C.G.P, dispone que los indicadores económicos utilizados en las expertiçias son hechos notorios y por lo mismo no requieren ser demostrados dentro del proceso, lo que implica que las actualizaciones de las obligaciones, ellas deberán ser efectuadas por el Despacho al momento de fallar en concreto conforme a la doctrina económica en la materia, por lo que una vez establecido el método a emplear se deberá tener especial cuidado en tomar variables del sector real, reglamentación propia de la contienda, negocio de similares características, fuentes legales, fiscales, comerciales, mercadeo, estadísticas de fuentes directas, de internet etc., y otras variables que puedan a llegar a conformar un juicio aproximado de la valoración monetaria del(os) viene(s) que se encarga(n), así mismo deberá escudriñarse bajo principio de la sana crítica los indicios, evidencias o hallazgos conexos y en fin, todo tipo de movimiento económico susceptible de poder causar*

---

[1] *Norma Tecnica Sectorial (NTS) y Guia Técnica Sectorial (GTS) de aplicación en Colombia. Estandar Internacional de Valuacion (IVSC), Norma de Información Financiera (NIFs), Enfoque de Costo a Estados Financieros (GNB), Unidad Sectorial de Normalización de Actividad Valuatoria y Servicio de Avalúos (USN_AVSA).*

Por habilitación del Decreto Reglamentario 556 del 14 de marzo de 2014 unificado bajo Decreto Nacional 1074 del 26 de mayo de 2015, reglamentarios de la Ley 1673/13 <<POR LA CUAL SE REGLAMENTA LA ACTIVIDAD DEL AVALUADOR Y SE DICTÓ OTRAS DISPOSICIONES>> en [CATEGORIA];

N°	CATEGORIAS	ALCANCES
13	INTANGIBLES ESPECIALES	Daño emergente, lucro cesante, daño moral, servidumbres, derechos herenciales y litigiosos y demás **DERECHOS DE INDEMNIZACIÓN O CÁLCULOS COMPENSATORIOS** y cualquier otro derecho no contemplado en las clases anteriores.

incremento o decremento patrimonial justificado del(os) afectado(s) por cuenta de la suspensión del beneficio licitamente adquirido o que hubiese podido adquirir.

Conforme lo disponen los artículos 244 y 245 del C.G.P, los documentos que se presentan en copias simples para ser incorporados en las actuaciones periciales se le debe reconoce su autenticidad y solo podrá impugnarse cuando contra ellos se les alegue su falsedad, o que el original solo puede ser aportado cuando estuviere en poder del afectado, salvo causa justificada, cuando se allegue copia se deberá indicar el lugar donde reposa su original, si se tiene conocimiento de ello.

Como quiera que la ley no señala restricciones, pero al contrario se le asigna a la persona afectada que dentro de los requisitos de su demanda o tramite conciliatorio, habrá de indicar la cuantía en que se estima tal lesión, el agravio o la desventaja económica sufrida, ya sea global o discriminadamente, pudiendo presentar una liquidación pormenorizada, sustentándola económica, financiera o juridicamente, indicando las pruebas en las que se basa y pretende producir o hacer valer, ya que el artículo 16 de la Ley 446 de 1998 determina que <<Dentro de cualquier proceso que se surta ante la Administración de Justicia, la valoración de daños irrogados a las personas y a las cosas, atenderá los principios de reparación integral y equidad y observará sus criterios técnicos actuariales.>>. [2]

En aquellas actividades que sean delegables al auxiliar de la justicia a perito, el colaborador de justicia habrá de observar las señales de alerta preventivas que refiere el artículo 219 del Código de Procedimiento Administrativo y Contenciosa Administrativo, en adelante <<C.P.A.C.A>> [*] quien habrá de evitar todo riesgo a efecto de no maximizar o minimizar los daños y sus perjuicios que se han de reparar o compensar.

1.2. **NOCION DE DAÑOS Y PERJUICIOS EN PERSONA NATURAL.** *Bajo compendio jurisprudencial* [3] *de la Convención de las Naciones Unidas (Convención de Viena), en estudio del artículo 74 que cita <<La indemnización de daños y perjuicios por el incumplimiento... en que haya incurrido una de las partes comprenderá el valor de la pérdida sufrida y el de la ganancia dejado de obtener por la otra parte como consecuencia del incumplimiento...>>*

---

2 *Refiriendo a la actividad valuatoria cuando expone que <<...han actuado leal y fielmente en el desempeño de su labor, con objetividad e imparcialidad, tomando en consideración tanto lo que pueda favorecer como lo que sea susceptible de causar perjuicio a cualquiera de las partes...>> y principio de imparcialidad procesal acogido por el <<Art. 235 del C.G.P>>.*

3 *Sección II – Capítulo V – Parte III - Concepto de daños y perjuicios consultado el 21 de junio de 2013 y disponible en internet bajo link https://www.uncitral.org/pdf/spanish/clout/digest2008/article074.pdf.*

De ello en el sistema interamericano, la Convención Americana de los Derechos Humanos bajo Reglamentación de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, ha referido que una conducta lesiva o de agravio, constituye la base convencional con la obligación de reparar mediante aquellos procedimientos que busquen hacer desaparecer de manera adecuada el efecto nocivo cometido en cuanto a su naturaleza y monto, esto es, el determinado por el daño ocasionado a su especie ya sea material (patrimonial) o moral (extrapatrimonial).

1.2.1. ***DAÑO EMERGENTE DIRECTO.*** [4] *En nuestra legislación se ha dicho, que para que se configure la responsabilidad patrimonial, se requiere necesariamente que el hecho generador del daño sea* ***CIERTO, ACTUAL Y DIRECTO****, pues no solo basta la existencia del daño para imputar responsabilidad sino que por demás, para que el perjuicio sea objeto de su indemnización, el primero debe ser cierto, es decir que pueda se radicado en un sujeto de derecho y que se produzca de manera real y concreta,*

---

4 ✓ **CORTE CONSTITUCIONAL** - Sentencia C-1008/10, M.P. Dr. Luis Ernesto Vargas Silva *<<[...] REPARACION DEL DAÑO ... -DERECHO DE LA VÍCTIMA A LA REPARACIÓN TOTAL DE DAÑOS QUE SEAN CIERTOS, DIRECTOS, PERSONALES Y QUE HAYAN CAUSADO LA SUPRESIÓN DE UN BENEFICIO OBTENIDO LÍCITAMENTE POR EL AFECTADO / REPARACION DEL DAÑO [...] Debe comprender tanto los perjuicios patrimoniales como extra- patrimoniales.*

✓ **ARTÍCULO 1616.** *Responsabilidad del deudor en la causación de perjuicios. Si no se puede imputar dolo al deudor, solo es responsable de los perjuicios que se previeron o pudieron preverse al tiempo del contrato; pero si hay dolo, es responsable de todos los perjuicios que fueron consecuencia inmediata o directa de no haberse cumplido la obligación o de haberse demorado su cumplimiento.*

La mora producida por fuerza mayor o caso fortuito, no da lugar a indemnización de perjuicios. [...]

De acuerdo con esta última norma, en todo proceso que se surta ante la administración de justicia, la valoración del daño debe atender al principio de reparación integral [...]>> y en este mismo expediente,

✓ *Concepto No. 009/2009* sostenido por la **PROCURADURÍA CUARTA DELEGADA ANTE EL CONSEJO DE ESTADO**

<< [...] el daño equivale a la lesión producida a un interés legítimo, ya sea patrimonial o extramatrimonial, cuyo titular no está obligado jurídicamente a soportarla; de esta manera se ha desplazado la antijuricidad de la causa del daño al daño mismo, constituyendo un elemento estructural del daño indemnizable y objetivamente comprobable [...] En cuanto a los requisitos del daño, la doctrina y la jurisprudencia han sido enfáticas al establecer que para el reconocimiento de perjuicios – bien sean patrimoniales o morales – es necesario que éstos cumplan con tres requisitos fundamentales:

En primer lugar, se exige que todo daño sea directo, es decir, que exista un adecuado y determinante nexo de causalidad entre el perjuicio y la conducta de la persona a quien se pretende endilgar una responsabilidad.

En segundo lugar, que todo perjuicio debe ser actual, lo cual descarta la posibilidad de resarcir perjuicios futuros e inciertos, o que pudiera llegar a padecer por causa de hechos diferentes.

Y, en tercer lugar, el daño tiene que ser cierto, esto es, debe haber pleno convencimiento de su existencia. Se contrapone, por tanto, al daño hipotético. La certeza del daño ha de fundamentarse en las pruebas aportadas y decretadas en el proceso, sin perder de vista, que la carga de demostrar los perjuicios, corresponde a quien solicite su reconocimiento.[...]>>

250
250
13

igualmente el daño no puede ser un fenómeno virtual o supuesto ya que debe existir un nexo de causalidad entre el perjuicio y el daño.

Por lo que el daño, es un hecho cierto y verificable que hace referencia a un detrimento que sufre el(os) perjudicado(s) por el despojo del derecho que ostenta sobre una cosa, producto de una acción o una omisión, cuyo menoscabo económico al patrimonio puede consistir en sumas de dinero que debe disponer el(os) afectado(s) para pretender al acceso a una renta normal o bien sea, para dispensarse de un bien o de un servicio en condiciones habituales de rentabilidad, operatividad o funcionabilidad, uso, goce, usufructo, etc, y del que se disfrutaba plenamente previo a la producción del daño.

Por lo que en este, se debe tomar toda merma sufrida por la(s) persona(s) afectada(s) cuando producto del hecho u omisión del(os) tercero(s), sus ingresos propios o grupal se ven afectados, o ha sufrio un deterioro de la cosa y es acá cuando surge el menoscabo el cual no solo debe circunscribirse a las sumas de dinero que se debe disponer la victima para acceder a sus ingresos, mantener la adecuada rentabilidad de inversiones o la conservación del patrimonio por lo que estos se han de reparar integramente en las mismas condiciones en que operaba o producía antes de ocurrirse el despojo de sus beneficios y para que con otro bien o servicio de iguales o similares caracteristicas se puedan suplir aquellas necesidades de goce previo a la lesíon, el siniestro, la ofensa o el percance.

Por norma general, el daño emergente lo pueden reclamar las personas naturales o jurídicas del que sufrio el daño, sufrago el gasto, prestó el bien o suministro el servicio, indiferentemente que en la misma concurra el derecho legal de reclamar los perjuicios materiales o inmateriales causados y con el que nace el ***DAÑO EMERGENTE INDIRECTO*** *y que se puede definir como todas aquellas cargas que ha debido soportar o debe soportar la victima para lograr concurrir a la reclamación de los derechos conculcados o lesionados, ya que <<...por ser este amolumento una sustracción de bienes del patrimonio del afectado direccionados únicamente a restablecer las cosas al estado en el que se encontraban antes de la afectación, pues de no haberse dado ese daño o riesgo de daño, el ciudadano no tendria que haberse visto obligado a contratar servicios legales para la representación de sus intereses ante el aparato judicial, ya que las agencias en derecho no representan lo que un profesional en derecho pueda llegar a cobrar por su gestión convirtiéndose al final en un gasto adicional que su cliente tiene que restar del beneficio obtenido en el proceso, por lo que dicho daño encuentra sustento en condenar a la parte vencida a reconocer lo que objetivamente su contra parte incurrió por la gestión completa del abogado y gastos asociados, esto es el total de los honorarios que el profesional encargado*

cobró por la gestión, siempre que dicha carga económica sea razonable y esté debidamente probada dentro del expediente>> [5]

1.2.2. **DAÑO EXTRAPATRIMONIAL.** *Refiere aquellos a los que se causan en la orbita del daño moral, y del que según la naturaleza de la victima, su afectado le corresponderá probar los hechos que alega a su favor para la consecución de este derecho. Este postulado es un principio procesal conocido como <<onus probandi, incumbit actori* [6] *>> del que de manera expresa se encuentra previsto en el artículo 167 del C.G.P. y que es correlativo a la cargo de la prueba, así mismo, es deber de la victima probar los hechos en que sustentan su defensa, obligación que igualmente es recogido por aforismo <<reus, in excipiendo, fit actor* [7] *>>. A fin de suplir estas cargas, las partes cuentan con diversos medios de prueba, los cuales de manera enunciativa, se encuentran determinados en el artículo 165 C.G.P.*

Cuando se pretende el reconocimiento de este daño, la persona afectada tiene el deber mínimo de probar su existencia y es válido el indicio como medio de la prueba para determinar su configuración.

> *Respecto de la prueba indicaria, Hernán Davis Echandia, haciendo referencia a Gianturco, señaló << entendemos por indicio, un hecho conocido del cual se induce a otro hecho desconocido mediante un argumento probatorio que de aquel se obtiene, en virtud de una operación lógico crítica basada en normas generales de la experiencia o en principios científicos>>.*

Bajo ritualidad del artículo 240 del C.G.P dispone que, para que un hecho pueda considerarse como indicio debe estar debidamente probado en el proceso.

De este modo, y siguiendo al tratadista mencionado, para la existencia jurídica del indicio es necesario plena prueba del hecho indicador y que, el hecho probado tenga alguna significación probatoria respecto al hecho que se investiga por existir alguna conexión lógica entre ellos.

El análisis para la configuración de un indicio, esto es, el paso entre el hecho indicador y el hecho indicado es una operación que debe realizar el juez en cada caso concreto

---

5. *Tesis del H. Tribunal Superior de Bogotá D.C. – Sala Civil dentro de proceso de competencia desleal y así mismo abordada por el* ***(H. CONSEJO DE ESTADO)*** *- Sección Tercera, Subsección B, Expediente 44001233100020090007901 (45081), Sentencia - Nov. 30/17 – H.M.C. Dr. Ramiro Pazos Guerrero , validandose por la misma corporación, sección y subsección dentro de expediente. (42480), Sentencia - Feb 29/16, H.M.C. Dr.Danilo Rojas Betancourth.*
6. *«CARGA DE LA PRUEBA A CARGO DEL ACTOR»*
7. *«EL DEMANDADO ES ACTOR EN LA EXCEPCIÓN»*

como fórmula de apreciación del indicio conforme lo consagra el artículo 242 de la norma en cita, de acuerdo con las reglas de la experiencia y siempre, que no obre prueba en contrario que lo desvirtúe.

Si bien, por disposición del artículo 206 del C.G.P., expresamente impone al perito, tasador, o valuador su no valoración ya que esta actividad es propiamente facultad para su fijación en estricto criterio subjetivo del operador judicial que determina su condena, con carácter simplemente informativo y de carácter informativo, este es frecuente señalarlo como el ***DAÑO MORAL*** [8]*, y corresponde al dolor, la angustia, la aflicción física o espiritual, la humillación, y en general los padecimientos que se han infligido directamente a la víctima o su incidencia al interior del entorno familiar, de su ocupación laboral, del afecto en la salud o incidencia dentro del marco social etc., comúnmente denominado* ***"AGRAVIOS EN ABSTRACTO".***

Cuando se hace referencia al daño moral, se alude al generado en <<el plano psíquico interno del individuo, reflejado en los dolores o padecimientos sufridos a consecuencia de la lesión a un bien>> teniendo por ello existencia autónoma y se configura una vez satisfechos los criterios generales del daño: ello es que sea ***PARTICULAR, DETERMINADO O DETERMINABLE, CIERTO, NO EVENTUAL Y QUE TENGA RELACIÓN CON UN BIEN JURÍDICAMENTE PROTEGIDO****. El daño moral producto del daño puede configurarse tanto en la persona que sufre la lesión, a la que se conoce como la víctima directa, como también a sus parientes o personas cercanas, víctimas indirectas.*

Para acreditar el daño moral de los parientes del afectado por lesiones, actualmente la posición jurisprudencial considera que basta la acreditación del parentesco para inferir el daño moral, esto es la aplicación del indicio que se viene señalando. Con anterioridad, las altas cortes habían conceptuado y juzgado, que en el caso de lesiones leves además de la prueba de la existencia del daño, se debía acreditar el daño moral padecido por las víctimas indirectas que lo alegan, sin que fuera suficiente la prueba del parentesco.

Sólo se consideraba suficiente esta prueba para la acreditación del daño moral cuando se tratará de un caso de muerte o de lesión grave. Sin embargo, esta posición cambió bajo el argumento que a) la presunción de los perjuicios morales causados a los parientes de la víctima del daño no la sustenta el tipo de lesión, sino la lesión misma y

---

[8] *√ En la presente labor <<**NO SE INCLUYEN DAÑOS Y PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES** >> en razón al <<**arbitrium judicis**>> del juzgador que por su carácter subjetivo e inconmensurable ello **(NO)** puede ser materia de regulación pericial y por misma disposición expresa del artículo 206 del Código General del Proceso <<EN ADELANTE C.G.P.>>), esta se incluye a título meramente ilustrativo y tomado del estudio económico del <<**TEST DE PROPORCIONALIDAD**>> que ha sido abordado por nuestras altas corporaciones judiciales.*

b) al causar ésta dolor a una persona, genera por la misma naturaleza humana aflicción a las personas más próximas. El tipo de lesión, se concluye que es útil para determinar la intensidad del daño e igualmente relevante para la graduación del perjuicio.

1. **CLASIFICACIÓN.** *Este encuentra su asidero legal por la H. Corte Suprema de Justicia – Sala Casación Laboral bajo el Radicado 39867 y Sentencia 6 de julio de 2011 con decisión del M.P. Dr. Jorge Mauricio Burgos Ruiz, cuando en ella sucintamente señala que <<[...] **Los Perjuicios Morales Objetivados:** San aquellos daños resultantes de la repercusiones económicas de las angustias o trastornos síquicos, que sufren a consecuencia de un hecho dañoso. **Los Perjuicios Morales Subjetivados:** Los que exclusivamente lesionan aspectos sentimentales, afectivos y emocionales que originan angustias, dolores internos, síquicos, que lógicamente no son fáciles de describir o definir [...]>>*

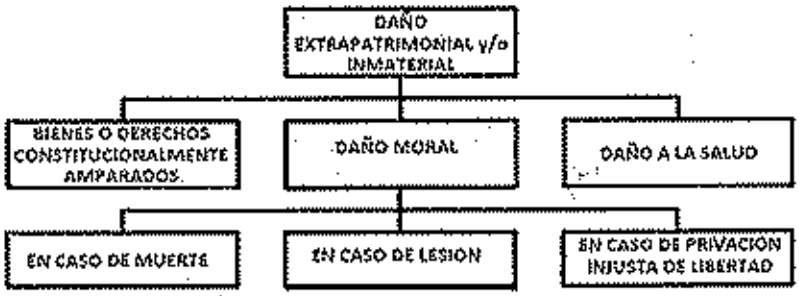
2. **CRITERIOS DE FIJACIÓN.** *Encuentra su asidero por parte del H. Consejo de Estado en Radicado 76001-23-31-000-1996-2874-01 donde reseñan al juez sobre <<[...] El ejercicio de la discrecionalidad debe tener en cuenta: (a) las condiciones particulares de la víctima, (b) la gravedad objetiva de la lesión y (c) los principios de equidad, razonabilidad y reparación integral[...]>>*

3. **MEDIO DE PRUEBA.** *Su criterio encuentra respaldo por parte de la H. Corte Constitucional dentro del amparo T-169/13 – Expediente 3612514 con decisión del MP Dr. Nilson Pinilla Pinilla cuando refiere que <<[...] De la jurisprudencia del Consejo de Estado se desprende que el daño moral puede probarse por cualquier medio probatorio; sin embargo, la prueba sola atiende a la existencia del mismo, pero no permite determinar de manera precisa el monto en que deben reconocerse los perjuicios morales que, por su naturaleza (no puede intercambiarse la aflicción por un valor material), no tienen un carácter indemnizatorio sino compensatorio (en alguna manera intentan recomponer un equilibrio afectado). Para la tasación del daño, el juez se debe guiar por su prudente arbitrio, pero está obligado a observar, por expreso mandato legal los principios de equidad y reparación integral... La discrecionalidad judicial en materia de perjuicios morales no es arbitrariedad o mero pálpito o intuición judicial. En cualquier caso, la decisión de definición de los perjuicios morales debe tener en cuenta los principios de equidad, razonabilidad y reparación integral [...]>>*

4. **PROTOCOLOS JURISPRUDENCIALES DE LA FIJACIÓN.** *El monto que actualmente emplean las altas magistraturas y que cuenta con el apoyo del estudio económico elaborado por el Dr. Sergio Rojas Quiñones del Grupo de Investigación en Derecho Privado de la Pontificia Universidad Javeriana publicado el 07 de noviembre del 2014 (Parte I) este se encuentran tasados bajo <<Test de Proporcionalidad>>* [9]

9 (INFORMATIVO) *<<Como se debe cuantificar el daño según el Consejo de Estado y la Corte Suprema de Justicia?...*

... 3) El sistema de vertebración del perjuicio:



4) En materia del daño moral, el concepto rector es el mismo que se ha empleado tradicionalmente en la jurisdicción. Sin embargo se estructura tablas que gradúan el monto por pagar, de acuerdo con variables como el nivel de cercanía (prueba del estado civil o relación afectiva, según corresponda) o la gravedad de la lesión, así:

EN SMLMV ← / TIPO DE ▼ CALAMIDAD ▼		RELACIONES AFECTIVAS				
		NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
		VICTIMA DIRECTA / CONYUGAL Y PATERNO FILIALES	2o CONSANGUINIDAD o CIVIL (Abuelos, Hermanos, nietos)	3o CONSANGUINIDAD o CIVIL (Bisabuelos, bisnietos, Tíos y Sobrinos)	4o CONSANGUINIDAD o CIVIL (Primos Hermanos)	NO FAMILIARES - 3os DAMNIFICADOS
CASO DE MUERTE ←		100	50	35	25	15
GRAVEDAD DE ▼ LA LESION ▼	= o > 50%	100	50	35	25	15
	= o > 40% < 50%	80	40	28	20	12
	= o > 30% < 40%	60	30	21	15	9
	= o > 20% < 30%	40	20	14	10	6
	= o > 10% < 20%	20	10	7	5	3
	= o > 1% < 10%	10	5	3,5	2,5	1,5
EN SMLMV ← / ▼ PERIODOS ▼		VICTIMA DIRECTA / CONYUGE O COMPAÑERO(a) PERMANENTE Y 1o CONSANGUINEO	PARIENTE 2o CONSANGUINEO	PARIENTE 3o CONSANGUINEO	PARIENTE 4o CONSANGUINEO Y HASTA 2o CIVIL	3os DAMNIFICADOS
PRIVACION DE ▼ LIBERTAD ▼	> a 18 meses	100	50	35	25	15
	> a 12 < 18 meses	90	45	31,5	22,5	13,5
	> a 9 < 12 meses	80	40	28	20	12
	> a 6 < 9 meses	70	35	24,5	17,5	10,5
	> a 3 < 6 meses	50	25	17,5	12,5	7,5
	> a 1 < 3 meses	35	17,5	12,25	8,75	5,25
	< a 1 mes	15	7,5	5,25	3,75	2,25

También se establece, a semejanza del baremo, una especie de factor de corrección en virtud del cual, en los casos de mayor gravedad de la lesión (por ejemplo, por graves violaciones de los derechos humanos) podrá otorgarse una indemnización superior, siempre que no supere el triple de las cifras antes mencionadas. Precedentes anteriores puntualizan además que, en estos casos, no existirán las limitaciones propias de la congruencia de la sentencia.

5) Frente al daño en salud, se mantiene la posición unificadora o unicista. Así las cosas, rubros como la afectación sexual, el perjuicio de agrado o el perjuicio de afección deberán englobarse en un perjuicio único que es, precisamente, el conocido daño a la salud. Su

Por lo que conforme a ello, este daño extrapatrimonial jurisprudencialmente y de forma general, sus elementos ***DEBEN CONCURRIR AL CONCEPTO DE LOS PERJUICIOS MATERIALES****, por cuanto dicho derecho aunque pertenezcan a la órbita de lo intangible, constituyen en parte el acervo patrimonial de la victima.*

1.2.3. ***EL LUCRO CESANTE y SUS PERJUICIOS.*** *Refiere a las consecuencias de perjudicar, menoscabar, causar estragos provocar detrimento, a personas o cosas, igualmente una forma de daño patrimonial que corresponde a la ganancia, utilidad o provecho que deja de reportarse como consecuencia de no haberse cumplido una obligación o que fue cumplida de manera parcial, imperfecta o tardía y ello como consecuencia del daño que se imputa, por tanto, estos refieren propiamente a un detrimento patrimonial del(os) afectado(s) por el presunto ilicito y que debe ser imputable para su reclamo al tercero agresor.*

Tanto el lucro cesante como los perjuicios que eventualmente pueden concurrir de manera simultánea, serán todas sus partidas dinerarias que para la fecha de un corte no han ingresado al patrimonio del(os) afectado(s), pero que medianamente se previa recaudar o que tenía la expectativa del recaudo sobre eventos históricos o eventuales fututos solo en caso de persistir el daño, cifras consolidadas en la que se deberán reconocer los incrementos por valoración monetaria e intereses por el normal uso del dinero.[10]

---

reconocimiento , según el Consejo de Estado, se reservará únicamente a la victima directa y no se limitará al porcentaje de incapacidad, sino a la afectación psicofísica real de la persona (donde resparece la discrecionalidad judicial), conforme a las siguientes cuantías:

REGLA GENERAL	
GRAVEDAD DE LA LESIÓN	VICTIMA DIRECTA EN SMLMV
= o > 50%	100
= o > 40% < 50%	80
= o > 30% < 40%	60
= o > 20% < 30%	40
= o > 10% < 20%	20
= o > 1% < 10%	10

En este caso existe tambien un factor de corrección, para casos de mayor gravedad de la lesión, permite una indemnización de hasta 400 SMLMV.

Aparece un nuevo rubro absolutamente sui generis: el daño inmaterial por afectación relevante a bienes o derechos convencionales y constitucionalmente amparados. Al parecer este perjuicio ... pretende indemnizar una afectación extra patrimonial propia de la afectación relevante de ciertas bienes jurídicos. Su reconocimiento procede de oficio y permite la adopción de medidas no pecuniarias a favor de la víctima directa y de su núcleo familiar más cercano. Si la medida no pecuniaria no es suficiente, se permite tambien el pago de hasta 100 SMLMV únicamente a favor de la víctima directa.>>

10 *√ <<[...] Cuando una parte no cumple con sus obligaciones, lesiona por regla general a la contraria, porque esta se ve privada de las ventajas o beneficios que buscaba con su cumplimiento íntegro y oportuno. Surge entonces la indemnización de perjuicios que*

2266
19
266

1.2.3.1. *CONEXOS EN RENTAS VITALES y/o RENTAS LABORALES.* [11] *Es el menoscabo patrimonial que sufre la victima a su(s) ingreso(s) cotidiano(s) dentro del ejercicio de una actividad, profesión, arte u oficio mediante el cual se satisfacen unas necesidades básicas propias y/o entorno grupal, igualmente puede ser el despojo producido por limitaciones impuestas de agentes o factores exógenos (Accidente Laboral, inmovilización, Salud, Invalidez, Incapacidad, Detención, Afectaciones, Gravámenes, etc.) y con la(s) victima(s), su(s) entorno(s) familiar(es) o social(es) por la afinidad de relaciones económicas o financieras se ven expuestas al riesgo y por ello mismo no se pueden cumplir suplir las necesidades básicas cotidianas ante la absoluta, total o parcial carencia del ingreso o la renta, por lo que estos factores habrá de medirse bajo índices como;*

---

para ALESSANDRI RODRÍGUEZ GUEZ, es el derecho del acreedor a exigir del deudor el pago de una cantidad de dinero equivalente a la ventaja o beneficio dejado de recibir[...]>> - Cito contenido en Sentencia 19 de diciembre 1947, "G. del T", t.II, Pag.594

√ (CORTE SUPREMA DE JUSTICIA) Sala Casación Civil en Sentencia de 24 de septiembre de 1937, XLV, 755: <<La indemnización de esta clase de obligaciones presenta caracteres típicos: a. Sólo procede la moratoria, o sea, la que se puede exigir cuando el deudor no cumple a su tiempo. Nunca la compensatoria, o sea el dinero que se tiene derecho a exigir cuando el deudor no cumple o cumple parcialmente... b. No hay necesidad de probar la existencia de perjuicios. Basta el hecho del retardo para que pueden cobrarse. La Ley los presume, suponiendo que todo capital en dinero gana intereses y que el solo hecho de que el acreedor no lo recibiera oportunamente, le ha privado de inversiones lucrativas>>. Reiterada en providencia de fecha 9 de mayo de 1938, XLVI, 423; 18 de mayo de 1938, XLVI, 521; 4 de abril de 1940, XXI, 135 y providencia del 16 de febrero de 1995 dentro del Expediente No. 4460: <<... los intereses legales, esto es los instituidos o regulados por la ley no son solamente aquellos a que se refiere el artículo 1617 del Código Civil, como quiera que también la ley comercial se ocupa de los intereses, cual aparece, por ejemplo en los artículos 884, 885 y 1163 del Código de Comercio>> y/o Expediente No. 6972: <<En la legislación colombiana, por "intereses legales" no se entienden sola y privativamente los calificados como tales por el Código Civil en sus artículos 1617 y 2232, sino cualesquiera otro que, en línea de principio, establezca la ley con análogo propósito>>

11 *√ (CORTE CONSTITUCIONAL) Sentencias T-426 de 1992, M.P. Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz, Expediente T-11 de 1998, M.P Dr. José Gregorio Hernández Galindo, Expediente T-384 de 1998, M.P. Dr. Alfredo Beltrán Sierra, Expediente T-1001 de 1999, M.P. Dr. José Gregorio Hernández Galindo, Expediente T-823 de 2000, M.P. Dr. Alejandro Martínez Caballero., ST-205/00, ST-156/00, T-528/01, SC-1064/01, ST-159/00, Mínimo Vital - valoración cualitativa y cuantitativa SU-995/99, T-394/04. (ENTRE OTRAS)*

<<[...] El concepto del mínimo vital se define como aquella porción de ingresos indispensables e insustituibles para suplir las necesidades básicas, permitiendo así una subsistencia digna del individuo y el de su familia, suplimiento de gastos tales como la alimentación, salud, educación, vestuario, bienestar, recreación etc, pues de lo contrario se estaría atentando contra su dignidad humana.[...]>>

√ MÍNIMO VITAL NO ES IGUAL AL SALARIO MÍNIMO ST-156/00, T-1049/03.

1.2.3.1.1. La **ESPERANZA DE VIDA AL NACER** (EVN), [12] *Indice que determina la fecha futura probable en que los cómputos financieros habrán de ser consolidados para su redescuento a la fecha de corte de la presente actividad, definición que según él* **Banco Mundial** *refiere <<La esperanza de vida al nacer indica la cantidad de años que viviría un recién nacido si los patrones de mortalidad vigentes al momento de su nacimiento no cambian a lo largo de la vida del infante>>, así mismo la* **ONU** *este es <<La esperanza de vida o expectativa de vida es la media de la cantidad de años que vive una determinada población absoluta o total en un cierto periodo. Se suele dividir en masculina y femenina, y se ve influenciada por factores como la calidad de la medicina, la higiene, las guerras, etc., si bien actualmente se suele referir únicamente a las personas que tienen una muerte no violenta. La esperanza de vida al nacer es una estimación del promedio de años que viviría un grupo de personas nacidas el mismo año si los movimientos en la tasa de mortalidad de la región evaluada se mantuvieran constantes. Es uno de los indicadores de la calidad de vida más comunes, aunque resulta difícil de medir...>> y entre otras muchas fuentes,* **WIKIPEDIA.** *Lo ha consignado <<La esperanza de vida o expectativa de vida es la media de la cantidad de años que vive una determinada población absoluta o total en un cierto periodo. Se suele dividir en masculina y femenina, y se ve influenciada por factores como la calidad de la medicina, la higiene, las guerras, etc., si bien actualmente se suele referir únicamente a las personas que tienen una muerte no violenta.*

La esperanza de vida al nacer es una estimación del promedio de años que viviría un grupo de personas nacidas el mismo año si los movimientos en la tasa de mortalidad de la región evaluada se mantuvieran constantes. Es uno de los indicadores de la calidad de vida más comunes, aunque resulta difícil de medir.

---

12 *Fuente oficial DANE consultada el 28 de noviembre de 2019, información disponible en internet bajo link: https://www.dane.gov.co/files/censos/presentaciones/indidemograficosDptos.xls*

CONCEPTO	DEFINICIÓN	OBJETIVO	INTERPRETACIÓN NACIONAL
ESPERANZA DE VIDA EN HOMBRES SEGÚN DEPARTAMENTO	Número promedio de años que restan por vivir a un hombre de edad X, siempre y cuando, se mantengan las tendencias de mortalidad existentes en un determinado periodo.	Medir el mejoramiento en las condiciones de vida (salud, educación, etc.) D27 de una población	A un hombre de tal edad, le restan en promedio..... años por vivir. Leyenda en mapa: Cantidad de hijos que están teniendo hoy en día las mujeres, o tuvieron en promedio en un momento dado. Leyenda en mapa: Cantidad promedio de años vividos- Hombres
ESPERANZA DE VIDA EN MUJERES SEGÚN DEPARTAMENTO	Número promedio de años que restan por vivir a una mujer de edad X, siempre y cuando, se mantengan las tendencias de mortalidad existentes en un determinado periodo.	Medir el mejoramiento en las condiciones de vida (salud, educación, etc.) D27 de una población	A una mujer de tal edad, le restan en promedio..... años por vivir. Leyenda en mapa: Cantidad promedio de años vividos- Mujeres
ESPERANZA DE VIDA SEGÚN DEPARTAMENTO	Número promedio de años que restan por vivir a una persona de edad X, siempre y cuando, se mantengan las tendencias de mortalidad existentes en un determinado periodo.	Medir el mejoramiento en las condiciones de vida (salud, educación, etc.) D27 de una población	A un hombre (o mujer) de tal edad, le restan en promedio..... años por vivir. Leyenda en mapa: Cantidad promedio de años vividos- Ambos sexos

La definición de esperanza de vida del PNUD (ONU) es la siguiente: "Años que un recién nacido puede esperar vivir si los patrones de mortalidad por edades imperantes en el momento de su nacimiento siguieran siendo los mismos a lo largo de toda su vida"

Cada vez un número mayor de países utilizan los indicadores de esperanza de vida para controlar la salud de sus poblaciones. Hay desigualdad en la esperanza de vida entre las clases sociales (pobres, media y ricos) entre los sexos (mujeres y hombres) y entre las categorías laborales, además de entre las naciones. Hay políticas posibles para reducir toda tipo de desigualdad, para lo que se precisa algo de ciencia, mucha conciencia y constante determinación>>. Tablas de mortalidad de aseguramiento para población del Servicio Social Complementario de Beneficios Económicos Periódicos (BEPS) que se contemplan bajo Resolución No. 110 del 22 de enero de 2014 expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia.[13] *y los acá*

[13] *Concordante, Modificatoria o vigente al corte.*

Interpretación.

A continuación se ilustra la estructura típica que puede tener una tabla de mortalidad y sus valores para algunas edades seleccionadas con base en la tabla de mortalidad de asegurados hombres.

Tabla 1.1 Tabla De Mortalidad Asegurados Hombres.

X	l (x)	d (x)	q (x)	e° (x)
20	100,000	356	0,003560	54,3100
40	92,706	366	0,003948	37,7900
41	92,340	367	0,003974	36,9400
42	91,973	368	0,004001	36,0900
43	91,605	369	0,004028	35,2300
44	91,236	371	0,004066	34,3700
45	90,865	372	0,004094	33,5100
60	83,724	826	0,009866	20,6400
80	50,390	3818	0,075769	6,1800
100	2	2	1,000000	0,5

Asumiendo que inicialmente se tenía un grupo hipotético de 100.000 hombres de 20 años de edad, de acuerdo con esta tabla, a la edad 40 sólo quedan 92.706 individuos vivos $\Leftrightarrow l_{40} = 92.706$. Dado que mueren 372 a la edad 45 $\Leftrightarrow d_{45} = 372$, de los 90.865 sobrevivientes, la probabilidad de morir a esta edad es $q_{45} \Leftrightarrow d_{45} \div l_{45} = 0,004094$, que también se puede interpretar como una tasa de 4,09 muertes por cada mil asegurados; $e°_{60} = 20,64$ significa que, en promedio, se espera que los hombres asegurados de edad 60 vivan 20,64 años más, es decir, hasta la edad 80,64. También se observa que a la edad 100 aún sobreviven dos personas y que los dos mueren antes de alcanzar la edad 101. Al límite de la tabla lo denotaremos como w; en este caso $w = 101$.

En un estudio de mortalidad típicamente se tiene, para un conjunto de individuos, información de sus fechas de nacimiento, fechas de inicio de la observación3 y fechas de fin de observación o muerte.

Una vez depurada y validada la información que se va a usar, en el contexto actuarial, el proceso para la construcción de la tabla de mortalidad puede resumirse, a grandes rasgos, en los siguientes etapas. En una primera etapa se calculan las tasas de mortalidad brutas a partir de los datos observados de muerte y exposición al riesgo. Posteriormente, se selecciona uno o varios modelos para suavizar los datos. Luego, se calibran los modelos con base en la información observada, de tal forma que las tasas brutas sean suavizadas mediante alguna técnica de graduación. En una cuarta

excluidos, recogido en publicaciones peridódicas del Departamento Administrativo nacional de estadisticas DANE. [14]

1.2.3.1.2. La ***CAPACIDAD O INCAPACIDAD LABORAL.*** [ICL] [15] *Jurisprudencialmente se ha reconocido que <<...los hijas mayores de edad que se encuentren estudiando y dependiendo*

---

etapa, se validan los modelos y se selecciona el mejor, aplicando una serie de pruebas estadisticas para evaluar la calidad de la graduación. Finalmente, las tasas de mortalidad graduadas se ajustan con factores adicionales, tales como el factor de seguridad o el de anti selección.

[14] *√ Fuente oficial DANE consultada el 28 de noviembre de 2019, información disponible en internet bajo link: https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/series-de-poblacion*

Departamento	ESPERANZA DE VIDA EN HOMBRES SEGÚN DEPARTAMENTO				ESPERANZA DE VIDA EN MUJERES SEGÚN DEPARTAMENTO			
	1985-1990	1990-1995	1995-2000	2000-2005	1985-1990	1990-1995	1995-2000	2000-2005
Nacional [1]	64,88	66,50	68,04	69,45	71,90	73,73	75,24	76,46
Bogotá, D. C.	66,22	67,04	69,77	72,47	72,26	73,92	76,20	78,24
Antioquia	61,21	59,04	61,95	66,66	72,11	72,93	74,42	75,98
Arauca	58,96	60,61	62,23	63,84	64,53	65,76	68,32	71,28
Atlántico	67,65	68,66	69,92	71,16	73,54	74,32	75,59	76,88
Bolívar	68,69	69,67	70,36	70,95	73,62	75,00	75,67	76,11
Boyacá	66,18	66,91	68,45	70,11	72,54	73,08	74,43	75,91
Caldas	63,70	64,18	65,36	67,37	70,47	72,38	74,53	76,49
Caquetá	60,72	60,77	61,66	62,86	65,69	66,65	68,71	71,08
Casanare	59,62	61,92	63,39	64,54	65,51	68,09	69,87	71,34
Cauca	59,75	61,27	63,51	65,94	66,50	68,31	70,49	72,69
Cesar	62,35	63,29	65,50	67,99	70,00	71,02	72,72	74,50
Chocó	57,21	57,34	59,07	61,53	63,26	63,13	65,85	69,68
Córdoba	68,98	69,31	69,81	70,16	72,26	73,29	74,33	75,32
Cundinamarca	67,23	67,76	68,85	70,04	72,19	73,04	74,57	76,15
Huila	65,43	66,71	67,85	68,91	72,41	72,96	73,78	74,66
La Guajira	58,67	61,65	65,30	68,85	69,58	71,92	74,22	76,25
Magdalena	66,85	68,44	69,46	70,25	71,71	73,29	74,31	75,12
Meta	62,00	63,15	64,44	65,74	67,88	68,82	70,83	73,08
Nariño	65,38	66,30	67,85	69,49	70,07	70,76	72,69	74,82
Norte de Santander	64,58	65,37	66,26	67,17	71,21	72,20	73,48	74,78
Putumayo	55,55	58,46	61,66	64,93	62,77	67,09	70,46	73,28
Risaralda	62,92	63,52	64,69	66,02	68,98	71,87	73,93	75,57
San Andrés	68,54	70,09	70,75	71,12	74,21	75,70	76,37	76,79
Santander	65,62	65,97	67,70	69,69	72,36	73,43	74,91	76,38
Sucre	69,67	71,13	71,53	71,61	74,38	75,66	76,22	76,57
Tolima	64,95	65,22	67,34	69,82	69,01	70,98	73,90	76,66
Valle del Cauca	63,08	63,31	64,75	66,54	70,18	71,55	73,64	75,73
Quindío	63,58	64,37	66,17	68,19	70,60	71,54	73,18	74,92
Grupo Amazonia	51,95	54,48	57,72	61,57	58,46	63,70	68,33	72,29

[1] *En depuraciones finales*

[15] *√ (CORTE CONSTITUCIONAL) – H.M. Dra. Clara Inés Vargas Hernández - Sentencio C-451 del 3 de mayo de 2005 indicó que: <<...la experiencia indica que la adquisición de la autonomía en las personas tiene un referente cronológico que se ha identificado, en los comienzos de la edad adulta, época en la cual se espera que la persona haya culminado sus estudios, inclusa las de nivel superior, que la habilitan para enfrentar su destino en forma independiente. En este sentido la edad de 25 años viene a ser*

totalmente de sus padres, hasta los 25 años son personas que aún no pueden proveerse su propio sustento y por tal motivo tienen derecho a recibir alimentos e incluso acceder a la pensión de sobreviviente de sus padres...>>, por lo señalado ello y encontrándonos frente a la carencia de la prueba que indique procesos productivos, la presente actividad atenderá sus quanturns a partir del año 25 + 1 día hasta aquel día de su indicador de EVN.

*1.2.3.1.3. El **INGRESO BASE DE LIQUIDACIÓN** (IBL). Índice que corresponderá a las rentas de que ha sido despojadas o se preven que van a ser despojadas al beneficiario(a) o a la persona agraviada, dentro de una relación contractual, por el ejercicio de una profesión liberal e independiente o por cuenta propia y que sumariamente pueda ser consolidada o estimadas y de su comportamiento incremental futuro, para ello se considera;*

*1. En **ETAPA IMPRODUCTIVA.** Correspoderá a aquellas **RENTAS PRESUNTAS HOMOGENIZADAS** ante carencia absoluta de un ingreso por la persona afectada con el siniestro, percance o lesión del que se habran de considerar como variables incluyentes o excluyentes; (I). El estrato socieconómico, (II). La actividad cotidiana desempeñada, o (III). El grado de preparación académica.*

*Cuando la víctima evidencie estar en procesos de preparación académica en el momento del percance, siniestro o lesión, se preverá que tal conocimiento que ha venido adquiriendo, en su escenario se surte para alcanzar la etapa de procesos técnicos, tecnológicos o universitarios para que represente una mejoría en el escalamiento de rentas laborales consolidadas o futuras, por lo que para lograr determinar el IBL de enganche productivo al sector real, se habrá de acoger el **ESTUDIO DE PERFILES** [16] para medir la media del comportamiento de dichos procesos productivos en el sector real de la economía y que señalan:*

---

un criterio razonable ya que para ese momento los hijos dependientes de sus padres cuentan, por lo general, con una profesión u oficio que les permite lograr su independencia económica y proveerse su propio sustento, motivo por el cual se encuentra justificada su exclusión como beneficiarios de la sustitución pensional, pues ya no se trata de una persona en condiciones de vulnerabilidad que por lo tanto necesite medidas de protección especial. Resulta compatible con los artículos 13, 42 y 48 de la Carta fijar un límite de 25 años de edad al disfrute de la pensión de sobrevivientes para el hijo incapacitado para trabajar por razón de los estudios y si dependía económicamente del causante al momento de su muerte, pues la persona que supera esa edad no está en una situación de indefensión o vulnerabilidad que justifique incluirla como beneficiaria de dicha prestación ya que habiendo adquirido un nivel de capacitación se encuentra en condiciones de trabajar y contribuir al sistema de seguridad social, haciéndose por tanto acreedora en forma directa a los beneficios a que hubiere lugar...>>.

[16] *Estudio de los 5 programas destacados con mayor vinculación y salario promedio de enganche <<NO SE DESCRIMINA POR EDAD NI EXPERIENCIA LABORAL>> sobre variables económicas del año 2016 cuya fuente se consultó el 28 de noviembre de 2019 e información disponible en internet bajo link: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/sinidel/boletin-sinidel-2018.pdf*

2. En **ETAPA PRODUCTIVA**. Correspondera propiamente a aquellos ingresos ordinarios y extraordinarios que devengaba la persona afectada con el siniestro, percance o lesión a a título de **RENTAS LABORALES** originadas en una relación obrero – patronal bajo cualesquier modalidad que refiere el Código Sustantivo del Trabajo [17].

   1. El IBL estará conformado por el devengo que se encuentre causado en ejecución del contrato de trabajo o tecnicamente previsto, cuya suma se verá

TECNICOS PROFESIONALES		TECNOLOGICO		UNIVERSITARIOS	
Proceso Administrativos	$ 1.513.167	MEDIA ANTERIOR B:8	$ 1.445.127	MEDIA ANTERIOR D:8	$ 1.798.200
Mercadeo y Publicidad	$ 1.478.596	Mercadotecnia	$ 2.107.616	Medicina	$ 3.372.500
Operaciones Comerciales	$ 1.447.624	Supervisor redes eléctricas	$ 1.866.436	Ingenieria Electromecánica	$ 2.798.297
Técnico Profesional Industrial	$ 1.408.657	Logistica Transporte	$ 1.832.364	Ingeniería Informática	$ 2.411.280
Análisis y Diseño de Datos	$ 1.377.593	Desarrollo Informático	$ 1.815.627	Ingeniería Catastral	$ 2.382.045
		Gestión de Mercadeo	$ 1.722.037	Química farmacéutica	$ 2.346.749
PROMEDIO (A)	$ 1.445.127		$ 1.798.200		$ 2.518.178
SALARIO MÍNIMO LEGAL VIGENTE (B)				31-dic-16	$ 689.455
IBL EXPRESADO EN SMLMV[16]				A ÷ B	3,65

[17] Las modalidades del contrato de trabajo según su duración son básicamente a término fijo, a término indefinido, de obra o labor y transitorio.

✓ El contrato de trabajo a **TÉRMINO FIJO** está regulado por el artículo 46 del CST y señala que como máximo debe tener una duración de 3 años, pero puede ser renovado indefinidamente.

✓ En el caso de contratos de trabajo inferiores a un año, la renovación por periodos iguales o inferiores podrá ser de únicamente tres veces, luego la renovación no puede considerar una duración inferior a un año. En cuanto al contrato de trabajo a **TÉRMINO INDEFINIDO**, se encuentra regulado por el artículo 47 del código sustantivo del trabajo.

✓ En cuanto al contrato de trabajo por **OBRA O LABOR**, este hace referencia a un contrato a término fijo cuya duración depende del tiempo necesario para terminar la obra o ejecutar la labor que dio origen al contrato, de suerte que terminada la obra finalizada el contrato de trabajo.

✓ Respecto al contrato de trabajo **TRANSITORIO**, no hay una norma en particular que lo regule de forma expresa, excepto la mención que de él hace el artículo 47 del CST, y este básicamente consiste en los contratos de trabajo que se hacen a un trabajador que entra a reemplazar temporalmente a otro trabajador, o para desarrollar una actividad temporal, accidental o transitoria de la empresa, que no forma parte de la actividad normal del desarrollo operativo de la misma.

✓ Respecto al **AUXILIO DE TRANSPORTE**, por expresa disposición del artículo 7 de la ley 1ª de 1963, este se incorpora para efectos de la liquidación de las prestaciones sociales. «Considerase incorporado al salario, para todos los efectos de liquidación de prestaciones sociales, el auxilio de transporte decretada por la Ley 15 de 1959 y decretos reglamentarios.» Naturalmente el auxilio de transporte no constituye salario, pero por una ficción legal se incluye en la base para liquidar las prestaciones sociales (prima de servicios y auxilio de cesantías).

incrementada por el ***FACTOR PRESTACIONAL (FP)*** [18] *cuyos beneficios se encuentran consagrados en la ley laboral en sus modalidades, mensuales, semestrales o anuales y cuya tasa integral ponderan el* ***23.21%****, base sin agregados que igualmente le ha de ser sustraida la* ***TASA DE PARAFISCALIDAD (TP)*** [19] *que por ministerio de ley corren a cargo del trabajador.*

---

[18] ✓ *[CORTE SUPREMA DE JUSTICIA] – Sala Laboral en sentencia de julio 18 de 1985 definió el concepto de prestaciones sociales, así: «Prestación social es lo que debe el patrono al trabajador en dinero, especie, servicios u otros beneficios, por ministerio de la ley, o por haberse pactado en convenciones colectivas o en pactos colectivos, o en el contrato de trabajo, o establecido en el reglamento interno del trabajo, en fallos arbitrales o en cualquier acto unilateral del patrono, para cubrir los riesgos o necesidades del trabajador que se originan durante la relación de trabajo o con motivo de la misma. Se diferencia del salario en que no es retributiva de los servicios prestados y de las indemnizaciones laborales en que no reparan perjuicios causados por el patrono»*

✓ ***CESANTÍAS.*** *De acuerdo al artículo 249 del CST, el trabajador tiene derecho a que se le pague un salario mensual por cada año de trabajo o proporcionalmente a la fracción de año trabajado por concepto de auxilio de cesantías. Para liquidar el auxilio de cesantías se toma como base el último salario mensual devengado por el trabajador, siempre que no haya tenido variación en los tres (3) últimos meses. En el caso contrario y en el de los salarios variables, se tomará como base el promedio de lo devengado en el último año de servicios o en todo el tiempo servido si fuere menor de un año. En este caso también se tiene en cuenta el auxilio de transporte como base para el cálculo de las cesantías. El auxilio de cesantías debe ser consignado por el empleador antes del 15 de febrero del siguiente año en una cuenta individual de cada trabajador en el fondo que el empleado elija. La liquidación de las cesantías se hará el último día de cada año o al finalizar el contrato, pero se provisiona mensual o quincenalmente a una tarifa del 8.33% [(1/12)*100] sobre el la base de liquidación.*

✓ ***PRIMA DE SERVICIOS.*** *El artículo 306 del CST, dispone que toda empresa debe pagar a cada empleado un salario mensual, del cuál, quince días se deben pagar por tardar el último día del mes de junio y los restantes quince días en los primeros 20 días del mes de diciembre. En el caso que el empleado opere con un contrato de trabajo a término fijo inferior a un año, la prima de servicios se calculara en proporción al tiempo laborado, cualquiera que este sea, por lo que conforme a esto, técnicamente la tasa del devengo mensual asciende al 8.33%.*

✓ ***INTERESES SOBRE LAS CESANTÍAS.*** *El artículo 99 de la ley 50 de 1990, señala «El empleador cancelará al trabajador los intereses legales del 12% anual o proporcionales por fracción, en los términos de las normas vigentes sobre el régimen tradicional de cesantía, con respecto a la suma causada en el año o en la fracción que se liquide definitivamente.». Los intereses se deben pagar a más tardar el 31 de enero, y se pagan directamente al empleado, pues no se deben consignar al fondo de cesantías.*

✓ ***VACACIONES.*** *Señala el artículo 186 del CST, «Los trabajadores que hubieren prestado sus servicios durante un año tienen derecho a quince (15) días hábiles consecutivos de vacaciones remuneradas.», Se hace énfasis en que las vacaciones corresponden a 15 días hábiles, más no calendario, es decir, que se tienen que descontar los domingos y festivos, a partir del día en que el trabajador inicia el disfrute de las vacaciones. Usualmente el disfrute de este beneficio arroja una media de 20 días por lo que técnicamente se calculo como su provisionalidad mensual un factor del 5.55% [(20/360)*100]*

[19] ✓ *En asunto de aportes al* ***SISTEMA DE PENSIONES****, se han fijado sus aportes por los trabajadores;*

APORTES AL SISTEMA PENSIONAL						
	PERIODO		ESTADO	PATRONO	TRABAJADOR	TOTAL APORTES
Ley 100/93	01-ene-67	31-dic-84	1,50%	3,00%	1,50%	6,00%
	01-ene-85	31-dic-93	1,63%	3,25%	1,63%	6,50%
	01-ene-94	31-dic-94	0,00%	8,60%	2,90%	11,50%
	01-ene-95	31-dic-95	0,00%	9,40%	3,10%	12,50%
	01-ene-96	31-dic-03	0,00%	10,10%	3,40%	13,50%
	01-ene-04	31-dic-04	0,00%	10,90%	3,60%	14,50%
	01-ene-05	31-dic-05	0,00%	11,25%	3,75%	15,00%
	01-ene-06	31-dic-07	0,00%	11,60%	3,90%	15,50%
	01-ene-08	31-mar-20	0,00%	12,00%	4,00%	16,00%

futuro. Tabla consultada el 24 de marzo de 2020 EN <<BBVA - Confianza en el futuro - Editoriel Norma - ISBN 978-958-45-1925-2 - Año 2009>> obrante en el link https://www.bbvaresearch.com/wp-content/uploads/migrados/Confianza_en_el_futuro_tcm346-219339.pdf

En virtud del artículo 25 de la Ley 100 de 1993 se creo el el **FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL (FSP),** *cuenta especial sin personalidad jurídica, adscrita al Ministerio de Protección Social y cuyo objetivo es subsidiar las cotizaciones pensionales de personas que, por sus características y condiciones socioeconómicas, no tienen acceso a los Sistemas de Seguridad Social o realizar sus aportes pensionales correspondientes.*

El FSP también otorga a las personas en situación de vulnerabilidad social, estado de indigencia o pobreza extrema, subsidios económicos para su protección social.

CONTRIBUCIÓN.

Sin importar la cantidad de la base de cotización por encima de los 20 SMLMV, lo máximo que se lo podrá descontar a un cotizante para destinarlo al FSP es de 2%. En el caso de los cotizantes independientes, el aporte se liquidará sobre el 40% de sus honorarios, siempre que se supere los 4 SMLMV. Es decir, en el caso de los independientes, deberán aportar al FSP si sus ingresos son de más de 4 SMLMV deberá aportar al FSP, pero su base de cotización sólo será el 40% de esta cantidad.

APORTES AL FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	
RANGO	TASA
> 4 < 16	1%
> 16 < 17	1,2%
> 17 < 18	1,4%
> 18 < 19	1,6%
> 19 < 20	1,8%
> 19 *	2%

LIMITANTES.

La base de aportes a seguridad social tanto en salud como en pensión, no puede ser inferior al salario mínimo ni superior a los 25 SMLMV.

Esta limitación está dada por el artículo 5 de la ley 797 de 2003, reglamentado por el Decreto 510 de 2003 en su artículo 3:

La base de cotización del Sistema General de Pensiones será como mínimo en todos los casos de un salario mínimo legal mensual vigente, y máximo de 25 salarios mínimos legales mensuales vigentes, límite este que le es aplicable al Sistema de Seguridad Social en Salud.

La base de cotización para el Sistema General de Pensiones deberá ser la misma que la base de la cotización del Sistema General de Seguridad Social en Salud, salvo que el afiliado cotice para el Sistema General de Pensiones sobre una base inferior a la mínima establecida para el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

✓ *En asunto de aportes al* **SISTEMA DE SALUD,** *A partir del artículo 177 de la Ley 100 de 1993, sucintamente refiere que todos los empleados, trabajadores independientes (con ingresos totales mensuales a un salario mínimo) y los pensionados, deben estar afiliados al Régimen Contributivo.*

AFILIACIÓN. ***RESPONSABILIDAD.***

294
27

El empleado, escoge la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD - EPS** *que prefiere y se lo comunica al empleador junto con los datos de su familia. El pensionado, como viene de ser empleado, seguramente se encontrará ya afiliado a una EPS, tal y como debe hacerlo todo empleado; al pasar de empleado a pensionado su afiliación no se verá afectada. Si por alguna eventualidad al momento de empezar a recibir la pensión no se encuentra afiliado a una EPS, para afiliarse (no importa cuál fue el motivo de su pensión), escoge la EPS que prefiera y se lo comunica al Fondo de Pensiones al que se encuentre afiliado junto con los datos de su familia así el Fondo lo afilia y el pensionado y su familia adquieren el derecho a recibir los beneficios del* **PLAN OBLIGATORIO DE SALUD - POS.** *Los Fondos de Pensiones están obligados a afiliar a los pensionados y a sus familias y son responsables de pagar el valor de la cotización mensual a las EPS que los pensionados escojan.*

La responsabilidad de la afiliación del empleado es del empleador y del pensionado es del Fondo de Pensiones sistema mediante el cual se desarrolla para que todas las personas vinculadas a través de un contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago, hacen un aporte mensual (cotización) al sistema de salud pagando directamente a las EPS lo correspondiente según la Ley para que a su vez éstas contraten los servicios de salud con las **INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD - IPS** *o los presten directamente a todas y cada una de las personas afiliadas y sus beneficiarios.*

APORTES AL SISTEMA DE SALUD

SUJETOS	1994 a 2006	2007	2008	2009 y SS
* Docente	1,0%	1,0%	1,5%	1,5%
* Fondo Salud	1,0%	1,0%	1,5%	1,5%
* Pensionados	1,0%	1,0%	1,5%	1,0%
Trabajador	4,0%	4,0%	4,0%	4,0%
Empleador	8,0%	8,5%	8,5%	8,5%
Pensionados	12,0%	12,0%	12,5%	12,0%
Residente en el exterior	1,0%	1,0%	1,5%	1,5%
* Régimen especial (Universidades Públicas)				

✓ *En asunto de* **MORATORIAS** *de aportes al sistema de parafiscalidad, para el* **SISTEMA DE PENSIONES**, *está referido por los artículos 23 y 24 de la Ley 100 de 1993 <<**ARTÍCULO 23. SANCIÓN MORATORIA.** Los aportes que no se consignen dentro de los plazos señalados para el efecto, generarán un interés moratorio a cargo del empleador,* **IGUAL AL QUE RIGE PARA EL IMPUESTO SOBRE LA RENTA Y COMPLEMENTARIOS.** *Estos intereses se abonarán en el fondo de reparto correspondiente o en las cuentas individuales de ahorro pensional de los respectivos pensionados, según sea el caso.*

Los ordenadores del gasto de las entidades del sector público que sin justa causa no dispongan la consignación oportuna de los aportes, incurrirán en causal de mala conducta, que será sancionada con arreglo al régimen disciplinario vigente.

En todas las entidades del sector público será obligatorio incluir en el presupuesto las partidas necesarias para el pago del aporte patronal a la Seguridad Social, como requisitos para la presentación, trámite y estudio por parte de la autoridad correspondiente.

ARTÍCULO 24. ACCIONES DE COBRO. *Corresponde a las entidades administradoras de los diferentes regímenes adelantar las acciones de cobro con motivo del incumplimiento de las obligaciones del empleador de conformidad con la reglamentación que expida el Gobierno Nacional. Para tal efecto, la liquidación mediante la cual la administradora determine el valor adeudado, prestará mérito ejecutivo.>> y en caso de trabajadores independiente refiere el artículo 26 del Decreto 1406 de 1999 "mediante el que se adoptan unas disposiciones reglamentarias de la Ley 100 de 1993, se reglamenta parcialmente el artículo 91 de la Ley 488 de diciembre 24 de 1998, se dictan disposiciones para la puesta en operación del Registro Único de Aportantes al Sistema de Seguridad Social Integral, se establece el régimen de recaudación de aportes que financian dicho Sistema y se dictan otras disposiciones. <<**ARTÍCULO 26. LIQUIDACIÓN DEL VALOR DE LOS APORTES AL SISTEMA GENERAL DE**

3. En **STATUS PENSIONAL**. Correspondera propiamente a los todos los ingresos ordinarios y extraordinarios que devenga la persona afectada con el siniestro, percance o lesión o en su defecto, ponderación o prorrateo de estos conforme al salario medio nacional actuarialmente establecido por el DANE [20] a título disfrute

---

SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE LOS TRABAJADORES INDEPENDIENTES. La entidad administradora, a partir de la declaración anual del Ingreso Base de Cotización o presunción del mismo, según corresponda, determinará la cotización base correspondiente al trabajador independiente, y generará, entregará o remitirá los comprobantes para el pago de aportes que corresponden al año respectivo. En todo caso, los aportantes deberán verificar dicha liquidación, y con su firma refrendarán la validez de la información contenida en el comprobante que, por ende, adquirirá fuerza vinculante para todos los efectos legales.

Si el aportante no esta de acuerdo con la liquidación hecha por la entidad administradora, corregirá la información ajustando el monto a pagar y cancelará el monto de las cotizaciones que conforme a sus cálculos sea correcto. En este caso, el aportante diligenciará una declaración completa de autoliquidación que soporte el pago efectuado>>

√ A su turno en moratorio de pago de aportes al SISTEMA DE SALUD, esto contenido en c oncepto del Ministerio de Salud y Protección Social del 23 de mayo de 2012: <<De igual forma, debe considerarse que en el Sistema General de Seguridad Social en Salud el aporte económico o cotización en salud es anticipado, conforme lo establece la Ley 100 de 1993, artículo 156 literal b) en concordancia con el artículo 202 y el Artículo 1º del Decreto 2236 de 1999 que a la letra señala: "El Artículo 1° del Decreto 2236 de 1999: Adiciónase el literal b) del artículo 9o. del Decreto 1406 de 1999, con el siguiente inciso:

En el Sistema de Seguridad Social en Salud, por tratarse de un riesgo que se cubre mediante el pago anticipado de los aportes, se tomará como base para el cálculo de éstos el valor de la nómina pagada o de los ingresos percibidos en el mes calendario anterior a aquel que se busca cubrir, según sea el caso". (Negrilla es nuestra)

En este orden de ideas, debe indicarse que el aportante que no cancele sus obligaciones en las fechas establecidas (Artículo 4 del Decreto 1670 de 2007), se hace acreedor al pago de un INTERÉS MORATORIO IGUAL AL QUE RIGE PARA EL IMPUESTO DE RENTA y complementarios, tal como lo establece el artículo 23 de la Ley 100 de 1993, sin perjuicio del deber de pagar los aportes o cotizaciones en mora, así como a sanciones como el no reconocimiento de las incapacidades y licencias de maternidad.

Adicionalmente, la EPS tiene potestad legal para suspender el servicio de salud al no verificar el pago del aporte como independiente, tal y como lo prevé el Artículo 57 del Decreto 806 de 1998 que señala: "ARTICULO 57. SUSPENSION DE LA AFILIACION. La afiliación será suspendida después de un mes de no pago de la cotización que le corresponde al afiliado, al empleador o a la administradora de pensiones, según sea el caso o cuando el afiliado cotizante que incluyó dentro de su grupo a un miembro dependiente no cancele la unidad de pago por capitación adicional en los términos establecidos en el presente decreto">>

[20] *√ Decreto 2779/94 - <<Por el cual se adopta la tabla de salarios medios nacionales para ser utilizada en el cálculo de bonos y títulos pensionales*

Artículo 1º. Para el efecto del cálculo de Bonos y Títulos Pensionales se adopta la tabla de salarios medios nacionales a que se refiere el artículo 117 de la Ley 100 de 1993 y consagrado en la Resolución 1588 de 1994 expedida por el Departamento Nacional de Estadística-DANE. La tabla de salarios medios nacionales es de utilización obligatoria para todo cálculo de Bono o Título Pensional.

Artículo 2º. La tabla a que se refiere el artículo 1 del presente Decreto expresada en términos de índice, con base 1 para el nivel de 12 años, edad mínima contemplada, será la siguiente:

EDAD	SALARIO MEDIO INDICE	EDAD	SALARIO MEDIO INDICE	EDAD	SALARIO MEDIO INDICE	EDAD	SALARIO MEDIO INDICE
12	1.000.000	27	2.154.318	42	3.020.004	57	3.754.790
13	1.066.649	28	2.233.031	43	3.041.946	58	2.696.446
14	1.135.599	29	2.310.209	44	3.058.210	59	2.634.304

de RENTAS POR VEJEZ o RENTAS DE INVALIDEZ o RENTAS DE SOBREVIVENCIA [21] *y que se obteniene una vez concluida la relación obrero – patronal bajo reglas de*

15	1.206.678	30	2.385.489	45	3.068.682	60	2.568.691
16	1.279.752	31	2.458.524	46	3.073.323	61	2.499.933
17	1.354.687	32	2.538.971	47	3.072.096	62	2.428.355
18	1.431.251	33	2.596.463	48	3.065.019	63	2.354.341
19	1.509.273	34	2.660.676	49	3.052.111	64	2.278.237
20	1.588.504	35	2.721.264	50	3.033.468	65	2.200.368
21	1.668.693	36	2.777.921	51	3.009.187	66	2.121.119
22	1.749.612	37	2.830.357	52	2.979.401	67	2.040.814
23	1.830.933	38	2.878.287	53	2.944.284	68	1.959.800
24	1.912.388	39	2.921.441	54	2.904.026	69	1.878.421
25	1.993.652	40	2.959.570	55	2.858.858	70	1.796.985
26	2.074.416	41	2.992.482	56	2.809.030	71 o más	1.715.798

[21] ✓ *[CORTE CONSTITUCIONAL] - INTERPRETACIONES DE LA CONSTITUCIÓN DE CARÁCTER OBLIGATORIO. [C-037/96, C-818/11] INTERPRETACIONES DE LA NORMA A LA LUZ DE LA CONSTITUCIÓN DE CARÁCTER OBLIGATORIO. [C-083/95, C-820/06] - INTERPRETACIONES JUDICIALES VINCULANTES. [C-836/01 (F_SC836_01), C-335/08 (F_SC335_08), C-634/11 (F1_SC634_11, F2_SC634_11, F3_SC634_11, F4_SC634_11) y L. 153/887 Art. 10, L. 599/00 Art. 413, L. 1437/11 Arts. 10, 102] - FUENTES. Obrante bajo link https://normativa.colpensiones.gov.co/colpens/docs/boj_colpens_002.htm consultado el 2 de diciembre de 2014 donde consagra.*

<<Si bien el literal j del artículo 13 de la Ley 100 de 1993, prohíbe la concurrencia de las pensiones de invalidez y vejez en un mismo afiliado, tomando en consideración que dicha disposición está ubicada en el libro primero de la ley 100, debe entenderse que no comprende lo concerniente a riesgos profesionales, que tiene su propia regulación en el libro tercero de tal estatuto. En ese orden, las pensiones de invalidez por causa de accidente de trabajo o enfermedad profesional, son compatibles con la de vejez o con la de invalidez de origen común, porque los recursos con que se pagan, tienen fuentes de financiación independientes, toda vez que se cotiza separadamente para cada riesgo.

De otra lado, si bien es cierto que, el parágrafo segundo del artículo 10 de la Ley 776 de 2002, establece la incompatibilidad entre dos pensiones otorgadas por los regímenes común y profesional, solo habrá lugar a ello cuando tengan origen en el mismo evento. Por lo tanto, las pensiones de invalidez por causa de accidente de trabajo o enfermedad profesional o, en su defecto, la de sobrevivientes de origen profesional, son compatibles con la de vejez o con la de invalidez de origen común o con éstas sustituidas en sus causahabientes.

(Sentencia 37595 de 2011 Corte Suprema de Justicia F_CSJ_SCL_37595(24_05_II)_2011) La pensión de sobrevivencia es compatible con la pensión de vejez, puesto que: 1. La dependencia económica, soporte de la pensión de sobrevivientes no se circunscribe a la carencia absoluta y total de ingresos o que el eventual beneficiario o beneficiaria se encuentre en la indigencia, por lo que cuando existen asignaciones mensuales, ingresos adicionales o cualquier otra acreencia de la que son titulares, porque los ingresos les resulten insuficientes para lograr auto sostenerse, no por ello puede afirmarse que al entrar a disfrutar otra prestación económica, la persona se constituya en autosuficiente económicamente. Además la dependencia económica de los beneficiarios frente al pensionado o al afiliado, se debe definir y establecer al momento del deceso a éste y no con posterioridad, pues desde ese momento trasciende a la vida jurídica y no es revisable. 2. Prestaciones vitalicias de sobrevivencia y de vejez tienen origen y finalidad diferentes, incluidas las cotizaciones en que se apoyan para su otorgamiento. >>

✓ *Está definido por el Título II de la Ley 100 de 2003 en sus artículo s 33 y 35 el MONTO DE LA PENSIÓN DE VEJEZ para su consolidación mediante el RÉGIMEN SOLIDARIO DE PRIMA MEDIA CON PRESTACIÓN DEFINIDA (RSPM)*

REQUISITOS Y TASA DE VEJEZ [1]					
Ley 100/93	HOMBRES	MUJERES	COTIZACION SEMANAS	AÑOS	VIGENCIA O TRASLADO
Art.33	60 Años	55 Años	> =1000	Pensión Vejez	
Art.33.4	60 Años	55 Años	> = 1000	RT Hasta ⊢	31-dic-14
Art.36 [2]	>= 40 Años	> = 35 Años	o 750	o 15	Cada 3 años
Ley 797 y 860/03	29-ene-03	Traslados Mínimo 10 años antes de obtener el beneficio			Cada 5 años
Acto Legislativo 01	62 Años	57 Años	1300	Tope 25 SMLMV	AJUSTE MESADA 14
22-jul-05	62 Años	57 Años	> =1000	Vigente hasta	01-ene-14

	Año	RANGO SEMANAS ENTRE	HASTA	TASA PENSIÓN VEJEZ
Art.34	< 2004		1000	65%
	2005	1001	1050	67%
	2007	1051	1100	69%
	2009	1101	1150	71%
	2011	1151	1200	73%
	2013	1201	1250	75%
	2015	1251	1300	77%
	2017	1301	1350	79%
	2019	1351	1400	85%

[1] RSPM = Sistema de Régimen de Prima Media con Prestación Definida
[2] RT = Denominado Régimen de Transición

Y bajo el definido por el Titulo III de misma ley marco en sus artículos 59 y 55 el **MONTO DE LA PENSIÓN DE VEJEZ** *para su consolidación mediante el* **RÉGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL CON SOLIDARIDAD (RAIS)**

MODALIDAD DE BENEFICIO
RENTA VITALICIA INMEDIATA: Esta modalidad es la más parecida a la de la pensión que se pago en prima media, ya que se contrato un seguro y se traslado a la aseguradora los aportes generados durante la vida laboral del trabajador, para luego realizar un cálculo actuarial que permita establecer cuál sería la mesada que recibirá la persona de manera vitalicia. Esta mesada se ajusta anualmente de acuerdo con el IPC.
RETIRO PROGRAMADO: En esta opción la AFP administra los recursos de la **CUENTA DE AHORRO INDIVIDUAL (CAI)** y calcula el valor de las mesadas conforme al el capital acumulado y la expectativa de vida del grupo familiar. El valor de la mesada se recalcula cada año de acuerdo con el saldo, por lo que dependiendo del comportamiento del mercado puede no existir aumento de la pensión con el IPC.
RETIRO PROGRAMADO CON RENTA VITALICIA DIFERIDA: Es la combinación de las anteriores modalidades ya que se inicia el pago de la mesada por la AFP y con posterioridad a una fecha establecida se contrata con una aseguradora una renta vitalicia.
REQUISITOS. Si el afiliado al cumplir la edad de 57 años mujer o 62 años hombre, no alcanzó o completar el capital suficiente para garantizar una mesada de un salario mínimo de pensión y hubiese cotizado por lo menos 1150 semanas, tendrán derecho a que el Fondo de Garantía de Pensión Mínima del RAIS, en desarrollo del principio de solidaridad, le complete lo parte que haga falta para obtener dicha pensión mínima. Si la densidad de cotizaciones es inferior a las 1150 semanas, el afiliado podría solicitar la devolución de los saldos acumulados en la cuenta de ahorro individual
[2] Art. 61 - Ley 100/03. **EXLUSIONES.** Hombres > 55, Mujeres > 50 y Pensionado por Invalidez

✓ *Ley 776 de 2002. - «...ARTÍCULO 10. MONTO DE LA PENSIÓN DE INVALIDEZ. Todo afiliado al que se le defina una invalidez tendrá derecho, desde ese mismo día, a las siguientes prestaciones económicas, según sea el caso:*

a) Cuando la invalidez es superior al cincuenta por ciento (50%) e inferior al sesenta y seis por ciento (66%), tendrá derecho a una pensión de invalidez equivalente al sesenta por ciento (60%) del ingreso base de liquidación;

la Ley 100 de 1993, Decreto 832 de 1996 y Acto Legislativo 01 del año 2005, Ley 776 de 2002 y Ley 797 de 2003.

Excepcionalmente a esta condición y que se incluye en la etapa, se puede arribar a través del ***SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES*** [22]*, cuyo sistema*

---

b) Cuando la invalidez sea superior al sesenta y seis por ciento (66%), tendrá derecho a una pensión de invalidez equivalente al setenta y cinco por ciento (75%) del ingreso base de liquidación;

c) Cuando el pensionado por invalidez requiera el auxilio de otra u otras personas para realizar las funciones elementales de su vida, el monto de la pensión de que trata el literal anterior se incrementa en un quince por ciento (15%).

PARÁGRAFO 1o. Los pensionados por invalidez de origen profesional, deberán continuar cotizando al Sistema General de Seguridad en Salud, con sujeción a las disposiciones legales pertinentes. Parágrafo 2o. No hay lugar al cobro simultáneo de las prestaciones por incapacidad temporal y pensión de invalidez. Como tampoco lo habrá para pensiones otorgadas por los regímenes común y profesional originados en el mismo evento>>

✓ *Conforme el artículo 48 de la Ley 100 de 2003 refiere el MONTO DE LA PENSIÓN DE SOBREVIVIENTE en cualquiera de los regímenes establecidos refieren;*

Glosarios.

*[1] **PENSIÓN MÍNIMA:** Art. 35 Ley 100/03 - **PENSIÓN MÍNIMA DE VEJEZ O JUBILACIÓN.** El monto mensual de la pensión mínima de vejez o jubilación no podrá ser inferior al valor de salario mínimo legal mensual vigente.*

***PENSION DE SOBREVIVIENTE.** Es el caso desafortunado en las que un beneficiario de pensión fallezcas (por enfermedad o accidente de origen común) y donde los beneficiarios de ley obtendrán la pensión de sobrevivientes o sobrevivencia.*

***AFILIADO PENSIONADO:** Es cuando un beneficiario ha obtenido la pensión y se encuentra disfrutando de una mesada pensional.*

***AFILIADO NO PENSIONADO.** Ello significa que se está en pleno proceso productivo o de acumulación; en otras palabras, el trabajador tiene la capacidad de aportar cada mes.*

PENSION SOBREVIVIENTE

	Año	RANGO SEMANAS ENTRE	HASTA	MONTO [1]
Art.34	Afiliado Pensionado			100% PENSION RECONOCIDA
	Afiliado No Pensionado			
	Año 1	< 549	550	45%
	Año 2	551	600	47%
	Año 3	601	650	49%
	Año 4	651	700	51%
	Año 5	701	750	53%
	Año 6	751	800	55%
	Año 7	801	850	57%
	Año 8	851	900	59%
	Año 9	901	950	61%
	Año 10	951	1000	63%
	Año 11	1001	1050	65%
	Año 12	1051	1100	67%
	Año 13	1101	1150	69%
	Año 14	1151	1200	71%
	Año 15	1201	1250	73%
	Año 16	1251	1300	75%

[22] *Fuentes. Obrante en https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/RiesgosLaborales/Paginas/preguntas-frecuentes.aspx consultado el 30 de abril de 2020 del que en cuanto a ello define;*

El SGRP, es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados, no sólo a atender, sino también a prevenir y proteger a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan.

El SGRL está integrado por: El Estado, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, quien actúa como organismo de coordinación, dirección y control; las Entidades Promotoras de Salud (EPS), responsables de la afiliación y el recaudo de las cotizaciones y de garantizar la prestación del Plan Obligatorio de Salud a los afiliados; y las instituciones prestadores de salud (IPS), que son los hospitales, clínicas y laboratorios, entre otros, encargadas de prestar la atención a los usuarios. También hacen parte del SGSSS las Entidades Territoriales y la Superintendencia nacional de Salud.

El SGRL está conformado por:

- ✓ *Los entidades encargadas de la Dirección, Control y Vigilancia del Sistema está conformado por: el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio del Trabajo, el Consejo Nacional de Riesgos Laborales, la Superintendencia Nacional de Salud y la Superintendencia Financiera de Colombia;*
- ✓ *los Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), públicas y privados;*
- ✓ *los empleadores;*
- ✓ *los trabajadores.*

Las responsabilidades del SGRL son compartidas entre la empresa, la ARL y el trabajador, así:

- ✓ *La empresa, afilia a todos sus trabajadores al Sistema, desarrolla programas de prevención y control de los riesgos laborales.*
- ✓ *La ARL, asesora y brinda asistencia técnica a la empresa para el desarrollo de los programas de prevención.*
- ✓ *También atiende a los trabajadores que se accidentan o enferman por causas propias del desarrollo de su trabajo*
- ✓ *El trabajador cuida su salud y cumple las normas de seguridad y salud en el trabajo, definidas por la empresa.*

La afiliación al SGRL es un seguro de la Seguridad Social, cuyo fin es proteger la salud de los trabajadores y atender las contingencias derivadas de las condiciones propias del trabajo.

Los trabajadores afiliados al SGRL que sufren un accidente de trabajo o una enfermedad laboral, tienen derecho al reconocimiento de prestaciones asistenciales (servicios de salud) y económicas (reconocimiento económico).

La afiliación al SGRL es de carácter obligatorio para:

- ✓ *Los Trabajadores dependientes.*
- ✓ *Los Jubilados o pensionados que se reincorporen como trabajadores dependientes.*
- ✓ *Los Servidores públicos (se incluyen a los concejales y ediles)*
- ✓ *Los Vinculados con contrato de prestación de servicios con una duración superior a un mes.*
- ✓ *Los Estudiantes que deben ejecutar trabajos que signifiquen fuente de ingreso para la respectiva institución o cuyo entrenamiento o actividad formativos son requisito para la culminación de sus estudios.*
- ✓ *Los Trabajadores independientes que laboran en actividades de alto riesgo.*
- ✓ *Los miembros de las agremiaciones o asociaciones cuyos trabajos signifiquen fuente de ingreso para la institución.*
- ✓ *Los afiliados a las Cooperativas y Precooperativas de Trabajo Asociado.*
- ✓ *Los miembros activos del Subsistema Nacional de Primera Respuesta. (Defensa Civil Colombiana, Cruz Roja Colombiana, Cuerpos de Bomberos).*
- ✓ *Los Aprendices del Sena, fase práctica.*

Los trabajadores con vínculo laboral vigente (dependencia laboral), son afiliados por parte del empleador mediante el diligenciamiento del formulario de afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales – (ARL), en la que se encuentra afiliado la empresa.

El empleador es el responsable del pago total de la cotización, y debe efectuar las cotizaciones obligatorias SGRL, durante la vigencia de la relación laboral.

articula la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales a través de planes de salud ocupacional y prevención de riesgos al tiempo de atender los siniestros laborales por medio de las prestaciones de subsidio por incapacidad, indemnización por incapacidad permanente parcial, pensión de invalidez y pensión de sobrevivientes. Sistema que reconoce las siguientes prestaciones economicas hasta la cabal recuperación de la persona afectada

- ✓ *Subsidio por incapacidad por accidente o enfermedad laboral.*
- ✓ *Indemnización por pérdida de capacidad laboral.*
- ✓ *Pensión de invalidez.*
- ✓ *Sustitución pensional.*
- ✓ *Auxilio funerario.*

1.2.3.1.4. DESCUENTOS. *Jurisprudencialmente ha sido considerado, que al valor global de los perjuicios que deban ser calculados por este concepto, han de sufrir disminución por el componente del consumo personal y/o grupal destinado a* ***GASTOS DE SOSTENIMIENTO****, tasa que inicialmente se acepta en el* ***[25%]*** *y como porcentaje mínimo, factor que puede verse incrementado por el estatus socieconomico y entorno familiar de la persona afectada con el siniestro, percance o lesión, ya que se encuentra demostrado en las leyes del comportamiento económico, que a mayor ingreso, mayor es la propensión marginal al consumo y menor es la propensión marginal al ahorro, por lo que su excedente del 75% comúnmente es el que se destina al ahorro marginal para una eventual inversión o la conservación patrimonial.* [23]

1.3. *MODELOS FINANCIEROS.*

1.3.1. *EL CAPITAL* $^{(Va, K, P o S)}$. *El modelo adecuado para determinar el capital del(os) daño(s) y su(s) perjuicio(s) y/o el lucro cesante, deberá(n) atender la génesis o naturaleza(s) de cada uno de ellos a precios corrientes de la fecha de entrega de la actividad contratada o el dentro del periodo que se ordena su confección conforme a designación,*

El Gobierno Nacional, expidió el Decreto 723 de 2013, cuyo objeto es establecer las reglas para llevar a cabo la afiliación, cobertura y pago de aportes al SGRL , de los trabajadores vinculados, a través de un contrato formal de prestación de servicios (civil, comercial, administrativo, y de los trabajadores independientes) con entidades o instituciones públicas o privadas, que laboren en actividades de alto riesgo.

23 ✓ ***[CORTE SUPREMA DE JUSTICIA]*** *Sala de Casación Civil, Expediente No. 44001310300119930151801, Sentencia 29-jun-07, M.P. Dr. Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo.*

✓ ***[CONSEJO DE ESTADO]:*** *Expediente U-001, Sentencia 25-Ago-98, C.P. Dr. Jesús María Carillo Ballesteros, Expediente No. 13969, Sentencia 6-Jul-05, M.P. Dr. Alier Eduardo Hernández..*

✓ ***[PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN]*** *– 1a Delegada ante H. Consejo de Estado - Concepto No. 124/13 dentro de Expediente No. 73001233100020000283701.*

quantums económicos que no han ingresado a la órbita del(os) afectado(s) por el(os) hecho(s) lesivo(s) o la(s) omisión(es), ya que en su(s) cálculo(s) debe(n) tomarse en función del(os) tiempo(s) y su(s) movimiento(s) que lo(s) ocasionan(ron), variables que deben propender por ser la(s) real(es) o proyectada(s) técnicamente a precios corrientes y mediante el empleo eficiente de modelo(s) por cifra(s) única(s) [24] o modelo(s) de cifra(s) uniforme(s) conforme a cada alícuota que se haya podido identificar. [25]

1.3.2. ***LA TASA.*** *Corresponderá al rédito que hay que pagar por el uso del capital, teniendo en cuenta el monto, la tasa que se asigna a la obligación sin pago o ante su carencia, la legal o análoga y finalmente el periodo de devengo, variables que no son excluyentes entre unas u otras y donde reviste vital importancia para este tipo de cómputos tener especial cuidado sus eventos históricos como aquellos futuros, ya que ello puede variar la forma o el empleo de su modelo financiero ya que su índice puede ser computado a*

---

[24] *Modelos de Ingeniería Económica – Guillermo Baca.*

MODELO ÚNICO
(CAPITALES FIJO EN EL PLAZO)

1. VENCIDA y/o CONSOLIDADA DE CAPITAL HISTORICOS *i en nominación vencida*	*2. ANTICIPADA y/o DESCONTADA DE CAPITALES FUTUROS* *i en nominación anticipada*
$S = Va \text{ y/o } K * (1 + (i * t))$	$P = \frac{S}{(1 + (i * t))}$

DONDE S y/o P = *Monto consolidado de capitales a un corte.* Va = *Capital actualizado por corrección monetaria*.* K = *Capital puro desembolsado y/o consolidado.* i = *Tasa de remuneración del capital en términos de convertibilidad**.* t = *Años, Meses o días transcurridos y/o por transcurrir entre su estimación y el corte.* * *Véase pie de página de corrección monetaria.* ** *Ver nota pie de pagina característica de la tasa.*

[25] *[CONSEJO DE ESTADO] - Sentencia 25 de agosto de 1998 – Exp. IJ-001- M.P. Jesús María Carrillo Ballesteros (RESALTADO FUERA DE OTRAS)*

MODELO DE ANUALIDADES
(CAPITALES UNIFORMES EN EL PLAZO)

1. VENCIDA y/o CONSOLIDADA DE CAPITAL HISTORICOS *i en nominación vencida*	*2. ANTICIPADA y/o DESCONTADA DE CAPITALES FUTUROS* *i en nominación anticipada*
$S = Va \text{ o } K * \frac{(1 + i)^{t} - 1}{i}$	$P = S * \frac{(1 + i)^{t} - 1}{i * (1 + i)^{t}}$

DONDE S y/o P = *Monto consolidado de capitales a un corte.* Va = *Capital actualizado por corrección monetaria*.* K = *Capital puro desembolsado y/o consolidado.* i = *Tasa de remuneración del capital en términos de convertibilidad**.* t = *Años, Meses o días transcurridos y/o por transcurrir entre su estimación y el corte.* * *Véase pie de página de corrección monetaria.* ** *Ver nota pie de pagina característica de la tasa.*

SISTEMA TAMBIEN CONOCIDO, COMO DE ALICUOTAS SIMULTANEAS UNIFORMES y/o DE IGUAL VALOR DE TRACTO SUCESIVO

tasas fijas o a tasas variables [26] y eventualmente de manera mixta, cifras económicas estimadas de ser acogidas en la contienda y que es sujeta de actualización a partir de la fecha de corte de las cifras que más adelante he de señalar.

---

[26] **CARACTERISTICAS DE LA TASA.** Existen dos tipos de tasas de interés: la tasa nominal y la tasa efectiva, cada una tiene una forma distinta de calcularse:

✓ La **TASA DE INTERÉS NOMINAL:** Es aquella tasa sin capitalización, es decir retirando el interés ganado en vez de reinvertirlo (interés simple). La tasa nominal es dividida o multiplicada para excluir el efecto de capitalización, y para ello su formulas corresponde a;

$$J = \frac{j}{m} \qquad P = j \times m$$

DONDE J = Tasa Nominal, j = Tasa nominal periódica (ANUAL, SEMESTRAL, CUATRIMESTRAL, BIMESTRAL, MENSUAL o DIARIA) m = Número de periodos al año en que se calcula la tasa (2 = SEMESTRAL, 3 = CUATRIMESTRAL, 4 = TRIMESTRAL, 6 = BIMESTRAL ó 12 = MENSUAL), n = Número periodos del cómputo. OBSERVACIÓN El mejor uso de esta fórmula, es para calcular la tasa de cualquier periodo de tiempo donde J siempre será **EXPRESADA EN TÉRMINOS DE VENCIDA**, para efectos de días en el tiempo véase acápite siguiente de clase de resultado.

✓ Por lo que la **TASA EFECTIVA** será la tasa real de interés que se recibe en un momento dado después de la capitalización o reinversión de los intereses y cuyo procedimiento comúnmente se conoce como de **INTERÉS COMPUESTO**, empleando para ello;

$$i = (1 + J^{n}) - 1$$

✓ Clase de **RESULTADOS** por el uso de la tasa.

(EJEMPLO) Calcule el interés en cada caso, suponiendo un préstamo de $80.000 el cual se toma prestada a una tasa nominal de anual del 30%

ÍNDICE	DIAS AÑO	DÍAS MES	FORMULA	RESULTADO	INTERPRETACIÓN
i^{n}	360 (*)	31	$80.000 * 30% * (31÷360)$	$2.066,67	Es conocido con el nombre de **INTERES BANCARIO** por ser el más costoso uso, obviamente es el más costoso para el en perjuicio del deudor
		30	$80.000 * 30% * (30÷360)$	$2.000,00	Es conocido con el nombre de **INTERES COMERCIAL**, muy utilizado porque los cálculos manuales se facilitan debido a la posibilidad de hacer simplificaciones, actualmente en desuso
	365,25(*)	31	$80.000 * 30% * (31÷365,25)$	$2.036,96	Comúnmente es llamado interés **RACIONAL, REAL o VERDADERO**, porque produce un resultado exacto, las otras clases de intereses producen un error debido a sus aproximaciones, lo cual no tiene importancia en capitales pequeños, pero no así cuando el capital es exorbitante y dichas diferencias si son significativas y que hacen necesario hacer cálculos con ello a fin de no perjudicar al deudor.
		30	$80.000 * 30% * (30÷365,25)$	$1.971,25	
		29	$80.000 * 30% * (29÷365,25)$	$1.905,54	
		28	$80.000 * 30% * (28÷365,25)$	$1.840,24	

(*) Cuando el préstamo no supera un periodo de cuatro (4) años dicho índice debe ser reemplazado por 365 días.

✓ Por Modelo **FINANCIERO**

✓ EN INTERES SIMPLE

El interés simple se refiere a los intereses que produce un capital inicial en un periodo de tiempo, el cual no se acumula al capital para producir los intereses del siguiente periodo, es decir; que el interés simple generado o pagado por el capital invertido o prestado será igual en todos los periodos de la inversión o préstamo o deuda mientras la tasa de interés y el plazo no cambien.

✓ EN INTERES COMPUESTO

El interés compuesto se presenta cuando los intereses obtenidos al final del periodo de inversión o préstamo no se retiran o pagan sino que se reinvierten y se añaden al capital principal, sistema que comúnmente es llamado anatocismo.

[ANATOCISMO] De la manera más universal, este concepto se delimita como <<**el cobro de intereses de plazo sobre intereses de plazo ya vencidos y no pagados a afecto de causar nuevos intereses de plazo**>>.

Muchas veces, tanto desde la academia, la consulta profesional, el ejercicio del litigio, como la mayormente significativa óptica del ciudadano corriente, se inquiere sobre la legalidad del anatocismo, toda vez que al tiempo que si bien es cierto el Artículo 2235 del Código Civil lo prohíbe, no es menos cierto que el Artículo 886 del Código de Comercio, el Artículo 64 de la Ley 45 de 1990 y el Artículo 121 del Decreto 663 de 1993 así lo permiten, criterio pericial que tiene su sustento en la exploración de tales referencias.

Al tiempo, el Artículo 886 del Código de Comercio, de la misma forma, reglamenta: <<*Los intereses pendientes no producirán intereses sino desde la fecha de la demanda judicial del acreedor, o por acuerdo posterior al vencimiento, siempre que en uno y otro caso se trate de intereses debidos con un año de anterioridad, por lo menos.*>>

Correlativamente, el Artículo 64 de la Ley 45 de 1990, por la cual se expiden normas en materia de regulación financiera, dispone: << *[...] Aplicación de las normas sobre límites a los intereses. Para los efectos del artículo 884 del Código de Comercio, en las obligaciones respecto de las cuales se estipule cualquier otra cláusula de reajuste, la corrección monetaria o el correspondiente reajuste computarán como interés. [...] PARÁGRAFO PRIMERO. En operaciones de largo plazo los establecimientos de crédito podrán utilizar sistemas de pago que contemplen la capitalización de intereses, de conformidad con los reglamentaciones que para el efecto expida la Junta Monetaria. PARÁGRAFO SEGUNDO. Toda tasa de interés legal o convencional en la cual no se indique una periodicidad de pago determinado se entenderá expresada en términos de interés efectivo anual [...]*>>

A su vez el Artículo 121 del Decreto 663 de 1993, Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, precisa:

<< *1. Capitalización de intereses en operaciones de largo plazo. En operaciones de largo plazo los establecimientos de crédito podrán utilizar sistemas de pago que contemplen la capitalización de intereses, de conformidad con las reglamentaciones que para el efecto expida el Gobierno Nacional*

2. Sistemas de pago alternativos para créditos de mediano y largo plazo. Las entidades que concedan créditos de mediano o largo plazo denominados en moneda legal deberán ofrecer a los usuarios sistemas de pagos alternativos con las siguientes características:

a. Un sistema de créditos que contemple en cada año el pago total de los intereses causados en el período, o

b. Un sistema que ofrezca como beneficio para el deudor programas de amortización que contemplen la capitalización de intereses conforme al artículo 886 del Código de Comercio y de acuerdo con las condiciones que para el efecto

establezca el Gobierno Nacional [...] En cualquier sistema de interés compuesto o de capitalización de intereses se aplicarán los límites previstos en el mencionado artículo [...]

CONCLUSIÓN: De esta forma, la regulación de los negocios exclusivos entre no comerciantes o de comerciantes que ejecuten negocios civiles (por ejemplo: arrendamiento de viviendas urbana de la Ley 820 de 2003) quedan regidas por el Código Civil de 1887; los surgidos entre no comerciantes y comerciantes, así como para los cumplidos entre comerciantes propiamente dichos, son regulados por el Código de Comercio, y excepcionalmente, los ejecutados por cualquier persona con el sector financiero, regulados por la Ley 45 de 1990 y el Decreto 663 de 1993...>>

CONFORME A LO ANTERIOR SE HA DE ENTENDER QUE LA PROHIBICIÓN DE ANATOCISMO ES DE NATURALEZA CIVIL, EN TANTO SU PERMISIÓN ES DE NATURALEZA COMERCIAL, COMO FINANCIERA.

✓ *Glosario* **FINANCIERO**

✓ ***TASA REMUNERATORIA.*** *Son los réditos devengados por un crédito de capital mientras que el deudor no se encuentre obligado a restituirlo.*

✓ ***TASA MORATORIA.*** *Son los réditos devengados por un crédito de capital que el deudor que incumple el pago, debe reconocer a título de indemnización de perjuicios, desde el momento en que se constituya en mora de pagar a su acreedor.*

✓ ***TASA CONVENCIONAL.*** *Son los réditos devengados por un crédito de capital que son convenidos por voluntad privada entre acreedores y deudores, sujeto a las limitaciones que impone la ley.*

✓ ***TASA LEGALES.*** *Son los réditos devengados por un crédito de capital que cuya tasa aparece determinada en la ley.*

✓ ***EJEMPLOS:***

TIPO	USO	FUENTES	TEA[V]	CONVERTIBILIDAD [A]
Técnico y/o Legal	Civil [1]	Art. 717, 1617 y 2231 C.C	6%	$TEA = (1 + J^{1/m}) - 1$
	Calculo Actuarial Pensional [EVN]	Ley 100/93 – Resolución 610/94 – Súperfinanciero	4%	
Administrativo	Contrato Estatal [1] [2]	Num.8 Art. 4 Ley 80/93	12%	
Bancario	Comercial [3]	Art. 884, 885 y 886 C. Cio	Fluctuante	

DONDE: [A] Expresada en modalidad anticipada real. [V] Expresada en modalidad de vencida real.
[1] Tasa civil o contractual del capital actualizado por procedimiento del numeral 8 del Art.4 de la Ley 80/93
[2] Tasa que excepcionalmente migra a tasa bancaria por disposición del Art.88 de la Ley 1328/09

1.3.3. **LA CORRECCIÓN MONETARIA.** *(INFLACIÓN y/o DEFLACIÓN). Modelo funcional financiero mediante el cual se surte el reconocimiento de la pérdida del poder adquisitivo de la moneda por cuenta de efectos inflacionarios y el que concurre a él encarecimiento de bienes o servicios. Modelo mediante el que cual se pretende la revalorización de patrimonios, ingresos, costos o gastos consolidados, de tal forma que se recupere el valor de adquisición para su momento originario a precios actuales, es decir actualizar el dinero.*

De una manera más formal, la corrección monetaria es el procedimiento mediante el cual se restablecer el poder adquisitivo de la moneda por medio de la indexación, y sobre el que nuestras alta cortes han señalado, que en países inflacionarios el dinero a través del tiempo sufre el demerito adquisitivo y por ello debe recuperar el factor de ***PARIDAD DE PODER ADQUISITIVO*** *y que comúnmente han denominado* ***COSTO DE OPORTUNIDAD*** *en precios corrientes y para ello su formulación estipulan.* [27]

---

[26] *Tasa fluctuante que ya tiene incorporada su corrección monetaria conforme las previsiones del Art. 64 de la Ley 45/90 <<ESTATUTO ORGANICO DEL SISTEMA FINANCIERO>> - Tasa Vigentes https://www.superfinanciera.gov.co/jsp/Publicaciones/publicaciones/loadContenidoPublicacion/id/10829/reAncho/1/c/0 fluctuantes de manera mensual o trimestral.*

" <<.. INTERESES CON CARGO A OBLIGACIONES DE LA NACIÓN. En todos los eventos en los que la Nación o las entidades públicas, de cualquier orden, deban cancelar intereses por mora causados por obligaciones a su cargo, la indemnización de perjuicios o la sanción por mora no podrá exceder el doble del interés bancario corriente vigente al momento de la fecha establecida legalmente para realizar el pago.

De igual forma, toda suma que se cobre a la Nación o a las entidades públicas como sanción por el simple retardo o incumplimiento del plazo de una obligación dineraria adeudada en virtud de un mandato legal se tendrá como interés de mora, cualquiera sea su denominación>>

[27] ✓ *Art. 178 del C.P.A.C.A donde se refiere el modelo financiero de ajuste.*

$$Va = K * \frac{IPC^F}{IPC^I} - 1$$

DONDE: Va = Valor del capital actualizado al corte que incluye su corrección monetaria. K = Capital histórico desembolsado y/o consolidado sin corrección monetaria. IPC^F = Índice de precios al consumidor final a la fecha del corte. IPC^I índice de precios vigente a la fecha del desembolso o de consolidación.

✓ *SERIE DE EMPALMES. Fuente oficial DANE consultada el 8 de abril de 2020, información disponible en Internet bajo link: https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-al-consumidor-ipc*

DANE INFORMACIÓN PARA TODOS

El futuro es de todos — Gobierno de Colombia

Colombia. Índice de Precios al Consumidor (IPC)

Serie de empalme 2003-2020

BASE DICIEMBRE DE 2018 = 100,00

PERIODO	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Enero	61,80	65,51	70,21	71,69	74,12	76,75	78,28	79,95	83,00	89,19	94,07	97,53	100,60	104,24
Febrero	62,53	66,59	70,80	72,28	74,57	77,22	78,63	80,45	83,96	90,33	95,01	98,22	101,18	104,94
Marzo	63,29	67,04	71,15	72,46	74,77	77,31	78,79	80,77	84,45	91,18	95,46	98,45	101,62	105,53
Abril	63,85	67,51	71,38	72,79	74,86	77,42	78,99	81,14	84,90	91,63	95,91	98,91	102,12	

2. **CORTE y VIGENCIA DEL AVALUO.** *Para efectos de cómputos económicos, financieros y estadísticos, se fija como* **FECHA DE CORTE** *el 30 de abril de 2020 conforme a publicación de Índices de Precios al Consumidor Final (IPC F) emanada por el DANE y así mismo esta fecha en la que se realizó el corte de las tasas de interés publicada por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.*

En cuanto a la **VIGENCIA DEL INFORME** *y por la constante dinámica y sensibilidad de índices y tasas de interés que son empleadas en esta labor y del que periódicamente publican las entidades encargadas en su(s) estudio(s) y ponderación(es), la presente actividad tiene una vigencia de Seis (6) meses a partir la fecha del otorgamiento fijado a página 01, plazo durante el cual debe haberse superado la etapa de contradicción.*

3. **METODOLOGÍA.** *En la presente actividad se emplea como procedimientos esenciales, entrevista personal y telefónica con la ordenante (afectada), transito de información recopilada en medios electrónicos y obrante en correspondencias cruzadas, escrutinio y análisis de datos comparación estructural de tiempos y movimientos bases*

Mayo	64,05	68,14	71,39	72,87	75,07	77,66	79,21	81,53	85,12	92,10	96,12	99,16	102,44	
Junio	64,12	68,73	71,35	72,95	75,31	77,72	79,39	81,61	85,21	92,54	96,25	99,31	102,71	
Julio	64,23	69,06	71,32	72,92	75,42	77,70	79,43	81,73	85,37	93,02	96,18	99,18	102,94	
Agosto	64,14	69,19	71,35	73,00	75,39	77,73	79,50	81,90	85,78	92,73	96,32	99,30	103,03	
Septiembre	64,20	69,06	71,28	72,90	75,62	77,96	79,73	82,01	86,39	92,68	96,35	99,47	103,26	
Octubre	64,20	69,30	71,19	72,84	75,77	78,08	79,52	82,14	86,98	92,62	96,37	99,59	103,43	
Noviembre	64,51	69,49	71,14	72,98	75,87	77,98	79,36	82,25	87,51	92,73	96,55	99,70	103,54	
Diciembre	64,82	69,80	71,20	73,45	76,19	78,05	79,56	82,47	88,05	93,11	96,92	100,00	103,80	

NOTA. La variación entre cómputos en serie de empalmes sobre índices de variaciones porcentuales periódicos, obedece a cálculos redondeados.

✓ *SERIES MENSUALES Y ANUALES*

DANE INFORMACIÓN PARA TODOS

El futuro es de todos — Gobierno de Colombia

Colombia, Índice de Precios al Consumidor (IPC)

Variaciones Porcentuales 2003-2020

BASE DICIEMBRE DE 2018 = 100.00

PERIODO	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Enero	0,77	1,06	0,59	0,69	0,91	0,73	0,36	0,49	0,64	1,29	1,02	0,63	0,60	0,42
Febrero	1,17	1,51	0,84	0,83	0,60	0,61	0,44	0,69	1,15	1,28	1,01	0,71	0,57	0,67
Marzo	1,21	0,81	0,50	0,25	0,27	0,12	0,21	0,39	0,59	0,94	0,47	0,24	0,43	0,57
Abril	0,90	0,71	0,32	0,46	0,12	0,14	0,25	0,46	0,54	0,50	0,47	0,46	0,50	
Mayo	0,30	0,93	0,01	0,10	0,28	0,30	0,28	0,48	0,26	0,51	0,23	0,25	0,31	
Junio	0,12	0,86	-0,06	0,11	0,32	0,08	0,23	0,09	0,10	0,48	0,11	0,15	0,27	
Julio	0,17	0,48	-0,04	-0,04	0,14	-0,02	0,04	0,15	0,19	0,52	-0,05	-0,13	0,22	
Agosto	-0,13	0,19	0,04	0,11	-0,03	0,04	0,08	0,20	0,48	-0,32	0,14	0,12	0,09	
Septiembre	0,08	-0,19	-0,11	-0,14	0,31	0,29	0,29	0,14	0,72	-0,05	0,06	0,16	0,23	
Octubre	0,01	0,35	-0,13	-0,09	0,19	0,16	-0,26	0,16	0,68	-0,06	0,02	0,12	-0,16	
Noviembre	0,47	0,28	-0,07	0,19	0,14	-0,14	-0,22	0,13	0,60	0,11	0,18	0,12	0,10	
Diciembre	0,49	0,44	0,08	0,65	0,42	0,09	0,26	0,27	0,62	0,42	0,38	0,30	0,26	
Corrido año	5,69	7,67	2,00	3,17	3,73	2,44	2,44	3,66	6,77	5,75	4,09	3,18	3,80	

cuantitativas y cualitativas de la información, operación de índices estadísticos obrante en fuentes oficiales (IPC, ICTC, Tasas bancarias etc.), extrapolación ante carencia de índices, aplicación de técnicas de auditoria operativa, operaciones basadas en matemáticas económicas y financieras, apreciación del indicio y tendencias, interpretación de hallazgos obrantes en sus pruebas documentales, cotejo de cifras y otros criterios profesionales y argumentativos afines a esta actividad.

4. **FUNDAMENTOS FACTICOS.** *(CARTA DE NAVEGACIÓN)*

4.1. *Con fecha 12 de diciembre de 2016, en mi condición de perito judicial emití juramento estimatorio a la acá interesada y acompañe dicho informe de valoración técnica (IVT) junto con las pruebas, anexos y demás documentos de rigor para su presentación en instancia de confección respectiva, informe que lo sucesivo habré de referirlo como <<INFORME INICIAL>> y en que sucintamente referí;*

4.2. *En fecha [7 DE OCTUBRE DE 2016] la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá D.C y Cundinamarca reglamentada mediante el Decreto 1072 de 2015 del Ministerio de Trabajo y la Protección Social, emitió Dictamen de determinación de Origen y Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional (PCL) de la señora [NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO] (INFORME INICIAL FOLIO No.17)*

4.3. *En acápite 7 del concepto final de dictamen pericial, la Junta Calificadora fija una Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional de [69,38%] (Sesenta y Nueve punto Treinta y Ocho Por Ciento) y por ello se declara a la perjudicada en estado de [INVALIDEZ].*

4.4. *Como antecedente de dicha invalidez la Junta Calificadora refiere <<Paciente de 48 años de edad, auxiliar de enfermería de la Secretaría de Salud durante 2 años hasta el 2008, y actualmente desempleada y quien el 10/09/07 en procedimiento quirúrgico (histerectomía total por endometriosis y dolor pélvico) y alteración de esfínter anal (total, utiliza toalla) y perdida de líbido. Medicada con ibuprofeno. La paciente anota contracturas pélvicas nocturnas muy frecuentes que se asocian a fatiga posterior. Anota colon irritable>> por lo que la Junta calificadora llega a su diagnóstico definitivo << ENDOMETRIOSIS SEVERA (HISTERECTOMÍA TOTAL PRE-MENOPAÚSICA). TRASTORNO ADAPTIVO PROLONGADO – LESIÓN NERVIO PUDENDO (PUBALGIA CRÓNICA) – INCONTINENCIA ANAL – INCONTINENCIA URINARIA – COLON IRRITABLE>>*

4.5. *El dictamen de PCL señala como la fecha de la [ESTRUCTURACIÓN DE LA INVALIDEZ EL 10 DE SEPTIEMBRE DE 2007]*

4.6. *Por cuenta de dicha invalidez, la E.P.S FAMISANAR Ltda. en fecha 11 de agosto de 2016 le certifica a la perjudicada las [INCAPACIDADES REALES PAGADAS] conforme a;*

Tabla No.01

	A	B	C	D	E	F	G	H
1	No.	Fecha		COD DIAGNOSTICO	IBL	DIAS INCAPACIDAD	DIAS PAGADOS	VALOR PAGADO
2		Inicial	Final					
3	0001057732	12-mar-08	29-mar-08	N808	$ 462.000	18	15	$ 243.836
4	0001303264	22-abr-09	26-abr-09	N390	$ 497.000	5	2	$ 35.004
5	0001303265	28-abr-09	12-may-09	N390	$ 497.000	15	15	$ 262.527
6	0001332656	13-jun-09	28-jun-09	N390	$ 497.000	16	13	$ 227.524
7	TOTALES INCAPACIDADES REALMENTE PAGADAS						45	$ 768.891

(IBL = INGRESO BASE DE LIQUIDACIÓN) - (INFORME INICIAL FOLIO No.19 y 20)

4.7. *Igualmente dicha E.P.S y en misma data, certifica el [INGRESO BASE DE COTIZACIÓN] durante el tiempo de la estructuración y la calificación de la invalidez que ha surtido la perjudicada al sistema de Plan Obligatorio de Salud, conforme a;*

Tabla No.02

	A	B	C	D	E
1	Fecha		I.B.C.	SALARIO MÍNIMO LEGAL	
2	Inicial	Final		DECRETO	VALOR
3	10-sep-07	31-ene-08	$ 434.000	4580/06	$ 433.700
4	01-feb-08	30-jun-08	$ 462.000	4965/07	$ 461.500
5	01-jul-08	31-ene-09	$ 461.500	4965/07	$ 461.500
6	01-feb-09	31-ene-10	$ 497.000	4868/08	$ 496.900
7	01-feb-10	30-nov-10	$ 515.000	5053/09	$ 515.000
8	01-dic-10	31-dic-10	$ 755.000	5053/09	$ 515.000
9	01-ene-11	31-ene-11	$ 515.000	4834-0033/10	$ 532.000
10	01-feb-11	31-ene-12	$ 536.000	4834-0033/10	$ 532.000
11	01-feb-12	31-ene-13	$ 567.000	4919/11	$ 566.700
12	01-feb-13	31-ene-14	$ 589.500	2738/12	$ 589.500
13	01-feb-14	31-ene-15	$ 616.000	3068/13	$ 616.000
14	01-feb-15	31-ene-16	$ 644.350	2731/14	$ 644.350
15	01-feb-16	31-dic-16	$ 689.455	2552/15	$ 689.455

4.8. *Conforme a la relación de pagos de aportes realizados previos a la estructuración de invalidez, la perjudicada no se encuentra incursa en causal de impedimento [28] pudiendo por ello concurrir a la reclamación de las prestaciones económicas a cargo de la(s) entidad(es) que hayan participado en su(s) omisión(es) de pago(s) de la(s) prestación(es) económicas consolidadas y aquellas futuras hasta su indicador de EVN.*

4.9. *Se me señala por la perjudicada que por cuenta de dicha lesión a las presentes no es productora de rentas laborales habiendo fenecido el plazo de la edad para aportar al*

[28] *Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Laboral STL17430-2015 – 10.Dic.2015 «según el decreto 1804/1999 en su artículo 21 establece que solo se paga la incapacidad al trabajador independiente que en los últimos 6 meses lo haya pagado por lo menos 4 meses oportunamente»*

sistema pensional (57 años) y requiere mediante la presente actividad establecer la sumas dejadas de devengar y aquellas eventuales futuras, junto con aquellos daños y perjuicios de orden moral que le han sido irrogados y que incluyan todas aquellas costas judiciales causadas desembolsadas para la estructuración inicial (INFORME INICIAL FOLIO No16) y el presente informe de valoración técnica actualizado.

5. CRITERIOS ACTUARIALES PARA EL DAÑO. [29]

5.1. DAÑO ORIGINADO EN INCAPACIDADES SIN PAGO. *Sobre el escenario que a la perjudicada tan solo le fueron cancelados parcialmente unas incapacidades sobre la base del salario mínimo legal mensual vigente y cuyas incapacidades en grado de valides que se consolidan por cuenta de la calificación de invalidez emitida por la Junta Calificadora, se evidencia la falta de reconocimiento pleno de dicha prestación por lo que habrá lugar al reconocimiento de aquellos faltantes al corte previamente establecido junto con los intereses de mora di dicha omisión y que están autorizados por ley, por lo que para estos se estructura;*

Tabla No.03

	A	B	C	E	G	H	I	J	K	L	M	N
1	Fecha		I.B.L.	DIAS INCAPACIDAD	INCAPACIDAD POR RECONOCER	PRESTACIÓN ECONÓMICA SIN PAGO	INCAPACIDAD ACUMULADA	SUPERFINANCIERA DE COLOMBIA				VALOR INTERES DE MORA (modelo compuesto)
2	INICIAL	FINAL						RESOLUCIÓN	EXPEDICIÓN	TASA LIB.INV	[30] MORA DIARIA	
3	10/9/07	30/9/07	$ 433.700	21	21	$ 303.590	$ 303.590	1086	20/6/07	19,01%	0,0688%	$ 6.262
4	1/10/07	31/10/07	$ 433.700	30	30	$ 433.700	$ 737.290	1742	28/9/07	21,26%	0,0759%	$ 17.339
5	1/11/07	30/11/07	$ 433.700	30	30	$ 433.700	$ 1.170.990	1742	28/9/07	21,26%	0,0759%	$ 26.651
6	1/12/07	31/12/07	$ 433.700	30	30	$ 433.700	$ 1.604.690	1742	28/9/07	21,26%	0,0759%	$ 37.739
7	1/1/08	31/1/08	$ 461.500	30	30	$ 461.500	$ 2.066.190	2366	28/12/07	21,83%	0,0776%	$ 49.727
8	1/2/08	29/2/08	$ 461.500	30	30	$ 461.500	$ 2.527.690	2366	28/12/07	21,83%	0,0776%	$ 56.909
9	1/3/08	31/3/08	$ 461.500	30	15	$ 230.750	$ 2.758.440	2366	28/12/07	21,83%	0,0776%	$ 66.387
10	1/4/08	30/4/08	$ 461.500	30	30	$ 461.500	$ 3.219.940	0474	31/3/08	21,92%	0,0779%	$ 75.264
11	1/5/08	31/5/08	$ 461.500	30	30	$ 461.500	$ 3.681.440	0474	31/3/08	21,92%	0,0779%	$ 88.919
12	1/6/08	30/6/08	$ 461.500	30	30	$ 461.500	$ 4.142.940	0474	31/3/08	21,51%	0,0766%	$ 95.257
13	1/7/08	31/7/08	$ 461.500	30	30	$ 461.500	$ 4.604.440	1011	27/6/08	21,51%	0,0766%	$ 109.397
14	1/8/08	31/8/08	$ 461.500	30	30	$ 461.500	$ 5.065.940	1011	27/6/08	21,51%	0,0766%	$ 120.362
15	1/9/08	30/9/08	$ 461.500	30	30	$ 461.500	$ 5.527.440	1011	27/6/08	21,51%	0,0766%	$ 127.091
16	1/10/08	31/10/08	$ 461.500	30	30	$ 461.500	$ 5.988.940	1555	30/9/08	21,02%	0,0751%	$ 139.453
17	1/11/08	30/11/08	$ 461.500	30	30	$ 461.500	$ 6.450.440	1555	30/9/08	21,02%	0,0751%	$ 145.356
18	1/12/08	31/12/08	$ 461.500	30	30	$ 461.500	$ 6.911.940	1555	30/9/08	21,02%	0,0751%	$ 160.948
19	1/1/09	31/1/09	$ 496.900	30	30	$ 496.900	$ 7.408.840	2163	30/12/08	20,47%	0,0734%	$ 168.556

29 ✓ *Bajo aquellos criterios excepcionales que se le atribuyen al avaluador con el objeto de corroborar o descartar cifras económicas o pretensiones NO procedentes y sus demás orientaciones legales consideradas por la H. CORTE CONSTITUCIONAL en Sentencia C-157 (21 Mar 13) del M.P. Dr. Mauricio González.*

30 ✓ *MORATORIA A TASAS VENCIDAS y BAJO MODELO DE INTERÉS COMPUESTO*



20	1/2/09	28/2/09	$ 496.900	30	30	$ 496.900	$ 7.905.740	2163	30/12/08	20,47%	0,0734%	$ 162.455
21	1/3/09	31/3/09	$ 496.900	30	30	$ 496.900	$ 8.402.640	2163	30/12/08	20,47%	0,0734%	$ 191.166
22	1/4/09	30/4/09	$ 496.900	30	28	$ 463.773	$ 8.866.413	0388	31/3/09	20,28%	0,0728%	$ 193.618
23	1/5/09	31/5/09	$ 496.900	30	15	$ 248.450	$ 9.114.863	0388	31/3/09	20,28%	0,0728%	$ 205.678
24	1/6/09	30/6/09	$ 496.900	30	17	$ 281.577	$ 9.396.440	0388	31/3/09	20,28%	0,0728%	$ 205.192
25	1/7/09	31/7/09	$ 496.900	30	30	$ 496.900	$ 9.893.340	0937	30/6/09	18,65%	0,0676%	$ 207.332
26	1/8/09	31/8/09	$ 496.900	30	30	$ 496.900	$ 10.390.240	0937	30/6/09	18,65%	0,0676%	$ 217.745
27	1/9/09	30/9/09	$ 496.900	30	30	$ 496.900	$ 10.887.140	0937	30/6/09	18,65%	0,0676%	$ 220.798
28	1/10/09	31/10/09	$ 496.900	30	30	$ 496.900	$ 11.384.040	1486	30/9/09	17,28%	0,0632%	$ 222.910
29	1/11/09	30/11/09	$ 496.900	30	30	$ 496.900	$ 11.880.940	1486	30/9/09	17,28%	0,0632%	$ 225.135
30	1/12/09	31/12/09	$ 496.900	30	30	$ 496.900	$ 12.377.840	1486	30/9/09	17,28%	0,0632%	$ 242.369
31	1/1/10	31/1/10	$ 515.000	30	30	$ 515.000	$ 12.892.840	2039	30/12/09	16,14%	0,0594%	$ 237.472
32	1/2/10	28/2/10	$ 515.000	30	30	$ 515.000	$ 13.407.840	2039	30/12/09	16,14%	0,0594%	$ 223.059
33	1/3/10	31/3/10	$ 515.000	30	30	$ 515.000	$ 13.922.840	2039	30/12/09	16,14%	0,0594%	$ 256.444
34	1/4/10	30/4/10	$ 515.000	30	30	$ 515.000	$ 14.437.840	0699	30/3/10	15,31%	0,0567%	$ 245.390
35	1/5/10	31/5/10	$ 515.000	30	30	$ 515.000	$ 14.952.840	0699	30/3/10	15,31%	0,0567%	$ 262.614
36	1/6/10	30/6/10	$ 515.000	30	30	$ 515.000	$ 15.467.840	0699	30/3/10	15,31%	0,0567%	$ 262.896
37	1/7/10	31/7/10	$ 515.000	30	30	$ 515.000	$ 15.982.840	1311	30/6/10	14,94%	0,0554%	$ 274.560
38	1/8/10	31/8/10	$ 515.000	30	30	$ 515.000	$ 16.497.840	1311	30/6/10	14,94%	0,0554%	$ 283.407
39	1/9/10	30/9/10	$ 515.000	30	30	$ 515.000	$ 17.012.840	1311	30/6/10	14,94%	0,0554%	$ 282.926
40	1/10/10	31/10/10	$ 515.000	30	30	$ 515.000	$ 17.527.840	1920	30/9/10	14,71%	0,0530%	$ 287.717
41	1/11/10	30/11/10	$ 515.000	30	30	$ 515.000	$ 18.042.840	1920	30/9/10	14,71%	0,0530%	$ 286.616
42	1/12/10	31/12/10	$ 515.000	30	30	$ 515.000	$ 18.557.840	1920	30/9/10	14,71%	0,0530%	$ 304.624
43	1/1/11	31/1/11	$ 532.000	30	30	$ 532.000	$ 19.089.840	2476	30/12/10	15,61%	0,0577%	$ 341.198
44	1/2/11	28/2/11	$ 532.000	30	30	$ 532.000	$ 19.621.840	2476	30/12/10	15,61%	0,0577%	$ 316.767
45	1/3/11	31/3/11	$ 532.000	30	30	$ 532.000	$ 20.153.840	2476	30/12/10	15,61%	0,0577%	$ 360.715
46	1/4/11	30/4/11	$ 532.000	30	30	$ 532.000	$ 20.685.840	0487	31/3/11	17,69%	0,0645%	$ 400.270
47	1/5/11	31/5/11	$ 532.000	30	30	$ 532.000	$ 21.217.840	0487	31/3/11	17,69%	0,0645%	$ 424.250
48	1/6/11	30/6/11	$ 532.000	30	30	$ 532.000	$ 21.749.840	0487	31/3/11	17,69%	0,0645%	$ 420.859
49	1/7/11	31/7/11	$ 532.000	30	30	$ 532.000	$ 22.281.840	1047	30/6/11	18,63%	0,0675%	$ 466.510
50	1/8/11	31/8/11	$ 532.000	30	30	$ 532.000	$ 22.813.840	1047	30/6/11	18,63%	0,0675%	$ 477.648
51	1/9/11	30/9/11	$ 532.000	30	30	$ 532.000	$ 23.345.840	1047	30/6/11	18,63%	0,0675%	$ 473.019
52	1/10/11	31/10/11	$ 532.000	30	30	$ 532.000	$ 23.877.840	1604	30/9/11	19,39%	0,0700%	$ 517.927
53	1/11/11	30/11/11	$ 532.000	30	30	$ 532.000	$ 24.409.840	1604	30/9/11	19,39%	0,0700%	$ 512.386
54	1/12/11	31/12/11	$ 532.000	30	30	$ 532.000	$ 24.941.840	1604	30/9/11	19,39%	0,0700%	$ 541.005
55	1/1/12	31/1/12	$ 566.700	30	30	$ 566.700	$ 25.508.540	2336	28/12/11	19,92%	0,0717%	$ 566.609
56	1/2/12	29/2/12	$ 566.700	30	30	$ 566.700	$ 26.075.240	2336	28/12/11	19,92%	0,0717%	$ 541.829
57	1/3/12	31/3/12	$ 566.700	30	30	$ 566.700	$ 26.641.940	2336	28/12/11	19,92%	0,0717%	$ 591.784
58	1/4/12	30/4/12	$ 566.700	30	30	$ 566.700	$ 27.208.640	0465	30/3/12	20,52%	0,0735%	$ 600.331
59	1/5/12	31/5/12	$ 566.700	30	30	$ 566.700	$ 27.775.340	0465	30/3/12	20,52%	0,0735%	$ 633.262
60	1/6/12	30/6/12	$ 566.700	30	30	$ 566.700	$ 28.342.040	0465	30/3/12	20,52%	0,0735%	$ 625.338
61	1/7/12	31/7/12	$ 566.700	30	30	$ 566.700	$ 28.909.740	0984	29/6/12	20,86%	0,0746%	$ 668.666
62	1/8/12	31/8/12	$ 566.700	30	30	$ 566.700	$ 29.476.440	0984	29/6/12	20,86%	0,0746%	$ 681.774
63	1/9/12	30/9/12	$ 566.700	30	30	$ 566.700	$ 30.043.140	0984	29/6/12	20,86%	0,0746%	$ 672.467
64	1/10/12	31/10/12	$ 566.700	30	30	$ 566.700	$ 30.608.840	1528	28/9/12	20,89%	0,0747%	$ 708.882
65	1/11/12	30/11/12	$ 566.700	30	30	$ 566.700	$ 31.175.540	1528	28/9/12	20,89%	0,0747%	$ 698.715
66	1/12/12	31/12/12	$ 566.700	30	30	$ 566.700	$ 31.742.240	1528	28/9/12	20,89%	0,0747%	$ 735.130
67	1/1/13	31/1/13	$ 589.500	30	30	$ 589.500	$ 32.331.740	2200	28/12/12	20,75%	0,0743%	$ 744.385
68	1/2/13	28/2/13	$ 589.500	30	30	$ 589.500	$ 32.921.240	2200	28/12/12	20,75%	0,0743%	$ 684.607
69	1/3/13	31/3/13	$ 589.500	30	30	$ 589.500	$ 33.510.740	2200	28/12/12	20,75%	0,0743%	$ 771.530
70	1/4/13	30/4/13	$ 589.500	30	30	$ 589.500	$ 34.100.240	0605	27/3/13	20,83%	0,0745%	$ 762.342
71	1/5/13	31/5/13	$ 589.500	30	30	$ 589.500	$ 34.689.740	0605	27/3/13	20,83%	0,0745%	$ 801.371
72	1/6/13	30/6/13	$ 589.500	30	30	$ 589.500	$ 35.279.240	0605	27/3/13	20,83%	0,0745%	$ 788.700
73	1/7/13	31/7/13	$ 589.500	30	30	$ 589.500	$ 35.868.740	1192	28/6/13	20,34%	0,0730%	$ 811.487
74	1/8/13	31/8/13	$ 589.500	30	30	$ 589.500	$ 36.458.240	1192	28/6/13	20,34%	0,0730%	$ 824.823
75	1/9/13	30/9/13	$ 589.500	30	30	$ 589.500	$ 37.047.740	1192	28/6/13	20,34%	0,0730%	$ 811.123

76	1/10/13	31/10/13	$ 589.500	30	30	$ 589.500	$ 37.637.240	1779	30/9/13	19,85%	0,0714%	$ 833.431
77	1/11/13	30/11/13	$ 589.500	30	30	$ 589.500	$ 38.226.740	1779	30/9/13	19,85%	0,0714%	$ 819.178
78	1/12/13	31/12/13	$ 589.500	30	30	$ 589.500	$ 38.816.240	1779	30/9/13	19,85%	0,0714%	$ 859.538
79	1/1/14	31/1/14	$ 616.000	30	30	$ 616.000	$ 39.432.240	2372	30/12/13	19,65%	0,0708%	$ 865.422
80	1/2/14	28/2/14	$ 616.000	30	30	$ 616.000	$ 40.048.240	2372	30/12/13	19,65%	0,0708%	$ 799.883
81	1/3/14	31/3/14	$ 616.000	30	30	$ 616.000	$ 40.664.240	2372	30/12/13	19,65%	0,0708%	$ 892.461
82	1/4/14	30/4/14	$ 616.000	30	30	$ 616.000	$ 41.280.240	0503	31/3/14	19,63%	0,0707%	$ 878.968
83	1/5/14	31/5/14	$ 616.000	30	30	$ 616.000	$ 41.896.240	0503	31/3/14	19,63%	0,0707%	$ 918.675
84	1/6/14	30/6/14	$ 616.000	30	30	$ 616.000	$ 42.512.240	0503	31/3/14	19,63%	0,0707%	$ 902.111
85	1/7/14	31/7/14	$ 616.000	30	30	$ 616.000	$ 43.128.240	1041	27/6/14	19,33%	0,0698%	$ 932.924
86	1/8/14	31/8/14	$ 616.000	30	30	$ 616.000	$ 43.744.240	1041	27/6/14	19,33%	0,0698%	$ 946.249
87	1/9/14	30/9/14	$ 616.000	30	30	$ 616.000	$ 44.360.240	1041	27/6/14	19,33%	0,0698%	$ 928.620
88	1/10/14	31/10/14	$ 616.000	30	30	$ 616.000	$ 44.976.240	1707	30/9/14	19,17%	0,0693%	$ 965.780
89	1/11/14	30/11/14	$ 616.000	30	30	$ 616.000	$ 45.592.240	1707	30/9/14	19,17%	0,0693%	$ 947.427
90	1/12/14	31/12/14	$ 616.000	30	30	$ 616.000	$ 46.208.240	1707	30/9/14	19,17%	0,0693%	$ 992.235
91	1/1/15	31/1/15	$ 644.350	30	30	$ 644.350	$ 46.852.590	2359	30/12/14	19,21%	0,0694%	$ 1.007.927
92	1/2/15	28/2/15	$ 644.350	30	30	$ 644.350	$ 47.498.940	2359	30/12/14	19,21%	0,0694%	$ 922.906
93	1/3/15	31/3/15	$ 644.350	30	30	$ 644.350	$ 48.141.290	2359	30/12/14	19,21%	0,0694%	$ 1.035.650
94	1/4/15	30/4/15	$ 644.350	30	30	$ 644.350	$ 48.785.640	0369	30/3/15	19,37%	0,0699%	$ 1.023.126
95	1/5/15	31/5/15	$ 644.350	30	30	$ 644.350	$ 49.429.990	0369	30/3/15	19,37%	0,0699%	$ 1.071.199
96	1/6/15	30/6/15	$ 644.350	30	30	$ 644.350	$ 50.074.340	0369	30/3/15	19,37%	0,0699%	$ 1.050.152
97	1/7/15	31/7/15	$ 644.350	30	30	$ 644.350	$ 50.718.690	0913	30/6/15	19,26%	0,0696%	$ 1.093.606
98	1/8/15	31/8/15	$ 644.350	30	30	$ 644.350	$ 51.363.040	0913	30/6/15	19,26%	0,0696%	$ 1.107.500
99	1/9/15	30/9/15	$ 644.350	30	30	$ 644.350	$ 52.007.390	0913	30/6/15	19,26%	0,0696%	$ 1.085.219
100	1/10/15	31/10/15	$ 644.350	30	30	$ 644.350	$ 52.651.740	1341	30/9/15	19,33%	0,0698%	$ 1.198.931
101	1/11/15	30/11/15	$ 644.350	30	30	$ 644.350	$ 53.296.090	1341	30/9/15	19,33%	0,0698%	$ 1.115.680
102	1/12/15	31/12/15	$ 644.350	30	30	$ 644.350	$ 53.940.440	1341	30/9/15	19,33%	0,0698%	$ 1.166.807
103	1/1/16	31/1/16	$ 689.455	30	30	$ 689.455	$ 54.629.895	1788	28/12/15	19,68%	0,0709%	$ 1.200.580
104	1/2/16	29/2/16	$ 689.455	30	30	$ 689.455	$ 55.319.350	1788	28/12/15	19,68%	0,0709%	$ 1.137.297
105	1/3/16	31/3/16	$ 689.455	30	30	$ 689.455	$ 56.008.805	1788	28/12/15	19,68%	0,0709%	$ 1.230.883
106	1/4/16	30/4/16	$ 689.455	30	30	$ 689.455	$ 56.698.260	0334	29/3/16	20,54%	0,0736%	$ 1.252.059
107	1/5/16	31/5/16	$ 689.455	30	30	$ 689.455	$ 57.387.715	0334	29/3/16	20,54%	0,0736%	$ 1.309.526
108	1/6/16	30/6/16	$ 689.455	30	30	$ 689.455	$ 58.077.170	0334	29/3/16	20,54%	0,0736%	$ 1.282.309
109	1/7/16	31/7/16	$ 689.455	30	30	$ 689.455	$ 58.766.625	0811	28/6/16	21,34%	0,0761%	$ 1.386.604
110	1/8/16	31/8/16	$ 689.455	30	30	$ 689.455	$ 59.456.080	0811	28/6/16	21,34%	0,0761%	$ 1.402.872
111	1/9/16	30/9/16	$ 689.455	30	30	$ 689.455	$ 60.145.535	0811	28/6/16	21,34%	0,0761%	$ 1.373.361
112	1/10/16	31/10/16	$ 689.455	30	30	$ 689.455	$ 60.834.990	1233	29/9/16	21,99%	0,0781%	$ 1.473.457
113	1/11/16	30/11/16	$ 689.455	30	30	$ 689.455	$ 61.524.445	1233	29/9/16	21,99%	0,0781%	$ 1.442.087
114	1/12/16	31/12/16	$ 689.455	30	30	$ 689.455	$ 62.213.900	1233	29/9/16	21,99%	0,0781%	$ 1.506.855
115	1/1/17	31/1/17	$ 737.717	30	30	$ 737.717	$ 62.951.617	1612	26/12/16	22,34%	0,0792%	$ 1.545.805
116	1/2/17	28/2/17	$ 737.717	30	30	$ 737.717	$ 63.689.334	1612	26/12/16	22,34%	0,0792%	$ 1.412.573
117	1/3/17	31/3/17	$ 737.717	30	30	$ 737.717	$ 64.427.051	1612	26/12/16	22,34%	0,0792%	$ 1.582.035
118	1/4/17	30/4/17	$ 737.717	30	30	$ 737.717	$ 65.164.768	0488	28/3/17	22,33%	0,0792%	$ 1.547.930
119	1/5/17	31/5/17	$ 737.717	30	30	$ 737.717	$ 65.902.485	0488	28/3/17	22,33%	0,0792%	$ 1.617.636
120	1/6/17	30/6/17	$ 737.717	30	30	$ 737.717	$ 66.640.202	0488	28/3/17	22,33%	0,0792%	$ 1.582.978
121	1/7/17	31/7/17	$ 737.717	30	30	$ 737.717	$ 67.377.919	0907	30/6/17	21,98%	0,0781%	$ 1.631.286
122	1/8/17	31/8/17	$ 737.717	30	30	$ 737.717	$ 68.115.636	0907	30/6/17	21,98%	0,0781%	$ 1.649.145
123	1/9/17	30/9/17	$ 737.717	30	30	$ 737.717	$ 68.853.353	1155	30/8/17	21,48%	0,0765%	$ 1.581.197
124	1/10/17	31/10/17	$ 737.717	30	30	$ 737.717	$ 69.591.070	1298	29/9/17	21,15%	0,0755%	$ 1.629.224
125	1/11/17	30/11/17	$ 737.717	30	30	$ 737.717	$ 70.328.787	1447	27/10/17	20,96%	0,0749%	$ 1.580.853
126	1/12/17	31/12/17	$ 737.717	30	30	$ 737.717	$ 71.066.504	1619	29/11/17	20,77%	0,0743%	$ 1.637.571
127	1/1/18	31/1/18	$ 787.242	30	30	$ 787.242	$ 71.853.746	1890	28/12/17	20,60%	0,0741%	$ 1.650.121
128	1/2/18	28/2/18	$ 787.242	30	30	$ 787.242	$ 72.640.988	0131	31/1/18	21,01%	0,0751%	$ 1.527.152
129	1/3/18	31/3/18	$ 787.242	30	30	$ 787.242	$ 73.428.230	0259	28/2/18	20,68%	0,0740%	$ 1.685.565
130	1/4/18	30/4/18	$ 787.242	30	30	$ 787.242	$ 74.215.472	0398	28/3/18	20,48%	0,0734%	$ 1.634.687
131	1/5/18	31/5/18	$ 787.242	30	30	$ 787.242	$ 75.002.714	527	27/4/18	20,44%	0,0733%	$ 1.704.168
132	1/6/18	30/6/18	$ 787.242	30	30	$ 787.242	$ 75.789.956	687	30/5/18	20,28%	0,0728%	$ 1.685.044
133	1/7/18	31/7/18	$ 787.242	30	30	$ 787.242	$ 76.577.198	920	29/6/18	20,03%	0,0720%	$ 1.709.235

134	1/8/18	31/8/18	$ 787.242	30	30	$ 787.242	$ 77.364.440	954	27/7/18	19,94%	0,0717%	$ 1.719.977
135	1/9/18	30/9/18	$ 787.242	30	30	$ 787.242	$ 78.151.682	1112	31/8/18	19,81%	0,0713%	$ 1.671.776
136	1/10/18	31/10/18	$ 787.242	30	30	$ 787.242	$ 78.938.924	1294	28/9/18	19,63%	0,0707%	$ 1.730.929
137	1/11/18	30/11/18	$ 787.242	30	30	$ 787.242	$ 79.726.166	1521	31/10/18	19,49%	0,0703%	$ 1.681.146
138	1/12/18	31/12/18	$ 787.242	30	30	$ 787.242	$ 80.513.408	1708	29/11/18	19,40%	0,0700%	$ 1.747.185
139	1/1/19	31/1/19	$ 828.116	30	30	$ 828.116	$ 81.341.524	1872	27/12/18	19,16%	0,0692%	$ 1.745.851
140	1/2/19	28/2/19	$ 828.116	30	30	$ 828.116	$ 82.169.640	0111	31/1/19	19,70%	0,0710%	$ 1.632.515
141	1/3/19	31/3/19	$ 828.116	30	30	$ 828.116	$ 82.997.756	0263	28/2/19	19,37%	0,0699%	$ 1.798.638
142	1/4/19	30/4/19	$ 828.116	30	30	$ 828.116	$ 83.825.872	0389	1/4/19	19,22%	0,0697%	$ 1.753.976
143	1/5/19	31/5/19	$ 828.116	30	30	$ 828.116	$ 84.653.988	0574	30/4/19	19,34%	0,0698%	$ 1.832.021
144	1/6/19	30/6/19	$ 828.116	30	30	$ 828.116	$ 85.482.104	0697	31/5/19	19,30%	0,0697%	$ 1.786.996
145	1/7/19	31/7/19	$ 828.116	30	30	$ 828.116	$ 86.310.220	0829	28/6/19	19,28%	0,0696%	$ 1.862.745
146	1/8/19	31/8/19	$ 828.116	30	30	$ 828.116	$ 87.138.336	1018	31/7/19	19,32%	0,0697%	$ 1.884.063
147	1/9/19	30/9/19	$ 828.116	30	30	$ 828.116	$ 87.966.452	1145	30/8/19	19,32%	0,0697%	$ 1.840.614
148	1/10/19	31/10/19	$ 828.116	30	30	$ 828.116	$ 88.794.568	1293	30/9/19	19,10%	0,0690%	$ 1.900.540
149	1/11/19	30/11/19	$ 828.116	30	30	$ 828.116	$ 89.622.684	1474	30/10/19	19,03%	0,0688%	$ 1.850.367
150	1/12/19	31/12/19	$ 828.116	30	30	$ 828.116	$ 90.450.800	1603	29/11/19	18,91%	0,0684%	$ 1.918.941
151	1/1/20	31/1/20	$ 877.803	30	30	$ 877.803	$ 91.328.603	1768	27/12/19	18,77%	0,0680%	$ 1.924.855
152	1/2/20	29/2/20	$ 877.803	30	30	$ 877.803	$ 92.206.406	0094	30/1/20	19,06%	0,0689%	$ 1.842.819
153	1/3/20	31/3/20	$ 877.803	30	30	$ 877.803	$ 93.084.209	0205	27/2/20	18,95%	0,0686%	$ 1.978.506
154	1/4/20	30/4/20	$ 877.803	30	30	$ 877.803	$ 93.962.012	0351	27/3/20	18,69%	0,0677%	$ 0
155	CAPITAL INCAPACIDADES			4551	4506	$ 93.962.012	INTERESES DE MORA GENERADOS					$ 135.930.198

Diferencia entre columnas EG 155 = Columna G7 Tabla No.01

5.2. **DAÑO EN MESADA PENSIONAL**. *Por cuenta de la declaratoria de un estado de invalidez, y que corresponde a las prestaciones económica futuras hasta el evento de su fallecimiento y que la entidad respectiva ha debido declarar en favor de la señora* **NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO** *merma patrimonial que para los efectos de su estimación se tiene que esta nació el 13 de noviembre de 1961, por lo que a la fecha del presente corte cuenta con una edad de 58 años y 5 meses de edad, y conforme lo estipulado en la Resolución 1555 del 30 de julio de 2010 expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia mediante el cual se actualizan las tablas de mortalidad de rentistas hombre o mujeres, en dicha altura de edad vivida, se espera un remanente promedio de* **[28.35]** [31] *años de esperanza de vida residual.*

5.2.1. **CAPITAL FUTURO FORMULADO**. *Para la formulación del capital, se habrá de partir del SMLMV del año 2020 y llevándolo por espacio de* **[339.98]** [32] *meses de remanente de EVN de la persona lesionada anidando su cómputos con el interés técnico contenido*

31

TABLA DE MORTALIDAD DE RENTISTAS MUJERES EXPERIENCIA 2006-2008				
x	l(x)	d(x)	q(x)	e°(x)
57	959.961	3.180	0.003322	29.7
58	956.662	3.456	0.003613	28.8
59	953.206	3.762	0.003936	27.9
60	949.454	4.082	0.004298	27.0
61	945.372	4.447	0.004704	26.2

[(x + e°(x)] = [86.85] Años totales de vida.

32 *Resultado boleano (28.35* 12)*

en la Resolución 610 de 1994 de la Superbancaria (Hoy Súperfinanciera), por lo que el capital futuro acumulado corresponderá a;

Tabla No.04

CAPITAL UNICO	MESADAS VENCIDAS y/o CONSOLIDADAS EN EL <<FUTURO>> Formula (PIE DE PÁGINA) 25.1			
	Va	=	$ 877.803	
	j [1]	=	0,3333%	TMV [33]
	t	=	339.98	◀ MESES A PARTIR CORTE
	S	=	$553.003.240	
	[1] Resolución. 610/94			

5.2.2. **CAPITAL DESCONTADO**. *la suma futura de $553.003.240 que se consolidaría en los 28.35 años, deberá ser re descontada al corte del 30 de abril de 2020 a la tasa técnica que establece el Código Civil en su artículo 1617 y por cuenta que se desconocen el comportamiento de tasas fluctuantes y/o los resultado de tasas de inflación, y estas al corte se posicionan en;*

Tabla No.05

MONTO ANTICIPADO y/o DESCONTADO Formula (PIE DE PÁGINA) 24.2			
P	=	$ 553.003.240	
I	=	0,4868%	TMA [34]
t	=	339,98	◀ PLAZO MESES AL CORTE
REDESCUENTO			($ 344.706.920)
S NETO	=	$ 208.296.320	

5.3. **DESCUENTO POR SOSTENIMIENTO.** *En atención a los lineamiento jurisprudenciales enunciados en acápite 1.2.3.1.4, las anteriores cifras evidenciadas habrán de sufrir una merma patrimonial que usualmente se destinan a los gastos propios de la persona afectada y para ello se computa;*

Tabla No.06

FUENTE	CONCEPTO	CAPITALES	INTERESES	TOTALES
Tabla No. 03	Incapacidades sin pago	$ 93.962.012	$ 135.930.198	$ 229.892.210
Tabla No.04	Futuro Consolidado	$ 298.435.464	$ 254.567.776	$ 553,003,240
Tabla No.05	Futuro descontado	($ 90.139.144)	($ 254.567.776)	($ 344.706.920)
VALORES RESIDUALES		$ 302.258.332	$ 135.930.198	$ 438.188.530
GASTO DE SOSTENIMIENTO JURISPRUDENCIAL			25%	($ 109.547.132)
DAÑO QUE CONCURREN EN CONEXIDAD A LA INVALIDEZ				$ 328.641.397

[33] √ MODALIDAD TASA MENSUAL VENCIDA

[34] √ MODALIDAD TASA MENSUAL ANTICIPADA

5.4. **PERJUICIOS PREJUDICIALES.** *A efectos de lograr concurrir al debate de la reclamación del(os) derecho(s) conculcado(s) en sede jurisdiccional y/o de conciliación, por cuenta de la confección de los Informes de Valoración Técnica mediante el cual la persona afectada con el siniestro, percance o lesión concurre a la contratación de mis servicios profesionales y ha desembolsado las sumas históricas de $3.500.000 y $7.000.000 [35] debidamente cancelados y declarando su PAZ y SALVO, que a la fecha del presente corte sus precios actualizados estipulan;*

Tabla No.07

ACTUALIZACION REMUNERACIÓN HONORARIOS Formula (PIE DE PÁGINA) 27					▲CAPITAL ÚNICO▼	MONTO VENCIDO y/o CONSOLIDADO Formula (PIE DE PÁGINA) 25.1			
DESDE PAGO		HASTA CORTE – 1 MES							
12-dic-16		31-mar-20				Va	=	$ 3.966.746	
P	=	$ 3.500.000				i	=	0,50%	TMV
IPC^i	93,11	IPC^f	105,53			t	=	39,62	◄ PLAZO MESES AL CORTE
CM	=	$ 466.746				REDITO GENERADO			$ 785.855
Va	=	$ 3.966.746				S	=		$ 4.752.601
						REFORMULACIÓN			$7.000.000
PERJUICIO EN CONFECCIÓN JURAMENTO ESTIMATORIO									$11.752.601

6. **JURAMENTO ESTIMATORIO.** *Conforme a componentes matriciales atrás establecidos, aplicación de técnicas de auditoría forense índices contables y de costos, pautas de ingeniería económica y financiera, aseguramiento de la información parcial recopilada e interpretación de hechos e indicios y bajo la gravedad del juramento declaro la existencia de unos daños y perjuicios DIRECTOS, ACTUALES Y CIERTOS del que constaté su existencia, en favor de la señora NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO ocasionados por cuenta de una eventual mala praxis médica y mediante la cual le originaron una pérdida de capacidad productora de rentas laborales y desventaja para acceder a una prestación económica en su vejez.*

7. **COLOFÓN.**

7.1. **CONCLUSIONES PERICIALES.** *Para efectos de superar la lesión patrimonial evidenciada mediante tramite de contienda conciliatoria y/o la contención jurisdiccional mediante el cual se propenda la reparación integral de los daños [36] y*

---

35 *Tarifa contenida en la Orientación Tecnica Profesional del Consejo Tecnico de la Contaduría Pública del 16 de junio de 2009 bajo su acapite de otras áreas y donde fija el mínimo para peritajes de distinta índole en 8 SMLMV*

36 *Dispone el articulo 1614 del Código Civil que <<entiéndase por daño emergente el perjuicio o la pérdida que proviene de no haberse cumplido la obligación o de haberse cumplido imperfectamente, o de haberse retardado su cumplimiento; y por lucro cesante, la ganancia o provecho que deja de reportarse a consecuencia de no haberse cumplido la obligación, o cumplido>> del que*

perjuicios irrogados, se estructura como detrimento al costo de oportunidad al 30 de abril de la presente anualidad, la suma ***$340.393.998 (TRESCIENTOS CUARENTA MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE.)*** [37]

7.2. ***SALVEDAD(ES).*** *Hacen parte del presente juramento estimatorio, las pruebas allegadas al informe de valoración técnica inicial (inclusive) del mes de diciembre de 2016,* ***NO SE ACCEDE A LA ESTIMACIÓN DE LOS PERJUICIOS MORALES*** *ya que al perito le está vetado hacer pronunciamiento frente al mismo conforme lo preceptúa el artículo 206 del C.G del P. en consonancia con aquellos baremos jurisprudenciales.* [38]

8. ***DECLARACIONES.*** *Por disposición del artículo 19 de la Ley 1437/11 y artículos 226 a 235 del C.G.P, y bajo la gravedad del juramento declaro que las anteriores conclusiones, gozan de absoluta imparcialidad e independencia y corresponden a mi real convicción personal y profesional, sobre el que* ***NO*** *existe algún tipo de interés directo o indirecto frente a sus estructurados económicos por el simple hecho de haber recibido unos emolumentos para atender los gastos de su confección o por cuenta de haber pactado unos honorarios como retribución por el mandato deferido, así mismo la presente labor fue desarrollada sin algún tipo de presión por alguna de las partes interesadas o en lo*

---

a su turno en materia impositiva de gravámenes tributarios, se encuentra referido bajo artículo 17 del Decreto 187 de 1975 <<No son susceptibles de producir incremento neto del patrimonio los ingresos por reembolsos de capital o indemnización por daño emergente>> y del que jurisprudencialmente bajo Concepto 14482 de mayo de 2015 (DIAN) en voces del artículo 26 del Estatuto Tributario en cuanto a los perjuicios que si constituyen rentas gravables cuando en este ha expresado <<...que todos los ingresos ordinarios o extraordinarios recibidos en el año que sean susceptibles de producir un incremento neto del patrimonio, en el momento de su percepción, son gravados y por lo tanto sujetos a retención en la fuente, en consecuencia, si el pago constituye una indemnización por daño emergente, en los términos indicados inicialmente, no está sujeto a retención en la fuente por no ser gravables, pues no es susceptible de capitalizarse, por corresponder a la reposición del elemento patrimonial perdido pero... si dentro del pago hay una suma que exceda dicha monta, es decir la que corresponda a lucro cesante, constituye ingreso gravable por ser el pago de las ganancias ciertas dejadas de percibir susceptibles de incrementar el patrimonio, estará sujeto a la retención en la fuente prevista en el artículo 401-2 del Estatuto Tributario>>

[37] *Σ Tabla No.06 y Tabla No. 07*

[38] *Consejo de Estado. Proceso 76001-23-31-000-1996-2874-01 <<(a) las condiciones particulares de la víctima", (b) "la gravedad objetiva de la lesión" y (c) los principios de equidad, razonabilidad y reparación integral>>, bajo apoyo de RECANSENS Siches Luis. Tratado General de Filosofía del Derecho. Editorial Porrúa S.A. México 1970. <<En efecto, el hecho de que en otros eventos, la Jurisprudencia de la Sala hubiera reconocido una indemnización mayor por concepto de perjuicios morales para lesiones que denotan una menor entidad, no es un parámetro objetivo suficiente a partir del cual se deba efectuar un cálculo ponderado en relación con la tasación del perjuicio, pues como se señaló el mecanismo más adecuado para resarcir este tipo de perjuicios es el arbitrio judicial, el cual fue, a juicio de la Sala, aplicado en este caso, atendiendo un margen de razonabilidad en cuanto a las circunstancias especiales del caso, y efectuando para el efecto, una valoración de las pruebas que obran en el proceso en relación con la causación del perjuicio>> Vease entre otros T-212/12 de la Corte Constitucional.*

*de su impulso procesal, igualmente **NO** tengo **NI** ostento algún grado de consanguinidad, o de entera amistad con la parte interesada, igualmente estas gozan de certeza absoluta por ser mi actividad una profesión liberal afín a la actividad de avalúos económicos, financieros, presupuestarios o costos forenses, que los documentos consultados y/o aportados fueron obtenidos de fuentes legales y con las fue posible la realización de la labor cuyos documentos se presentan para su incorporación al expediente por mandato del artículo 226 del C.G.P., finalmente, las variables numéricas y fuentes estadísticas fueron fielmente tomadas de las diferentes publicaciones que obran en páginas de internet, fuentes oficiales que se encargan de tal publicidad, conforme han quedado previamente enunciado, que en ejercicio de la actividad judicial, **ACEPTO** el régimen jurídico de responsabilidad como auxiliar en funciones judiciales frente a lo que ha quedado previamente enunciado, reiterando que ello se desenvolvió con lealtad y fiel desempeño de la labor, con objetividad e imparcialidad tomando en consideración tanto lo favorable como lo susceptible de causar daños y/o perjuicios a sus partes, por lo que tal fundamentación fáctica fue eficazmente verificada conforme a la serie de hallazgos y evidencias, que han sido documentadas y consultadas.*

8.1. ***PROPIEDAD INTELECTUAL. DERECHOS DE AUTOR Y EFECTOS LEGALES.*** *Si de la ejecución de este informe, su interpretación y desarrollo de la presente obra individual llegaren a resultaren estudios, investigaciones, descubrimientos, invenciones, información, mejoras, diseños o cualquier clase de valor agregado, ellas pertenecen a Agencia Nacional de Avalúos en cabeza de quien funja como el propietario, que de conformidad con lo establecido en las leyes 23 de 1982 y 44 de 1993, el(os), eslogan o marca, tendrán su misma suerte. Así mismo, se da la garantía que los trabajos y servicios afines a la labor y que se satisfacen con la rúbrica y prestado al(a) cliente, no infringen ni vulneran los derechos de propiedad intelectual o industrial o cualesquiera otros derechos legales o contractuales de terceros ya que la información vinculada y desarrollada fueron respectivamente enunciadas, por lo que la presente información es de carácter restringido al público en general, salvo que el destinatario acepte o autorice su circulación con beneplácito del estructurador, igualmente el presente trabajo hace todos los efectos legales mientras se encuentre firmada en su original y para efectos de su control puede contener marcas de seguridad impuestas de maneras estratégicas.*

8.2. ***GENERALES DEL ARTÍCULO 226*** *(C.G.P). A sus numerales señalo; [Numeral 1 ª 3].- Conforme refiere mi membresía profesional y acreditación que se allega, precisa sobre la idoneidad profesional del suscrito para presentar el presente juramento estimatorio y/o dictamen pericial, bajo habilitación y autorización ante el RAA ya que mi profesión es una actividad liberal conexa al ejercicio profesional de **Contador Pública** del que se ejerce bajo la **T.P. No.38.852-T** expedida por la J.C.C., labor en la que **NO** participo*

alguna otra persona para la recopilación documentaria y/o trabajo de compilación y/o inspección ocular, pero en su confección SI pude haber obtenido cooperación de un tercero bajo mi plena supervisión.

[Numeral 4.].- NO he realizado publicaciones masivas de obras en área de avalúos en general, en medio impreso, visual, tecnológicos o redes sociales.

[Numeral 5].- Como Perito en temas de avalúos económicos, financieros, contables, de tangibles e intangibles, durante los últimos cuatro (4) años he actuado ante;

- *CONSEJO DE ESTADO – SECCIÓN 1A – BOGOTÁ – ORDINARIO - 2015-00137 - DE VESALIUS PHARMA S.A.S – CONTRA – LA NACIÓN -/- SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA, TURISMO Y COMERCIO*
- *TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA – SECCIÓN 3A – BOGOTÁ – REPARACIÓN DIRECTA - 2015-01443 - DE LILIA CAMILA SERRANO VIRVIESCAS Y OTROS – CONTRA – LA NACIÓN -/- FGN*
- *TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA – SECCIÓN 3A – BOGOTÁ - DIFERENCIA CONTRACTUAL- 2015-01470 – DE CONSORCIO VQ – TF – CONTRA – LA NACIÓN -/- ANH.*
- *TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA – SECCIÓN 3A – BOGOTÁ - NULIDAD - 2015-02694 – UNIÓN TEMPORAL NUTRIR CAPITAL 2015 - CONTRA –DISTRITO CAPITAL – S.E.D*
- *TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE BOLÍVAR ORAL – CARTAGENA - DIFERENCIA CONTRACTUAL - 2015-00453 – ACO INGENIERÍA SAS - CONTRA - LA NACIÓN – REFICAR - CB& COLOMBIA S.A.*
- *JUZGADO 37 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO – BOGOTÁ – REPARACION DIRECTA - 2016-00158 – DE HARDING ELVIS CHOVI RIOS– CONTRA – LA NACIÓN -/- FISCALIA GENERAL -/- SAESAS (ANTES DNE).*
- *JUZGADO 31 LABORAL DEL CIRCUITO – BOGOTÁ – DECLARATIVO - 2015-00570 – DE CRISTIAN CAMILO SUAREZ HINCAPIÉ – CONTRA – CONCRETOS ARGOS S.A.*
- *JUZGADO 6 CIVIL DEL CIRCUITO – BOGOTÁ – DECLARATIVO - 2017-00094 – DE RUBIELA ROA PARRA– CONTRA –ELLI LILLY INTERAMERICANA INC.*
- *JUZGADO 11 CIVIL DEL CIRCUITO – BOGOTÁ – EJECUTIVO - 2015-00184 – DE INTERNACIONAL DE ELÉCTRICOS SAS – CONTRA – WILLIAM CRUZ LADINO.*
- *JUZGADO 18 CIVIL DEL CIRCUITO – BOGOTÁ – DECLARATIVO - 2010-00224– DE GRACIELA GALVIS DE CABALLERO – CONTRA – NUTRITRANS SAS Y OTROS.*
- *JUZGADO 28 CIVIL DEL CIRCUITO – BOGOTÁ – EJECUTIVO - 2014-00416 – DE INTERBOLSA S.A. "EN LIQUIDACIÓN" – CONTRA – MARIA EUGENIA JARAMILLO PALACIOS -/- ALEJANDRO CORRIDORI.*
- *JUZGADO 41 CIVIL DEL CIRCUITO – BOGOTÁ – DECLARATIVO - 2016-00621 – DE JOSÉ LEONEL GUZMAN BELTRAN – CONTRA – LEONARDO RODRÍGUEZ GÚZMAN.*
- *JUZGADO 42 CIVIL DEL CIRCUITO – BOGOTÁ – DECLARATIVO - 2017-00234 – DE SANDRA CONSUELO ROJAS MARTINEZ – CONTRA – EDIFICIO BELLA SUIZA RPH y OTROS*
- *JUZGADO 44 CIVIL DEL CIRCUITO – BOGOTÁ – DECLARATIVO - 2014-00331 – DE CARLOS ARTURO SIERRA HERNÁNDEZ – CONTRA – PRODUCTOS RAMOS S.A – SEGUROS BOLÍVAR S.A.*
- *JUZGADO 21 CIVIL MUNICIPAL – BOGOTÁ – INSPECCIÓN CONTABLE - 2015-00049 – DE MARGARITA GALEANO MÉNDEZ – CONTRA – NUEVO TAXIS MÍO S.A.*
- *JUZGADO 49 CIVIL MUNICIPAL – BOGOTÁ – INSPECCIÓN CONTABLE - 2017-00046 – DE IDEA PUBLICIDAD SAS – CONTRA – CORPORACIÓN INTERNACIONAL PARA EL DESARROLLO EDUCATIVO - CIDE.*

- JUZGADO 70 CIVIL MUNICIPAL – BOGOTÁ – INSPECCIÓN CONTABLE - 2012-00589 – DE PROTECCIÓN AGRÍCOLA S.A "EN REESTRUCTURACIÓN LEY 550/99 – CONTRA – FINAGRO, BANCO AGRARIO Y BBVA
- JUZGADO 1 CIVIL DEL CIRCUITO – ZIPAQUIRA – DECLARATIVO – 2010-00389 – DE MAGDALENA ROMERO – CONTRA – MAGDALENA HERNANDEZ Y OTRAS
- JUZGADO 2 CIVIL DEL CIRCUITO – ZIPAQUIRA – DECLARATIVO - 2017-00053 – DE HEREDEROS DE MARIA DOLORES TRIANA DE LOZANO – CONTRA – EDGAR LOZANO TRIANA Y OTROS
- JUZGADO 4 CIVIL DEL CIRCUITO – TUNJA – DECLARATIVO - 2015-00065 – ARQUIN INGENIERIA Y DISEÑO LTDA – CONTRA – LUIS ALFONSO SUAREZ SERRANO Y OTRA...
- SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO – BOGOTA – DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL – 2015-71623 – CERVEZA & PUBS INC – CONTRA - DIEGO GERMAN HERRERA CARVAJAL
- SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO – BOGOTA – COMPETENCIA DESLEAL –2016-434574 – OFICIOSA– CONTRA – 23 IMPUTADOS (PERSONAS NATURALES Y JURÍDICAS)
- JUZGADO 6 PENAL CIRCUITO ESPECIALIZADO – BOGOTÁ – LAVADO DE ACTIVOS - 2019-80008 – INDICIADO OMAR ORLANDO CUENCA CEBALLOS y OTROS. *[...]*

✓ *Actividades periciales sobre las que NO han prosperado objeciones.*

✓ *NO dispongo de información de los apoderados que han intervenido en lo de su impulso procesal.*

✓ *Sí mismo, he confeccionado avalúos para satisfacer las previsiones del artículo 206 del C.G. del P y en la actualidad con impulso procesal en diversas sedes de conciliación del que me han sido requeridos por apoderados judiciales o sus propios interesados.*

[Numeral 6].- Conforme obra en membrecía, ejerzo actividades económicas de manera permanente bajo Códigos Uniformes Internacionales CIIU 7020, 6910, 7010 y 6810 en establecimiento de comercio abierto al público y por ello, SI he sido designado por el(a) apoderado(a) de la solicitante de la prueba para confeccionar otro tipo de avalúos en sus negocios judiciales o con fines particulares, y finalmente, NO tengo vínculos civiles o comerciales con las hasta ahora partes a vincularse a la contienda.

[Numeral 7].- Señalo que NO me encuentro incurso en causales de impedimento o exclusión de lista de auxiliares de la justicia o estar incurso en causal de impedimento de las que se refieren las normas en cita.

[Numeral 8].- Los métodos, exámenes, experimentos e investigaciones NO difieren sustancialmente de aquellos avalúos o peritajes que he llevado a cabo en temas de esta naturaleza ya que este es el resultado de mi experiencia adquirida por más de 20 años en cumplimiento normativo, recolección y acumulación de índices, operación de fórmulas matemáticas, financieras y/o estadísticas e interpretaciones lógicas.

[Numeral 9].- Declaro que los métodos, exámenes, experimentos e investigaciones, son HOMOGÉNEOS y usualmente ellos son empleados en mi ejercicio profesional como Perito, Experto forense, Consultor o Asesor en temas paralegales.

[Numeral 10]. CON

- ***Folios 1 a 23 - INFORME DE VALORACIÓN TECNICA*** *— (Páginas 1 a 45)*
- ***Folio No.24 -. Copia de DOCUMENTO DE IDENTIDAD perjudicada.***
- ***Folio No.25 - Resolución No. 610/94 de la Superbancaria (Hoy Súperfinanciera) mediante el cual se fija el INTERÉS TÉCNICO para efectos de cálculos de reservas actuariales.***
- ***Folio 26 a 28 – Resolución No. 1555/10 –Súperfinanciera mediante el cual se fijan las TABLAS DE MORTALIDAD en el Sistema General de Pensiones y Otras Prestaciones Económicas.***
- ***Folio 29 y 30 – Certificado de ACREDITACIÓN RAA e IDONEIDAD profesional.***

De la anterior forma dejo rendido el juramento estimatorio que me ha sido solicitado para su estructuración por parte de la ordenante, el cual pongo bajo su conocimiento y posterior sustentación en controversia de instancia que avoca o avocará el conocimiento, a efectos que con ello se surta su(s) tramite(s) respectivo(s), dispuesto desde ya aclarar o complementar la presente actividad dentro del término legal que señala la ley para este tipo de actuación.

Cordialmente.

ALFONSO MUÑOZ SERRANO
C.C. 19.476.288 de Bogotá
Contador Público T.P. 38.852-T de la J.C de C.
Auxiliar de la Justicia – C.S. de la J. (CPACA_BYA)
Avaluador Profesional R.A.A. bajo vigilancia del Autorregulador Nacional de Avaluadores (A.N.A)

AGENCIA NACIONAL D' AVALUOS RAA

DICTAMENES, AVALÚOS, TASACIONES & OTROS SERVICIOS

DATOS RAZONABLES

300.

VICTOR A. PUELLO RESTREPO
Abogado Titulado
Penal, Civil, Familia, Laboral

Señor:
JUEZ CUARTO (4) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA.
E. S. D.

Referencia: **RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y EXTRACONTRACTUAL**
Proceso No. **11001-31-03-004-2021-00349-00.** -
Demandante: **NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO.** -
Demandado: **LA E.P.S. FAMISANAR Y LA SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA HOSPITAL SAN JOSE.** -

NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía **No. 51.897.243**, con domicilio en la ciudad de Bogotá, mediante el presente escrito **CONFIERO PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE** al Doctor **VICTOR AUGUSTO PUELLO RESTREPO**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía **No. 7.451.798** de Barranquilla y tarjeta profesional **No. 40.843** del C.S. de la J, para que en mi nombre y representación interponga ante usted, **DEMANDA DECLARATIVA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL** en contra de **LA E.P.S. FAMISANAR**, identificada con el **Nit. No. 830.003.564 - 7**, representada legalmente por el señor **ELIAS BOTERO MEJIA** identificado con la **C.C. No. 79.146.216**, o por quien haga sus veces, y **DEMANDA DECLARATIVA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL** en contra de la **SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA HOSPITAL SAN JOSE**, identificada con el **Nit. No. 899.999.017 - 4**, representada legalmente por el señor **JORGE EUGENIO GOMEZ CUSNIR - JEAN PIERRE CAMARGO SILVA**, identificados con las **C.C. Nos. 79.147.993 - 80.064.641**, o por quien haga sus veces.

Mi apoderado queda investido de las facultades de conformidad al Art. 77 del C.G del P., además; de las de transigir, recibir, conciliar, desistir, renunciar, reasumir el presente poder y en general todas las facultades que le otorga la Ley para el cabal cumplimiento de su mandato.

Sírvase Señor Juez, reconocerle personería jurídica al Dr., **VICTOR AUGUSTO PUELLO RESTREPO**, para los efectos del poder conferido.

Del(a) señor(a) Juez, atentamente,

NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO. –
C.C. No. 51.897.243.

Acepto el Poder,

VICTOR AUGUSTO PUELLO RESTREPO.
C.C. No. 7.451.798 de Barranquilla.
T.P. No. 40.843 del Consejo S. de la J.

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Art. 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015
5944167
En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, el veintidós (22) de septiembre de dos mil veintiuno (2021), en la Notaría Séptima (7) del Círculo de Bogotá D.C., compareció: NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 51897243 y manifestó que la firma que obra en el acta y acepta el contenido como cierto.
Firma autorizada
22/09/2021 - 16:12:22
Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012 el compareciente (han sido) validado mediante reconocimiento biométrico de huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.
JOSE MARIO CUELLAR MORA
Notario Séptimo (7) del Círculo de Bogotá D.C.
Encargado

CALLE 9 NO. 4 - 13 ESTE BARRIO EGIPTO • BOGOTA • CELULAR: 319 281 31 91
EMAIL: TICOABOGADOVAPR@HOTMAIL.COM

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:48:26 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 35 años 4 meses 21 dias

Fecha de Ingreso: Apr 3 2003 8:20AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 INAC MENA DEL VALLE JUAN CARLOS-MEDICO GENERAL

Problema :EPIGASTRALGIA

Subjetivo :paciente femenina con ardor epigastrico intenso desde hace varios días ,se acompaña con vomito,diarreas,reflujo,paciente con dx de endometriosisi actualmente en tx, ademas dde la ingesta de ibuprofeno.fur:hace 7 meses.

Objetivo :paciente femenian en regular estado general,conciente orientada. ccc:rol:ojos con conjuntiva hiperemica,irritados,narinas permenables,mucosa orla hidratada. torax:ruidos cardicos ritmicos,pulmones claros ventilados.mamas simentricas no dolorosas. Abdomen:plano depresible,peristalisis presente dolor ala palpacion media yb supereficial en hipogastrio. extremidades;eutroficas simentricas.

Analisis :paciente con dx de endometriosisi en espera de cirugía, con dx actual de gastritis medicamenteosa.CONSIDERO MANEJOM POR OBSERVACION COMENTO CASO CON DR NAVARRO QUIEN LKA ESPERA EN DSAL DE OBSERVACION PARA MENEJO DEL DOLOR Y EMESIS.

Plan :metoclopramida im. ranitidina. SE ENVIA PARA OBSERVACION antiacidos con simeticona.

DIAGNOSTICOS :

Apr 3 2003 12:00AM K296 OTRAS GASTRITIS
Autor : C51 INAC MENA DEL VALLE JUAN CARLOS-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Apr 3 2003 8:24AM
Autor: C51 INAC MENA DEL VALLE JUAN CARLOS
Medicamentos: HIDROXID/ALUMINIO+HIDROXID/MAGNESIO CON SIMETICONA SUSP 2-6%+1-4%
Dosis: 1 Cucharada, *cada* 8 *hrs. durante* 10dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Apr 3 2003 8:24AM
Autor: C51 INAC MENA DEL VALLE JUAN CARLOS
Medicamentos: RANITIDINA TABLETA X 150 MG P7622
Dosis: 1 Tableta, *cada* 12 *hrs. durante* 10dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Apr 3 2003 8:24AM
Autor: C51 INAC MENA DEL VALLE JUAN CARLOS
Medicamentos: METOCLOPRAMIDA AMPOLLA. X 10 MG P651293
Dosis: 1 Ampolla, *cada* 24 *hrs. durante* 1dia(s)
Recomendacion: aplicar im ahora. gracias!

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Apr 3 2003 8:20AM
Autor: C51 INAC MENA DEL VALLE JUAN CARLOS
Peso : 52 *Talla :* 1.5
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Apr 3 2003 8:20AM
Autor: C51 INAC MENA DEL VALLE JUAN CARLOS
Tension Arterial: *Sistolica :* 90 *Diastolica:* 70 *Media :* 76
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 20 *F. Cardiaca:* 80

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:42:08 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 39 años 5 meses 4 dias

Fecha de Ingreso: Apr 17 2007 10:00AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONTROL

Subjetivo :PACIENTE EN PROCESO DE PROGRAMACION DE HISTERECTOMIA POR DOLOR PELVICO CRONICO ACUDE POR SANGRADO CADA 15 DIAS CON DOLOR

Objetivo :YA PRACTICADO

Analisis :SE FORMULA PROGYLUTON PENDIENTE CIRUGIA

Plan :

DIAGNOSTICOS :

Apr 17 2007 12:00AM N921 MENSTRUACION EXCESIVA Y FRECUENTE CON CICLO IRREGULAR
Autor : C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

INDICACIONES :

RECETAS :

Fecha : Apr 17 2007 10:06AM
Autor: C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS
Medicamentos: MEDROXIPROGESTERONA AMPOLLA X 150 MG
Dosis: 1 Ampolla, *cada* 24 *hrs. durante* 4semana(s)
Recomendacion: UNA AMPOLLA SEMANAL POR UN MES

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:45:21 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 37 años 5 meses 8 dias

Fecha de Ingreso: Apr 21 2005 8:13AM **Cama :** SCCCX

Fecha de Egreso: Apr 21 2005 11:24AM **Dependencia:** SALA CIRUGIA CLINICA

Tipo de alta : MANEJO AMBULATORIO ***FORMATOS***

NOTA INGRESO :

PROBLEMA :
PARIDAD SATISFECHA

DIAGNOSTICO INGRESO :
Z302 ESTERILIZACION

ESTADO :
Estable

CONDICION :
Con acompa¤ante

SUBJETIVO :
gopo ant endometriosis grado I ANT DE liberacion de adherencias leve distension abdominal. sin dolor pelvico. aplico depo provera im tres dosis fum 12 01 2003. cefalea premenstrual. desea planificacion definitnva ccv con garnerella remitida mario figueroa

OBJETIVO :
UTERO ANEXOSNORMALES

ANALISIS :
SE PROGRAMO LIGADURA DE TROMPAS

PLAN :
CIRUGIA

Autor:
Apr 21 2005 11:20AM INACT C51 ADS INT OBANDO DIAZ GUILLERMO

Autor:
Apr 21 2005 11:20AM GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

CONTROL LIQUIDOS :

500684 - Apr 21 2005 10:35AM
BALANCE :

Autor : CLI JIMENEZ PINZON, MARLENY
Fecha Terminacion: Apr 21 2005 11:10AM
Balance Liquidos : 1400

CONTROL LIQUIDOS :

500684 - Apr 21 2005 10:35AM

Liquidos de Ingreso :

-HIDRATACION PARENTERAL 1400

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Apr 21 2005 11:50AM
Autor: CLI PATIÑO PAEZ HERIKA
Peso : 49.5 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Apr 21 2005 11:50AM
Autor: CLI PATIÑO PAEZ HERIKA
Tension Arterial: *Sistolica :* 96 *Diastolica:* 53 *Media :* 67
Temperatura : 36.4 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 62

NOTAS DE CIRUGIA :

1 Apr 21 2005 11:24AM

Informacion General :
CIRUGIA PROGRAMADA : LIGADURA TROMPAS FALOPIO [CIRUGIA DE POMEROY] MINILAPAROT PEP 66310
FECHA CIRUGIA : Apr 21 2005 12:00AM
ESPECIALIDAD : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
MEDICO CIRUJANO : INACT C51 ADS INT OBANDO DIAZ GUILLERMO
MEDICO ANESTESIOLOGO : CLI ASOANEST CAMELO RODRIGUEZ LUIS SAUL
MEDICO AYUDANTE :
ANESTESIA : Inhalada

Descripcion : ASEPSIA INCISION DE PFANESTIELL DISECION DE PLANOS IDENTIFICACION DE TROMPAS PINZAMIENTO CORTE Y LIGADURA DE LAS MISMAS SEGMENTO DISTAL

Hallazgos : UTERO NORMAL OVARIO DER Y TROMPA DER NORMAL, ADHERECNIAS DE ANEXO IZQ OVARIO NORMAL

Complicaciones : NO

Cirugias realizadas : LIGADURA TROMPAS FALOPIO [CIRUGIA DE POMEROY] MINILAPAROT PEP 66310

NOTAS PREANESTESICAS :

41712-LIGADURA TROMPAS FALOPIO [CIRUGIA DE POMEROY] MINILAPAROT PEP 66310

1-Apr 21 2005 11:33AM *Autor:* CLI ASOANEST CAMELO RODRIGUEZ LUIS SAUL *Dosis:* X

1-Apr 21 2005 11:33AM *Aparato Respiratorio:*

1-Apr 21 2005 11:33AM *Aparato Cardiovascular:*

1-Apr 21 2005 11:33AM *Medicacion*Otra

NOTAS POSTANESTESICAS :

41712-LIGADURA TROMPAS FALOPIO [CIRUGIA DE POMEROY] MINILAPAROT PEP 66310

1-Apr 21 2005 11:34AM *Autor:* CLI ASOANEST CAMELO RODRIGUEZ *Actividad Muscular:* Movimientos voluntarios 4 extremidades *Respiracion:* Respiraciones amplias y capaz de toser

1-Apr 21 2005 11:34AM *Circulacion:* Tensión arterial 20% de cifras de control *Estado de Conciencia:* Completamente despierto *Coloracion:* Mucosas sonrosadas

1-Apr 21 2005 11:34AM *Complicaciones:*

NOTA DE ALTA MEDICA:

Fecha Alta:
Apr 21 2005 11:24AM

Autor:
INACT C51 ADS INT OBANDO DIAZ GUILLERMO, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Diagnostico Alta:
Z302 ESTERILIZACION

Comentarios Dx:
NO

NOTA DE ALTA MEDICA:

Complicacion Principal:
NO

Nota Alta:
POP POMEROY POR MINILAPAROTOMIA SIN COMPLICACIONES, EVOLUCION POP SATISFACTORIA

Recomendaciones:
SALIDA CONTROL 28 04 2005 8 AM

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

RECETA :

Apr 21 2005 11:26AM
INACT C51 ADS INT OBANDO DIAZ GUILLERMO
DICLOFENACO SODICO AMPOLLA X 75 MG P474496, 1 Ampolla cada 24 hrs. durante 3 día(s)
Cantidad Solicitada : 3 AMP
Recomendacion :

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:43:37 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 38 años 8 meses 29 dias

Fecha de Ingreso: Aug 11 2006 2:40PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 INACTIVO SARMIENTO D LAYTZ HENRY ALFONSO-MEDICO GENERAL

Problema :LECTURA PARACLINICOS-

Subjetivo :hora 2 y 15pm consulta de revision d eresultados ecografia pelvica normal p de orina no muestra infeccion y hemograma neutrofilia sin leucocitosis y vsg normal- refiere que esta mañana ´persento 5 deposiciones liquidas sin moco ni sangre+ 2 vomitos

Objetivo :conciente orientada alerta en aceptable estado general hidratada anicterica sin disnea otorrino sin alteraciones cuello no masas no adenopatias ruidos cardiacos ritmicos sin soplos pulmones claros bien ventilados abdomen blando depresible no masas no megalias extremidadse sin edemas resto normal

Analisis :pcte quien consulta para revision de resultados ordenados en consulta anterior por cuadro de dolor abdominal agudo.resultados muestran neutrofilia sin leucocitosis.antecedentes de colon irritable. posible causa colitis disenterica

Plan :instrucciones.bb hioscina im ahora- metoclopramida im ahora. seguir bb hioscina oral y metoclopramida oral.trmetropin sulfa y tinidazol oral. control mañana segun evolucion. dieta astringente abundantes liquidos incapacidad hoy

DIAGNOSTICOS :

Aug 11 2006 12:00AM R103 DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN
Autor : C51 INACTIVO SARMIENTO D LAYTZ HENRY ALFONSO-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Aug 11 2006 2:22PM
Autor: C51 INACTIVO SARMIENTO D LAYTZ HENRY ALFONSO
Medicamentos: TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL TABLETA x 160/800 MG
Dosis: 1 Tableta, *cada* 12 *hrs. durante* 7dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Aug 11 2006 2:22PM
Autor: C51 INACTIVO SARMIENTO D LAYTZ HENRY ALFONSO
Medicamentos: TINIDAZOL TABLETA X 1 GR
Dosis: 2 Tableta, *cada* 24 *hrs. durante* 2dia(s)
Recomendacion: tomar 2 tab juntas dia por 2 dias

RECETAS :
Fecha : Aug 11 2006 2:22PM
Autor: C51 INACTIVO SARMIENTO D LAYTZ HENRY ALFONSO
Medicamentos: METOCLOPRAMIDA TABLETA X 10 MG P938793
Dosis: 1 Tableta, *cada* 8 *hrs. durante* 10dia(s)
Recomendacion:

INDICACIONES :

RECETAS :

Fecha : Aug 11 2006 2:22PM
Autor: C51 INACTIVO SARMIENTO D LAYTZ HENRY ALFONSO
Medicamentos: BUTILBROMURO DE HIOSINA TAB. X 10 MG P464085
Dosis: 1 Tableta, *cada* 8 *hrs. durante* 10dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :

Fecha : Aug 11 2006 2:22PM
Autor: C51 INACTIVO SARMIENTO D LAYTZ HENRY ALFONSO
Medicamentos: METOCLOPRAMIDA AMPOLLA. X 10 MG P651293
Dosis: 1 Ampolla, *cada* 24 *hrs. durante* 1dia(s)
Recomendacion: aplicacion im ahora

RECETAS :

Fecha : Aug 11 2006 2:22PM
Autor: C51 INACTIVO SARMIENTO D LAYTZ HENRY ALFONSO
Medicamentos: HIOSINA BUTIL BROMURO AMPOLLA. X 20 MG/ ML
Dosis: 1 Ampolla, *cada* 24 *hrs. durante* 1dia(s)
Recomendacion: aplicacion im ahora

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Aug 11 2006 2:22PM
Autor: C51 INACTIVO SARMIENTO D LAYTZ HENRY ALFONSO
Peso : 50 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Aug 11 2006 2:22PM
Autor: C51 INACTIVO SARMIENTO D LAYTZ HENRY ALFONSO
Tension Arterial: *Sistolica :* 100 *Diastolica:* 80 *Media :* 86
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 15 *F. Cardiaca:* 75

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:43:49 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 38 años 8 meses 29 dias

Fecha de Ingreso: Aug 11 2006 10:00AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :INAC C51 HERNANDEZ CORREAL JADY CAROLINA-MEDICINA FAMILIAR

Problema :DOLOR ABDOMINAL

Subjetivo :PACIENTE DE 38 AÑOS, CITA NO PROGRAMADA. AUXILIAR ENFERMERIA paciente refiere de 4 horas de dolor en flaco derecho asociado a emesis en numero de 2, deposiciones liquidas sin moco sin sangre en numero de 5 episodios, niega fiebre. refiere que el dolor se irradia a miembro inferior derecho y se asocia calambres, niega otros sintomas. refiere que siempre 3 dias antes de la menstruacion toma ibuprofeno 800mg cada dia revision sistemas: refiere como unico antecedente laparoscopias por endometriosis asociado a colon irritable refiere que hace un año fue la ultima intervension y desde entonces no tenia este dolor. niega alergias. ultima menstruacion 08/08/2006 planificacion niega

Objetivo :paciente buen estado general mucosa oral humeda Torax Ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos. Ruidos respiratorios sin agregados, Murmullo simetrico conservado. No signos de dificultad respiratoria. Abdomen blando, depresible, Ruidos intestinales disminuidos en frecuencia y en intensidad. doloroso en fosa iliaca derecha blomberg negativo, rousing negativo, sin signos de irritacion peritoneal extremidades: sin edemas, dolor en region posterior de pierna derecha

Analisis :paciente de 38 años con dolor abdominal agudo descartar endometriosis agudizada, asociado sindrome del colon irritable, sin embargo dada la localizacion del dolor se solicitan laboratorios para descartar apendicitis

Plan :ss/ uroanalisis, hemograma, ecografia pelvica valoracion por ginecologia urgente

DIAGNOSTICOS :

Aug 11 2006 12:00AM R10X DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO
Autor : INAC C51 HERNANDEZ CORREAL JADY CAROLINA-MEDICINA FAMILIAR

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Aug 11 2006 10:05AM
Autor: INAC C51 HERNANDEZ CORREAL JADY CAROLINA
Peso : 50 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Aug 11 2006 10:05AM
Autor: INAC C51 HERNANDEZ CORREAL JADY CAROLINA
Tension Arterial: *Sistolica :* 100 *Diastolica:* 60 *Media :* 73
Temperatura : 36.5 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 68

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

ANTECEDENTES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:40:59 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 39 años 9 meses 10 dias

Fecha de Ingreso: Aug 23 2007 12:40PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONTROL

Subjetivo :ASISTE A CONTROL REFIERE MANCHADO OSCURO ESCASO POSTERIOR A EJERCICIO Y DOLO EN REGION PELVICA REFIERE MIGRAÑA RESTO ASINTOMATICA

Objetivo :BUENAS CONDICIONES GENERALES C/P NORMAL ABDOMEN NORMAL CICATRIZ SANA GU CUPULA SANA BIEN SUSPENDIDA LEUCORREA ESCASA INESPECIFICA SE PALPA AL TACTO PEQUEÑO EMPASTAMIENTO HACIA EL LADO DERCHO QUE ES DOLORORO

Analisis :SE FORMULA TALSECLIN OVULOS RECOMENDACIONES OBSERVACION DEL DOLOR

Plan :

DIAGNOSTICOS :

Aug 23 2007 12:00AM N761 VAGINITIS SUBAGUDA Y CRONICA
Autor : C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:49:58 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 35 años 0 meses 20 dias

Fecha de Ingreso: Dec 2 2002 4:40PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

Problema :GRIPA Y TOS

Subjetivo :PTE CON CUADRO CLINICO DE 1 MES DE EVOLUCION DE ESTADO GRIPAL ACOMPAÑADO DE CONGERSTION NASAL , CON TOS CON EXPECTORACION ABUNDANTE CON FLEMAS VERDOAS DIAFORESIS , FIEBRE , MIALGIAS Y ARTRALGIAS, ASTENIA Y ADINAMIA, ASTOS +

Objetivo :CABEZA NORMAL ORL HIPEREMIA CON HIPERTROFIA DE ESBOZOS DE AMGIGDALAS RESTOS POST AMIGDALESCTOMIA, CP RS CS RS VENTILADA CON RONCUS OCASIONALES ABDOMEN NORMAL EXT NORMAL

Analisis :PROCESO INFECCIOSO DE LA VIA RESPIRATORIA

Plan :CIPROFLOXACINA LORATADINA IBUPROFENO SALBUTAMOL

DIAGNOSTICOS :

Dec 2 2002 12:00AM 463000 AMIGDALITIS AGUDA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Dec 2 2002 4:52PM
Autor: C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO
Medicamentos: SALBUTAMOL JARABE 2MG/5ML
Dosis: 1 Cucharada, *cada* 12 *hrs. durante* 5dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Dec 2 2002 4:52PM
Autor: C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO
Medicamentos: LORATADINA TABLETA X 10 MG P938790
Dosis: 1 Tableta, *cada* 8 *hrs. durante* 10dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Dec 2 2002 4:52PM
Autor: C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO
Medicamentos: CIPROFLOXACINA TABLETA X 250 MG P777193
Dosis: 1 Tableta, *cada* 12 *hrs. durante* 10dia(s)
Recomendacion:

INDICACIONES :

RECETAS :

Fecha : Dec 2 2002 4:52PM
Autor: C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO
Medicamentos: IBUPROFENO TABLETA. X 600 MG
Dosis: 1 Tableta, *cada* 8 *hrs. durante* 10dia(s)
Recomendacion:

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Dec 2 2002 4:51PM
Autor: C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO
Peso : 52 *Talla :* 1.5
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Dec 2 2002 4:51PM
Autor: C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO
Tension Arterial: *Sistolica :* 134 *Diastolica:* 98 *Media :* 110
Temperatura : 37.5 F. Respiratoria : 22 *F. Cardiaca:* 100

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:49:34 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 35 años 2 meses 21 dias

Fecha de Ingreso: Feb 3 2003 9:20AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :INAC C51 VERA PARDO FERNANDO-MEDICO GENERAL

Problema :DOLOR

Subjetivo :desde hace 3 dia s dolor pelvico predomino en fosa iliaca derecha. dolor persistente que ha ido a umentando enforma progresiva . refiere dpeosiciones diarreicas v desde ayer #5 por dia . nuaseas no vomito . diuresis normal sin disuria . ultima regla hace 5 meses.(anteceente de endometriosis, rxs cefalea global . txalergicos alerrgia amoxicilina . antecdentes Medicos_ endometrosis . neumonia. amigdalitis. fiebre reumatica,

Objetivo :Buen estado general , mucosa opral semiseca ., afebril. no ictericia . Mucosas normocromicas. Orofaringe: normal. Cuello : sin adenopatias. tiroides no palpable. No dolor a la exploracion de senos paranasales. Cardiopulmonar : normal. Abdomen : blando depresible , sin masas o meglias . sin irritacin peritoneal . dolor palpacion en marco clico predominio del aldo derecho . Neurologico : normal . Extremidades : normal

Analisis :dolor abdominal asociado enfermedad diarreica con deshidratacion moderada

Plan : se envia acuarto de observacion para hidratacion y seguimiento .

DIAGNOSTICOS :

Feb 3 2003 12:00AM A09X DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO
Autor : INAC C51 VERA PARDO FERNANDO-MEDICO GENERAL

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Feb 3 2003 9:18AM
Autor: INAC C51 VERA PARDO FERNANDO
Peso : 52 *Talla :* 1.5
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Feb 3 2003 9:18AM
Autor: INAC C51 VERA PARDO FERNANDO
Tension Arterial: *Sistolica :* 110 *Diastolica:* 70 *Media :* 83
Temperatura : 36 F. Respiratoria : 22 *F. Cardiaca:* 100

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

ANTECEDENTES : 2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:49:17 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 35 años 2 meses 22 dias

Fecha de Ingreso: Feb 4 2003 7:38AM **Cama :** O1346

Fecha de Egreso: Feb 4 2003 10:48AM **Dependencia:** ENFERMERIA CAS CALLE 51

Tipo de alta : ALTA MEDICA ***FORMATOS***

NOTA INGRESO :

PROBLEMA :

DIAGNOSTICO INGRESO :
R10X DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO

ESTADO :
Estable

CONDICION :
Con acompa¤ante

SUBJETIVO :
continua con dolor abdominal tipo colico en FID,no emesis,no diarrea, no fiebre. inició la cirpofloxacina.ayer. no sint urinarios.

OBJETIVO :
afebril.l picnr orl normal C/resp ruidos cardiacos ritmicos.vent pulm normal Abd dolor en FID.

ANALISIS :
paciente en tto por Inf urinaria, quien continua con dolor abdominal.

PLAN :
hidratacion. eco transvaginal

Autor:
Feb 4 2003 8:21AM C51 INACTIVO ALVIZ GONZALEZ BERNARDO MANUEL

Autor:
Feb 4 2003 8:21AM MEDICO GENERAL

EVOLUCION :

1 Feb 4 2003 9:44AM
SUBJETIVO : continua con dolor.

OBJETIVO : algida.

ANALISIS : eco TV normal.no colecciones perianexiales.

EVOLUCION :

PLAN : ss buscapina copmp IV.

Autor : 1C51 INACTIVO ALVIZ GONZALEZ BERNARDO MANUEL-MEDICO GENERAL

2 Feb 4 2003 10:47AM

SUBJETIVO : mejoría

OBJETIVO : hidratada,.afebril.

ANALISIS : paciente con inf urinaria en tto.

PLAN : salida .continuar con ciprofloxacina. buscapina.reposo.

Autor : 2C51 INACTIVO ALVIZ GONZALEZ BERNARDO MANUEL-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

MEDICAMENTOS :

1 Feb 4 2003 9:46AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida HIOSCINA BUTIL BROMURO+DIPIRONA AMPOLLA 20MG/2.5G; IV lenta diluida
Autor: C51 INACTIVO ALVIZ GONZALEZ BERNARDO MANUEL-MEDICO GENERAL
Comentarios : Iv
Respuestas : Feb 4 2003 9:51AM INAC SANCHEZ PASACHOVA MARTHA LUCIA
Tolera; Intravenosa; se administra lenta y diluida

SOLUCIONES :

1 Feb 4 2003 8:26AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida SOLUCION SALINA AL 0.9% X 500 ML BOLSA; 120ml hora
Autor: C51 INACTIVO ALVIZ GONZALEZ BERNARDO MANUEL-MEDICO GENERAL
Comentarios : IV
Respuestas : Feb 4 2003 8:37AM INAC SANCHEZ PASACHOVA MARTHA LUCIA
Tolera; Intravenosa; dificil acceso venoso se intenta 2 veces con jelco 20

ORDENES DE MANEJO :

1 Feb 4 2003 8:27AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida
Orden: ecografia transvaginal
Autor: C51 INACTIVO ALVIZ GONZALEZ BERNARDO MANUEL-MEDICO GENERAL
Comentarios:
Respuestas : Feb 4 2003 9:52AM INAC SANCHEZ PASACHOVA MARTHA LUCIA
Tolera; se baja paciente en silla de ruedas a radiologia acompañada dela auxiliar

ORDENES DE MANEJO :

2 Feb 4 2003 9:46AM Suspendido
Fecha Terminación: Feb 4 2003 9:53AM
Orden: buscapina comp IV. un a amp
Autor: C51 INACTIVO ALVIZ GONZALEZ BERNARDO MANUEL-MEDICO GENERAL
Comentarios:
Respuestas : No se ha registrado

CONTROL LIQUIDOS :

81335 - Feb 4 2003 8:30AM

BALANCE :

Autor : INAC SANCHEZ PASACHOVA, MARTHA LUCIA
Fecha Terminacion: Feb 4 2003 10:55AM
Balance Liquidos : 500

81335 - Feb 4 2003 8:30AM

Liquidos de Ingreso :

-Hidratacion parenteral 500

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

SIGNOS VITALES :

Fecha : Feb 4 2003 8:19AM
Autor: C51 INACTIVO ALVIZ GONZALEZ BERNARDO MANUEL
Peso : 52 *Talla :* 1.5
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Feb 4 2003 8:19AM
Autor: C51 INACTIVO ALVIZ GONZALEZ BERNARDO MANUEL
Tension Arterial: *Sistolica :* 132 *Diastolica:* 78 *Media :* 96
Temperatura : 36 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 90

NOTAS DE ENFERMERIA :

1-Feb 4 2003 8:30AM
Autor: INAC SANCHEZ PASACHOVA MARTHA LUCIA

Estado de conciencia: Consciente

Subjetivo: refiere continuar con el dolor addominal

Objetivo: Paciente conocida en el servicio consulto ayer salio con antibiotico pero reingresa hoy por el mismo dolor ,se observa algida orientada afebril

Analisis: valoracion dr Alvis da orden de dejar en observacion para hidratar

Plan: control de signos vitales se canaliza vena pendiente tomar ecografia transvaginal

2-Feb 4 2003 9:49AM
Autor: INAC SANCHEZ PASACHOVA MARTHA LUCIA

Subjetivo: continua con el dolor

Objetivo: paciente con liquidos endovenosos permeables

Analisis: se llena vejiga , se toma ecografia tranvaginal la cual es normal valoracion medica con reporte da orden de administratr medicamento iv

Plan: se administra medicamento iv

3-Feb 4 2003 10:50AM
Autor: INAC SANCHEZ PASACHOVA MARTHA LUCIA

Subjetivo: Cedio dolor.

Objetivo: Mejor e4stado de hidratacion.

Analisis: Valoracion medica. Orden de alta.

Plan: Se retiran líquidos endovenosos, indicaciones por enfermería.

IMAGENOLOGIA :

Feb 4 2003 9:38AM - ECO PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL
SE REALIZA ESTUDIO TRANSABDOMINAL CON TRANSDUCTOR SECTORIAL DE 3.5 MHZ, Y TRANSVAGINAL CON TRANSDUCTOR DE 7.5 MHZ. OBSERVANDOSE: EL UTERO EN SITUACION CENTRAL, EN AVF, SIENDO SUS MEDIDAS DE 82 X 49 X 36 MM EN SUS DIAMETROS LONGITUDINAL, TRANSVERSO Y AP RESPECTIVAMENTE, DE FORMA, CONTORNOS Y ECOGENICIDAD USUALES. ENDOMETRIO CENTRAL DE 3 MM DE ESPESOR. LOS OVARIOS SON MORFOLOGICAMENTE NORMALES MIDIENDO EL DERECHO 18 X12 MM Y EL IZQUIERDO 20 X 15 MM NO HAY MASAS O COLECCIONES PERIANEXIALES. FONDOS DE SACO LIBRES. OPINION: ECOGRAFIA TRANSVAGINAL NORMAL. ATENTAMENTE DRA. GLORIA HURTADO MD RADIOLOGO lgv Interpretado por : C51 RADIOFAM HURTADO GRIMALDO GLORIA

NOTA DE ALTA MEDICA:

Fecha Alta:
Feb 4 2003 10:48AM

Autor:
C51 INACTIVO ALVIZ GONZALEZ BERNARDO MANUEL, MEDICO GENERAL

Diagnostico Alta:
N390 INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

Comentarios Dx:
confirmado

NOTA DE ALTA MEDICA:

Complicacion Principal:
no

Nota Alta:
mejoría. eco transvaginal normal.

Recomendaciones:
repos.o. analgesicos

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

RECETA :

Feb 4 2003 10:49AM
C51 INACTIVO ALVIZ GONZALEZ BERNARDO MANUEL
BUTILBROMURO DE HIOSINA TAB. X 10 MG P464085, 1 Tableta cada 6 hrs. durante 7 día(s)
Cantidad Solicitada : 20 TABLETA
Recomendacion :

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:48:55 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 35 años 3 meses 14 dias

Fecha de Ingreso: Feb 27 2003 9:00AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONTROL

Subjetivo : pte conocida por endometriosis grado III con ant de laparoscopias numero de tres ultima realizada hace un año por dr plata.sin tto medico posterior. pte persiste con marcado dolor a pesar de tto medico.instaurado hace 6 meses. en el momento con depoprovera cada 15 dias intolerancia al danazol. tiene eco de enro 2003 normal. lbas preqx n ormales.

Objetivo : dolor en hipogastrio predominio derecho sin masas, gen utero avf normal dolor en zona de anexo der cervix doloroso a la movilizacion, sin sangrado en el momento.

Analisis :se plantea adhesiolisis pelvica abierta se explica claramente als posibles complicaciones por ser un proceso cronico y la no mejoria atto medico pte g0p0 posibilidad de ooforectomia segun hallazgos VS histerectomia paciente acepta . cita anestesia.

Plan :se ordena presupuesto para liberacion de adherencias por laparotomia cod 652901 se envia para comite de autorizaciones.

DIAGNOSTICOS :

Feb 27 2003 12:00AM N80X ENDOMETRIOSIS
Autor : INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Feb 27 2003 9:00AM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Peso : 52 *Talla :* 1.5
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Feb 27 2003 9:00AM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Tension Arterial: *Sistolica :* 110 *Diastolica:* 80 *Media :* 90
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 0 *F. Cardiaca:* 80

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

ANTECEDENTES : 2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:38:30 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 41 años 1 meses 27 dias

Fecha de Ingreso: Jan 9 2009 10:20AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C48 PEREZ SANCHEZ PEDRO PABLO-MEDICINA FAMILIAR

Problema :CONTROL

Subjetivo :paciente asiste a trnacripcion de formula de gineco (dada por hospital San Jose) post ofeorectomia

Objetivo :no se realiza

Analisis :se realiza trnacripcon de medicacion

Plan :Habitos de vida saludable sintomas de descompensacion acudri a urgencias

DIAGNOSTICOS :

Jan 9 2009 12:00AM Z711 PERSONA QUE TEME ESTAR ENFERMA, A QUIEN NO SE HACE DIAGNOSTICO
Autor : C48 PEREZ SANCHEZ PEDRO PABLO-MEDICINA FAMILIAR

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Jan 9 2009 10:11AM
Autor: C48 PEREZ SANCHEZ PEDRO PABLO
Medicamentos: METOCLOPRAMIDA TABLETA X 10 MG P938793
Dosis: 1 Tableta, *cada* 24 *hrs. durante* 1mes(es)
Recomendacion: tomar antes de almuerzo

RECETAS :
Fecha : Jan 9 2009 10:11AM
Autor: C48 PEREZ SANCHEZ PEDRO PABLO
Medicamentos: ESTROGENOS CONJUGADOS TABLETA 0.625 MG
Dosis: 1 Tableta, *cada* 24 *hrs. durante* 1mes(es)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Jan 9 2009 10:11AM
Autor: C48 PEREZ SANCHEZ PEDRO PABLO
Medicamentos: NAPROXEN CAPSULAS. X 250 MG
Dosis: 1 Capsula, *cada* 8 *hrs. durante* 1mes(es)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Jan 9 2009 10:11AM
Autor: C48 PEREZ SANCHEZ PEDRO PABLO
Medicamentos: OMEPRAZOL CAPSULA X 40 MG
Dosis: 1 Capsula, *cada* 24 *hrs. durante* 1mes(es)
Recomendacion: tomar ayunas

INDICACIONES :

RECETAS :

Fecha : Jan 9 2009 10:11AM
Autor: C48 PEREZ SANCHEZ PEDRO PABLO
Medicamentos: MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 50 MG/ML SOLUCION INYECTABLE
Dosis: 1 Aplicacion, *cada* 0 *hrs. durante* 1mes(es)
Recomendacion:

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:43:23 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 39 años 0 meses 22 dias

Fecha de Ingreso: Dec 4 2006 8:40AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 INAC RODRIGUEZ GOMEZ RODOLFO-MEDICO GENERAL

Problema :gripa

Subjetivo : CITA NO PROGRAMADA ---------- Enfermera. ---------- paciente quien refiere cuadro de gripa de dos dias de evolucion que inicio con odinofagia ademas de artralgias y dolor plantar Asocia cefalea con emesis. En el momento refiere artralgias y odinofagia tratamiento : acetaminofen tb ---------- ANTECEDENTES : Niega patologias de importancia Farmacos : Acetaminofen tb Alergias : niega FUR : 5 de nov de 2006

Objetivo : buen estado general , afebril , hidratada otoscopia : normal cuello : faringe normal cardiopulmonar : no agregados, no disnea. buena ventilacion pulmonar. abdomen : blando, no masas, no doloroso Neurologico : no deficit aparente

Analisis : Paciente quien cursa con cuadro viral a quien se dan recomendaciones generales. se prescribe medicacion

Plan : Recomendaciones Signos de alarma Naproxeno cps clorfeniramina tb

DIAGNOSTICOS :

Dec 4 2006 12:00AM J00X RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)
Autor : C51 INAC RODRIGUEZ GOMEZ RODOLFO-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Dec 4 2006 8:42AM
Autor: C51 INAC RODRIGUEZ GOMEZ RODOLFO
Medicamentos: CLORFENIRAMINA JARABE 2MG/5CC
Dosis: 1 Cucharada, *cada* 8 *hrs. durante* 5dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Dec 4 2006 8:42AM
Autor: C51 INAC RODRIGUEZ GOMEZ RODOLFO
Medicamentos: ACIDO ASCORBICO TABLETA X 500 MG P8158
Dosis: 1 Tableta, *cada* 12 *hrs. durante* 5dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Dec 4 2006 8:42AM
Autor: C51 INAC RODRIGUEZ GOMEZ RODOLFO
Medicamentos: NAPROXEN CAPSULAS. X 250 MG
Dosis: 1 Capsula, *cada* 8 *hrs. durante* 5dia(s)
Recomendacion:

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

SIGNOS VITALES :

Fecha : Dec 4 2006 8:49AM
Autor: C51 INAC RODRIGUEZ GOMEZ RODOLFO
Peso : 50 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Dec 4 2006 8:49AM
Autor: C51 INAC RODRIGUEZ GOMEZ RODOLFO
Tension Arterial: *Sistolica :* 120 *Diastolica:* 70 *Media :* 86
Temperatura : 37 F. Respiratoria : 15 *F. Cardiaca:* 70

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:45:48 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 37 años 1 meses 29 dias

Fecha de Ingreso: Jan 11 2005 10:40AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONSULTA

Subjetivo : gopo ant endometriosis grado I liberacion de adherencias leve distension abdominal. sin dolor pelvico. aplico depo provera im tres dosis fum 12 01 2003. cefalea premenstrual. desea planificacion definitnva ccv con garnerella remitida mario figueroa

Objetivo :gen no tv.

Analisis : paciente sin hijos se explica riesgo de procedimiento y que dicho procedimento es definitivo paciente es enfatica y. acepta

Plan :se envia presupuesto para pomeroy

DIAGNOSTICOS :

Jan 11 2005 12:00AM Z302 ESTERILIZACION
Autor : INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Jan 11 2005 10:26AM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Peso : 49.5 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Jan 11 2005 10:26AM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Tension Arterial: *Sistolica :* 120 *Diastolica:* 80 *Media :* 93
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 0 *F. Cardiaca:* 80

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

ANTECEDENTES :

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:43:05 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 39 años 2 meses 4 dias

Fecha de Ingreso: Jan 17 2007 4:00PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONTROL

Subjetivo :ASISTE A CONTROL REFIERE QUE EL DOLOR MEJORA MIENTRAS NO TENGAMOS LA MENSTRUACION ACTUALMENTE ASINTOMATICA . ACUDE PARA REVISION

Objetivo :BUENAS CONDICIONES GENERALES C7P NORMAL ABDOMEN NORMAL CICATRIZ TRANSVERSA SUPRAPUBICA GU GENITALES EXTERNOS ANOS DE NULIPARA CUELLO SANO LEUCORREA NO UTERO DE TFC NORMAL ANEXOS NORMALES DOLOR EN FONDO DE SACO LATERAL DERECHO NO MASA

Analisis :NAPROXENO PREMENSTRUAL SE CONSIDERA POSIBILIDAD DE HISTERECTOMIA ABDOMINAL POR DOLOR SEVERO PERO LA PACIENTE REFIERE NO QUERERLA TODAVIA MANEJO POR BIOENERGETICO

Plan :CITRA EN DOS MESES

DIAGNOSTICOS :

Jan 17 2007 12:00AM R10X DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO
Autor : C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Jan 17 2007 4:17PM
Autor: C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS
Peso : 47 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Jan 17 2007 4:17PM
Autor: C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS
Tension Arterial: *Sistolica :* 100 *Diastolica:* 60 *Media :* 73
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 0 *F. Cardiaca:* 0

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

ANTECEDENTES :

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:42:46 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 39 años 2 meses 7 dias

Fecha de Ingreso: Jan 20 2007 10:20AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 SANTACRUZ SILVA ANDRES MARTIN-MEDICO GENERAL

Problema :DOLOR DE CABEZA

Subjetivo :DE 3 DIAS DE EVOLUCION CEFALEA FRONTAL DERECHA PULSATIL ASOCIA VISION BORROSA. ACTUALMENTE EN TTO PARA CONJUNTIVITIS BACTERIANA CON NEOMICINA- POLIMICINA -DEXAMETASONA LOGRADO LEVE MEJORIA ULTIMA REGLA 030107.-- REVISION POR STEMAS PRURITO Y ENRROGECIMIENTO OCULAR OCASIONAL. AP. ENDOMETRIOSIS QUIRURGICOS POR ENDOMETRIOSIS G0. AF.MADRE CON OSTEOARTOSIS DEGENRATIVA. OCUPACION.ENFERMERA.

Objetivo :ALERTA.ORIENTADA AFEBRIL. ,HIDRATADA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CABEZA SIN CAMBIOS. . OJOS PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVA ROSADA.NO SECRECION. OTORRINO SIN ALTERACION,. CUELLO NO MASAS CARDIOPULMONAR RUIDOS CARDIACOS RITMICOS VENTILACION NORMAL. NO SOBREAGREGADOS ABDOMEN BLANDO RUIDOS INTESTINALES NORMALES NO DOLOROSO NO MASAS PUÑO PERCUSION LUMBAR NEGATIVA. EXTREMIDADES . NO EDEMAS. NEUROLGICO SIN DEFICIT

Analisis :PACIENTE CON MIGRAÑA COMUN -----CONJUNTIVITIS ALERGICA.??

Plan :SRECOMENDACIONES GENERALES. SE INDICA NAPROXENO. CROMOGLICTO DE SODIO LAGRIMAS NATURALES. CONTROL.

DIAGNOSTICOS :

Jan 20 2007 12:00AM G430 MIGRA¥A SIN AURA (MIGRA¥A COMUN)
Autor : C51 SANTACRUZ SILVA ANDRES MARTIN-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Jan 20 2007 8:58AM
Autor: C51 SANTACRUZ SILVA ANDRES MARTIN
Medicamentos: NP. CROMOGLICATO DE SODIO SOLUCION OFTALMICA 2%
Dosis: 1 Gotas, *cada* 12 *hrs. durante* 15dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Jan 20 2007 8:58AM
Autor: C51 SANTACRUZ SILVA ANDRES MARTIN
Medicamentos: ALCOHOL POLIVINILICO SOLUCION OFTLALMICA 1.4% P843953
Dosis: 1 Gotas, *cada* 8 *hrs. durante* 10dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Jan 20 2007 8:58AM
Autor: C51 SANTACRUZ SILVA ANDRES MARTIN
Medicamentos: NAPROXEN CAPSULAS. X 250 MG
Dosis: 1 Capsula, *cada* 8 *hrs. durante* 7dia(s)
Recomendacion:

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Jan 20 2007 8:55AM
Autor: C51 SANTACRUZ SILVA ANDRES MARTIN
Peso : 47 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Jan 20 2007 8:55AM
Autor: C51 SANTACRUZ SILVA ANDRES MARTIN
Tension Arterial: *Sistolica :* 110 *Diastolica:* 70 *Media :* 83
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 16 *F. Cardiaca:* 70

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:46:58 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 36 años 2 meses 14 dias

Fecha de Ingreso: Jan 27 2004 9:40AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONSULTA

Subjetivo : pop 8 meses endometriosis grado I liberacion de adherencias leve distension abdominal. mejoria de dolor pelvico. aplico depo provera im tres dosis fum 12 01 2003. cefalea premenstrual.

Objetivo :cicatriz qx en buen estado dolor en tejido subcutaneo de cicatriz gen . utero tanaño normal anexos neg cervix sano.

Analisis :recon masaje de cicatrix calor local aines.

Plan :control

DIAGNOSTICOS :

Jan 27 2004 12:00AM N808 OTRAS ENDOMETRIOSIS
Autor : INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Jan 27 2004 8:58AM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Medicamentos: DICLOFENACO SODICO TABLETA X 50 MG P528231
Dosis: 1 Tableta, *cada* 12 *hrs. durante* 10dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Jan 27 2004 8:58AM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Medicamentos: CLOTRIMAZOL+DEXAME+NEOMICINA (CREMA)
Dosis: 1 Tableta, *cada* 24 *hrs. durante* 10dia(s)
Recomendacion:

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Jan 27 2004 8:48AM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Peso : 60 *Talla :* 1.5
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

SIGNOS VITALES :

Fecha : Jan 27 2004 8:48AM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Tension Arterial: *Sistolica :* 120 *Diastolica:* 80 *Media :* 93
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 0 *F. Cardiaca:* 80

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:47:26 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 35 años 7 meses 29 dias

Fecha de Ingreso: Jul 11 2003 7:00AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONTROL

Subjetivo :pop 2 meses endometriosis grado I liberacion de adherencias leve distension abdominal. aplicando depoprovera mensual. mejoria de dolor pelvico.

Objetivo :abd cicatriz qx en buen estado

Analisis :continuar depoprovera im 2 meses. dieta.

Plan :control cita abierta

DIAGNOSTICOS :

Jul 11 2003 12:00AM N808 OTRAS ENDOMETRIOSIS
Autor : INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

INDICACIONES :

RECETAS :

Fecha : Jul 11 2003 7:34AM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Medicamentos: MEDROXIPROGESTERONA AMPOLLA X 150 MG
Dosis: 1 Ampolla, *cada* 24 *hrs. durante* 2mes(es)
Recomendacion:

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Jul 11 2003 7:29AM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Peso : 52 *Talla :* 1.5
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Jul 11 2003 7:29AM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Tension Arterial: *Sistolica :* 120 *Diastolica:* 80 *Media :* 93
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 0 *F. Cardiaca:* 80

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

ANTECEDENTES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:41:33 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 39 años 7 meses 29 dias

Fecha de Ingreso: Jul 11 2007 4:20PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONTROL

Subjetivo :PACIENTE POST OPERATORIO DE HISTERECTOMIA ABDOMINAL REFIERE SENTIRSE BIEN TRAE PATOLOGIA QUE EVIDENCIA PROTOCOLO B- 03274-07 ADENOMIOSIS CERVCICITS CRONICA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD ENDOMETRIO PROLIFERATIVO ACTIVO

Objetivo :PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL , ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO HERIDA QX EN BUENAS CONDICIONES GENERALES ABDOMEN NORMAL

Analisis :CITA EN 4 MESES REFIERE MASTALGIA Y GALACTORREA SS PROLACTINA Y ECO MAMARIA

Plan :

DIAGNOSTICOS :

Jul 11 2007 12:00AM R10X DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO
Autor : C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:46:26 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 36 años 8 meses 1 dias

Fecha de Ingreso: Jul 14 2004 12:20PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :FLO GUTIERREZ ALMECIGA AIDA-MEDICO GENERAL

Problema :ARDOR OCULAR

Subjetivo :Ardor ocular hace 3 dias- cefalalgia hemicranea pulsatil izquierda, acompañada de vision borrosa.

Objetivo :Paciente en aceptables condiciones generales, afebril Conjuntiva: rosada. hiperemia conjuntival bilateral. pinguecula izquierda. Orofaringe: mucosa oral sana. humeda Cardiopulmonar:RsCs ritmicos, normales , buena ventilacion pulmonar Abd: Blando ruidos intestinales normales, sin visceromegalias, dolor a la palpacion en area suprapubica OM: Normal Neurologico: Alerta, orientado Pares:normales, sin deficit motor o sensitivo, no signos meningeos,

Analisis :Conjuntivitis cefalalgia vascular-

Plan :diclofenaco IM +naproxeno capsulas+ cromoglicato gotas.

DIAGNOSTICOS :

Jul 14 2004 12:00AM H10X CONJUNTIVITIS
Autor : FLO GUTIERREZ ALMECIGA AIDA-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Jul 14 2004 11:53AM
Autor: FLO GUTIERREZ ALMECIGA AIDA
Medicamentos: NP. CROMOGLICATO DE SODIO SOLUCION OFTALMICA 2%
Dosis: 1 Gotas, *cada* 12 *hrs. durante* 3semana(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Jul 14 2004 11:53AM
Autor: FLO GUTIERREZ ALMECIGA AIDA
Medicamentos: LORATADINA TABLETA X 10 MG P938790
Dosis: 1 Tableta, *cada* 24 *hrs. durante* 10dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Jul 14 2004 11:53AM
Autor: FLO GUTIERREZ ALMECIGA AIDA
Medicamentos: DICLOFENACO SODICO AMPOLLA X 75 MG P474496
Dosis: 1 Ampolla, *cada* 24 *hrs. durante* 2dia(s)
Recomendacion: APLICAR 1 AMPOLLA IM CADA 1 2 HORAS.

INDICACIONES :

RECETAS :

Fecha : Jul 14 2004 11:53AM
Autor: FLO GUTIERREZ ALMECIGA AIDA
Medicamentos: NAPROXEN CAPSULAS. X 250 MG
Dosis: 1 Capsula, *cada* 12 *hrs. durante* 5dia(s)
Recomendacion: tomar las capsulas con los alimentos.

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Jul 14 2004 11:58AM
Autor: FLO GUTIERREZ ALMECIGA AIDA
Peso : 55 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Jul 14 2004 11:58AM
Autor: FLO GUTIERREZ ALMECIGA AIDA
Tension Arterial: *Sistolica :* 120 *Diastolica:* 80 *Media :* 93
Temperatura : 36 F. Respiratoria : 15 *F. Cardiaca:* 75

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:38:04 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 41 años 8 meses 17 dias

Fecha de Ingreso: Jul 30 2009 12:29PM **Cama :** G3517

Fecha de Egreso: Jul 30 2009 12:48PM **Dependencia:** GASTRO CALLE 51

Tipo de alta : ALTA MEDICA ***FORMATOS***

NOTAS DE CIRUGIA :

1 Jul 30 2009 12:43PM
Informacion General :
CIRUGIA PROGRAMADA : COLONOSCOPIA TOTAL 45230100
FECHA CIRUGIA : Jul 30 2009 12:00AM
ESPECIALIDAD : GASTROENTEROLOGIA
MEDICO CIRUJANO : C51 ADS INT CASTAÑEDA HURTADO LUIS EDUARDO
MEDICO ANESTESIOLOGO : CLI INAC SIN ANESTESIOLOG SIN ANESTESIOLOGO SIN ANESTESIOLOGO
MEDICO AYUDANTE :
ANESTESIA : Local

Descripcion : SE EXXPLORO HASTA 50 CMS SIN SEDACION

Hallazgos : INSPECCION Y TACTO :Normales. ANOSCOPIA : Normal. COLONOSCOPIA : Se intento sin exito a debido a intoleracia (dolor) por posibles bridas quirurgicas.mEl segmento explorado es de aspecto normal. I.D. ADHERENCIAS PELVICAS POST QUIRURGICAS SE RECOMIENDA PRACTICAR LA COLONOSCOPIA CON SEDACION

Complicaciones :

Cirugias realizadas : COLONOSCOPIA TOTAL 45230100

NOTA DE ALTA MEDICA:

Fecha Alta:
Jul 30 2009 12:48PM

Autor:
C51 CASTAÑEDA HURTADO LUIS EDUARDO, GASTROENTEROLOGIA

Diagnostico Alta:
K58X SINDROME DEL COLON IRRITABLE

Comentarios Dx:
No se pudo realizaar el prodedimiento por dolor.

Complicacion Principal:
No

Nota Alta:
Se remite a Centro de III nivel para COLONOSCOPIA con sedacion

Recomendaciones:
Control en San Jose

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:41:20 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 39 años 8 meses 18 dias

Fecha de Ingreso: Jul 31 2007 11:00AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONTROL

Subjetivo :ASISTE A CONTROL TRAE ECO MAMARIA DENTRO DE LIMITES NORMALES PROLACTINA 9.2 NORMAL

Objetivo :YA PRACTICADO

Analisis :RECOMENDACIONES CITA EN 4 MESES

Plan :

DIAGNOSTICOS :

Jul 31 2007 12:00AM N644 MASTODINIA
Autor : C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:47:46 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 35 años 6 meses 23 dias

Fecha de Ingreso: Jun 5 2003 8:48AM **Cama :** O1346

Fecha de Egreso: Jun 5 2003 4:03PM **Dependencia:** ENFERMERIA CAS CALLE 51

Tipo de alta : MEJORIA ***FORMATOS***

NOTA INGRESO :

PROBLEMA :

DIAGNOSTICO INGRESO :
R10X DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO

ESTADO :
Estable

CONDICION :
Con acompa¤ante

SUBJETIVO :
paciente con cuadro de 12 horas de dolor abdominal predominio en fid asociado a fiebre niega vomito o diarrea. ant de laparotomia por endometriosis leve hace un mes en manejo con depo provera.

OBJETIVO :
regular estado taquicardica fc 100 afebril en el momento abd blando con defensa voluntaria dolor en fid rebote positivo. rsis + disminuidos. cicatriz qx en buen eastado

ANALISIS :
pacien te con dolor abdomila con sospecha de apendicitis ss labs ch p de o valoracioon por cirugia general.

PLAN :
se envia a observacion

Autor:
Jun 5 2003 9:36AM INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO

Autor:
Jun 5 2003 9:36AM GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

EVOLUCION :

1 Jun 5 2003 2:01PM
SUBJETIVO : Persiste dolor en hipogastrio y fosa iliaca derecha, reporte de paraclinicos CH dentro de limites normales Leucos 7400 Hb 15.4 Plaq 219 L 21.8 M 6.8 N 70 VSG 13, PO IVU, ECO abdomen total previa dentro de limites normales

EVOLUCION :

OBJETIVO : TA 120/73 FC 83 T 36.4 Buen estado general, hidratada, afebril Mucosa oral humeda, conjuntivas rosadas, Orofaringe congestiva no escurrimiento posterior Cardiopulmonar Ruidos Cardiacos ritmicos sin soplos Murmullo vesicular conservado no agregados Abdomen Blando Ruidos Intestinales presentes dolor a la palpación en hipogastrio, blumberg (-), globo vesical, Extremidades no edemas perfusión adecuada Neurologico sin deficit

ANALISIS : Paciente con cuadro de dolor abdominal, con IVU, pendiente terminar toma de eco pelvica

PLAN : 1.NVO 2. LR a 100 cc/hora 3 Pendiente toma de eco pelvica 4 Pendiente valoración por Cirugía General 5 CSV-AC

Autor : 1INAC C51 ROMERO PRIETO BEATRIZ HELENA-MEDICO GENERAL

2 Jun 5 2003 3:55PM

SUBJETIVO : Refiere leve dolor en hipogastrio, Reporte de eco pelvica normal,

OBJETIVO : TA 121/71 FC 83 Buen estado general, hidratada, afebril Mucosa oral humeda, conjuntivas rosadas, Orofaringe congestiva no escurrimiento posterior Cardiopulmonar Ruidos Cardiacos ritmicos sin soplos Murmullo vesicular conservado no agregados Abdomen Blando Ruidos Intestinales presentes no doloroso Extremidades no edemas perfusión adecuada Neurologico sin deficit

ANALISIS : Paciente con IVU, valorada por Dr Granados quien considera que le dolor es de patologia ginecologica, descarta apendicitis, que continue control por ginecologia

PLAN : 1. Salida 2 norfloxacina 3 buscapina 3. vit C 4 recomendaciones y control por consulta externa

Autor : 2INAC C51 ROMERO PRIETO BEATRIZ HELENA-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

SOLUCIONES :

1 Jun 5 2003 10:36AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida LACTATO DE RINGER X500ML; 100 cc hora
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios : ,
Respuestas : Jun 5 2003 10:42AM INAC SANCHEZ PASACHOVA MARTHA LUCIA
Tolera; Intravenosa; se canaliza vena jelco 18

ORDENES DE MANEJO :

1 Jun 5 2003 10:36AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida
Orden: nada vo
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios:
Respuestas : Jun 5 2003 10:42AM INAC SANCHEZ PASACHOVA MARTHA LUCIA
Tolera;

ORDENES DE MANEJO :

2 Jun 5 2003 10:36AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida
Orden: ss valoracion por cirugia gral.
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios:
Respuestas : Jun 5 2003 3:27PM C51 MORERA NIÑO DIANA CRISTINA
Tolera;

CONTROL LIQUIDOS :

149204 - Jun 5 2003 9:00AM

BALANCE :

Autor : C51 MORERA NIÑO, DIANA CRISTINA
Fecha Terminacion: Jun 5 2003 3:25PM
Balance Liquidos : 1000

149204 - Jun 5 2003 9:00AM

Liquidos de Ingreso :

-Hidratacion parenteral 1000

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

SIGNOS VITALES :

Fecha : Jun 5 2003 9:07AM
Autor: INAC SANCHEZ PASACHOVA MARTHA LUCIA
Peso : 52 *Talla :* 1.5
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Jun 5 2003 1:19PM
Autor: C51 MORERA NIÑO DIANA CRISTINA
Tension Arterial: *Sistolica :* 126 *Diastolica:* 73 *Media :* 90
Temperatura : 36.4 F. Respiratoria : 16 *F. Cardiaca:* 88

Fecha : Jun 5 2003 3:30PM
Autor: C51 MORERA NIÑO DIANA CRISTINA
Tension Arterial: *Sistolica :* 122 *Diastolica:* 78 *Media :* 92
Temperatura : 36.3 F. Respiratoria : 16 *F. Cardiaca:* 85

Fecha : Jun 5 2003 9:07AM
Autor: INAC SANCHEZ PASACHOVA MARTHA LUCIA
Tension Arterial: *Sistolica :* 104 *Diastolica:* 67 *Media :* 79
Temperatura : 36.3 F. Respiratoria : 16 *F. Cardiaca:* 85

NOTAS DE ENFERMERIA :

1-Jun 5 2003 8:57AM
Autor: INAC SANCHEZ PASACHOVA MARTHA LUCIA

Estado de conciencia: Consciente

Subjetivo: Refiere dolor abdominal

Objetivo: ingresa paciente a observacion algida afebril orientada

Analisis: es valorada y remitida por el dr Obando para manejo

Plan: control de signos vitales se canaliza vena se toma muestra para hemograma paciente recoge muestra de orina pendiente tomar ecografia abdominal y valoracion por cx general

2-Jun 5 2003 10:43AM
Autor: INAC SANCHEZ PASACHOVA MARTHA LUCIA

Subjetivo: continua con el dolor

Objetivo: paciente en camilla con liquidos permeables afebril algida

Analisis: valoracion medica con resultados de laboratorio da orden de tomar ecografia tranvaginal , cancela la ecografia de abdomen total pendiente valoracion con cx general en la tarde.

Plan: continuar igual manejo pendiente tomar ecografia trasnvaginal porque no tiene vejiga llena

3-Jun 5 2003 12:15PM
Autor: INAC SANCHEZ PASACHOVA MARTHA LUCIA

Subjetivo: refiere mucho dolor tipo colico

Objetivo: bajo paciente a radiologia para ecografia, pero no se puede realizar porque no tiene vejiga llena, se sube paciente en silla de ruedas pendiente bajar en la tarde

Analisis: pendiente valoracion por cx general en la tarde

Plan: entrega de turno

4-Jun 5 2003 1:07PM
Autor: C51 MORERA NIÑO DIANA CRISTINA

Subjetivo: paciente refiere dolor en fosa iliaca derecha tipo cólico desde esta mañana.

Objetivo: alerta, hidratada, venoclisis permeable.

Analisis: Dolor abdominal a estudio.

Plan: pendiente valoración por cirujano y bajar a radiologia al llenar vejiga.

5-Jun 5 2003 2:10PM
Autor: C51 MORERA NIÑO DIANA CRISTINA

Subjetivo: .

NOTAS DE ENFERMERIA :

Objetivo: .

Analisis: paciente baja en silla de ruedas a radiologia.

Plan: pendiente resultado de ecografia.

6-Jun 5 2003 2:42PM

Autor: C51 MORERA NIÑO DIANA CRISTINA

Subjetivo: paciente algida.

Objetivo: alerta, tranquila.

Analisis: llega con reporte de ecografia normal.

Plan: pendiente valoracion por cirujano y posteriormente medicina general.

7-Jun 5 2003 3:22PM

Autor: C51 MORERA NIÑO DIANA CRISTINA

Subjetivo: paciente con door abdominal.

Objetivo: alerta, afebril.

Analisis: Valoracion medica Dr Granados quien descarta patologia quirurgica en el momento, sin embargo cita a la paciente a control mañana.La Dra Romero trata paciente con Dx de Infección vias urinarias.

Plan: se retira venoclisis,. paciente sale del servicio acompañada, con formula medica.

LABORATORIO CLINICO :

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
RECUENTO DE BLANCOS..... Resultado: 7.4 Referencia: 4 - 10.5
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
RECUENTO DE ROJOS..... Resultado: 5.35 Referencia: 4 - 5.4
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
HEMOGLOBINA..... Resultado: 15.4 Referencia: 12 - 17
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
HEMATOCRITO..... Resultado: 45.8 Referencia: 39 - 46
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO..... Resultado: 85.6 Referencia: 80 - 96
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
MCH..... Resultado: 28.8 Referencia: 27 - 33
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
MCHC..... Resultado: 33.6 Referencia: 31 - 37
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
PLAQUETAS..... Resultado: 219 Referencia: 150 - 450
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
LINFOCITOS%..... Resultado: 21.8 Referencia: 0 - 0
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
MONOCITOS%..... Resultado: 6.8 Referencia: 0 - 8
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
NEUTROFILOS%..... Resultado: 70.1 Referencia: 45 - 69
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
EOSINOFILOS%..... Resultado: 1.3 Referencia: 0 - 6
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
LINFOCITOS#..... Resultado: 1.6 Referencia: 1 - 3.5
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
MONOCITOS#..... Resultado: 0.5 Referencia: 0 - 0
Observaciones : .

LABORATORIO CLINICO :

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
NEUTROFILOS#..... Resultado: 5.2 Referencia: 0 - 0
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
EOSINOFILOS#..... Resultado: 0.1 Referencia: 0 - 0
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
RDW-CV..... Resultado: 13 Referencia: 11 - 16
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
MPV..... Resultado: 7.8 Referencia: 9 - 13
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
ERITROSEDIMENTACION..... Resultado: 13 Referencia: 0 - 0
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - PEP UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
DENSIDAD ORINA PEP..... Resultado: 0 Referencia: 1000 - 1030
Observaciones : <=1.005

Jun 5 2003 9:44AM - PEP UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
PROTEINAS ORINA PEP..... Resultado: 0 Referencia: 0 - 0
Observaciones : NEGATIVO

Jun 5 2003 9:44AM - PEP UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
SANGRE PEP..... Resultado: 0 Referencia: 0 - 0
Observaciones : NEGATIVO

Jun 5 2003 9:44AM - PEP UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
PH PEP..... Resultado: 7 Referencia: 0 - 0
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - PEP UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
LEUCOCITOS PEP..... Resultado: 0 Referencia: 0 - 0
Observaciones : Apr 125 cel/uL

Jun 5 2003 9:44AM - PEP UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
NITRITOS PEP..... Resultado: 0 Referencia: 0 - 0
Observaciones : NEGATIVO

Jun 5 2003 9:44AM - PEP UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
GLUCOSA EN ORINA PEP..... Resultado: 0 Referencia: 0 - 0
Observaciones : NEGATIVO

Jun 5 2003 9:44AM - PEP UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
CUERPOS CETONICOS PEP..... Resultado: 0 Referencia: 0 - 0
Observaciones : NEGATIVO

Jun 5 2003 9:44AM - PEP UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
UROBILINOGENO PEP..... Resultado: 0 Referencia: 0 - 0
Observaciones : 0.2 E.U./dL

Jun 5 2003 9:44AM - PEP UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
BILIRRUBINA ORINA PEP..... Resultado: 0 Referencia: 0 - 0
Observaciones : NEGATIVO

Jun 5 2003 9:44AM - PEP UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
SEDIMENTO URINARIO PEP..... Resultado: 0 Referencia: 0 - 0
Observaciones : CELULAS EPITELIALES: 25 X C LEUCOCITOS: 60 X C HEMATIES: 3 X C BACTERIAS:+++ CRISTALES:- CILINDROS:- LEVADURAS:- MOCO:+

Jun 5 2003 9:44AM - PEP UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
COLOR PEP..... Resultado: 0 Referencia: 0 - 0
Observaciones : AMARILLO

Jun 5 2003 9:44AM - PEP UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
ASPECTO PEP..... Resultado: 0 Referencia: 0 - 0
Observaciones : TURBIO

IMAGENOLOGIA :

Jun 5 2003 2:22PM - ECO ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA PROCEDIMIENTO QX O INTERVENCIONISTA (55)
Se realizo estudio con transductor convexo de 3.5 mhz., observandose: El higado es de forma, contornos y ecogenicidad usuales, sin evidencia de alteraciones focales o difusas en su parenquima. La vesicula biliar es de paredes delgadas y no hay evidencia de litiasis La via biliar intra y extrahepatica es de calibre normal. El pancreas, el bazo y los rinones son morfologicamente normales. Espacios subfrenico y subhepatico libres. Vejiga de caracteristicas normales sin agregados en su interior El utero se encuentra en situacion central, en AVF, siendo sus medidas de 74 x 35 x 34 mm en sus diámetros longitudinal, transverso y AP respectivamente, siendo de forma, contornos y ecogenicidad usuales Cavidad endometrial vacia con eco medio lineal central. El ovario izquierdo es morfologicamente normal con un volumen de 3.6 cc. No se logra visualizacion del ovario derecho. No hay masas o colecciones perianexiales. Fondos de saco libres. OPINION: ESTUDIO NORMAL. Cordialmente, DR. CARLOS TORRES M. MEDICO RADIOLOGO
lgv Interpretado por : C51 RADIOFAM TORRES MORENO CARLOS ARTURO

NOTA DE ALTA MEDICA:

Fecha Alta:
Jun 5 2003 4:03PM

Autor:
INAC C51 ROMERO PRIETO BEATRIZ HELENA, MEDICO GENERAL

Diagnostico Alta:
N390 INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

Comentarios Dx:
IVU

Complicacion Principal:
ninguna

Nota Alta:
Paciente con IVU se da manejo y recomendaciones , continuar manejo con ginecologia

Recomendaciones:
1 Se inicia Antibiotico, buscapina, vit C 2 control con gimecologia 3 control por consulta externa

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

RECETA :

Jun 5 2003 4:06PM
INAC C51 ROMERO PRIETO BEATRIZ HELENA
NORFLOXACINA TABLETA X 400 MG, 1 Tableta cada 12 hrs. durante 10 día(s)
Cantidad Solicitada : 20 TABLETA
Recomendacion : tomar 1 tab cada 12 horas

Jun 5 2003 4:06PM
INAC C51 ROMERO PRIETO BEATRIZ HELENA
BUTILBROMURO DE HIOSINA TAB. X 10 MG P464085, 1 Tableta cada 8 hrs. durante 5 día(s)
Cantidad Solicitada : 15 TABLETA
Recomendacion : tomar 1 tab cada 8 horas

Jun 5 2003 4:06PM
INAC C51 ROMERO PRIETO BEATRIZ HELENA
ACIDO ASCORBICO TABLETA X 500 MG P8158, 1 Tableta cada 12 hrs. durante 15 día(s)
Cantidad Solicitada : 30 TABLETA
Recomendacion : tomar 1 tab cada cada 12 horas

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:41:45 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 39 años 6 meses 23 dias

Fecha de Ingreso: Jun 5 2007 6:33AM **Cama :** 404BM

Fecha de Egreso: Jun 6 2007 4:23PM **Dependencia:** SERVICIO DE MATERNIDAD

Tipo de alta : ALTA MEDICA ***FORMATOS***

NOTA INGRESO :

PROBLEMA :

DIAGNOSTICO INGRESO :
R102 DOLOR PELVICO Y PERINEAL

ESTADO :
Estable

CONDICION :
Con acompa¤ante

SUBJETIVO :
DOLOR CRONICO DE ORIGEN GINECOLOGICO SOSPECHA DE SINDROME AHRENCIAL NO MAJORIA CON TARAMIENTOS CONVENCIONALES

OBJETIVO :
BUENAS CONDICONES GENERALES C7P NORMAL ABDOMEN NORMAL CICATRIZ ANTIGUA TRANSVERSA DOLOR A AL PALPACION BIMANUAL

ANALISIS :
SE HARA HISTERECTOMIA POR DOLOR CRONICO

PLAN :
HISTERECTOMIA ABDOMINAL

Autor:
Jun 6 2007 5:24PM CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS

Autor:
Jun 6 2007 5:24PM GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

EVOLUCION :

1 Jun 6 2007 4:21PM
SUBJETIVO : PACIENTE CON EVOLUCION SATISFACTORIA REFIERE TOLERAR DEAMBULACION Y DIETA ORINA CLARA POR SONDA DOLOR EN ZONA QX

OBJETIVO : BUENAS CONDICINES GENERALES C/P NORMAL ABDOMEN NORMAL BLANDO DEPRESIBLE NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL HERIDA QX SIN SIGNOS DE INFECCION SANGRADO VAGINAL ESCASO ORINA CLARA POR SONDA

EVOLUCION :

ANALISIS : SATISFACTORIA

PLAN : SALIDA RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA SE DEJA FORMULA SIGNOS DE ALARMA

Autor : 1CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

INDICACIONES :

MEDICAMENTOS :
1 Jun 5 2007 8:53AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida DIPIRONA AMPOLLA 1 GRAMO X2ML P938671; UNA AMPOLLA IV LENTA CADA 6 HORAS
Autor: CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : Jun 5 2007 8:00PM CLI CARANTON CRISTANCHO NELCY
Tolera; Intravenosa; se le informa a la paciente del medicamento, lo acepta.

MEDICAMENTOS :
1 Jun 5 2007 8:53AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida DIPIRONA AMPOLLA 1 GRAMO X2ML P938671; UNA AMPOLLA IV LENTA CADA 6 HORAS
Autor: CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : Jun 6 2007 2:00AM CLI CARANTON CRISTANCHO NELCY
Tolera; Intravenosa; se le informa a la paciente del mewdicamento, lo acepta.

MEDICAMENTOS :
2 Jun 5 2007 8:53AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida DICLOFENACO SODICO AMPOLLA X 75 MG P474496; UNA AMPOLLA IM CADA 12 HORAS
Autor: CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : Jun 5 2007 6:00PM CLI MERCHAN GRANDAS MILEYDI
Tolera; Intramuscular; se administracion medicamentos previa aceptacion de la paciente

MEDICAMENTOS :
2 Jun 5 2007 8:53AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida DICLOFENACO SODICO AMPOLLA X 75 MG P474496; UNA AMPOLLA IM CADA 12 HORAS
Autor: CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : Jun 6 2007 6:00AM CLI CARANTON CRISTANCHO NELCY
Tolera; Intramuscular; se le informa a la paciente del medicamento, lo acepta.

MEDICAMENTOS :
3 Jun 5 2007 8:53AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida METOCLOPRAMIDA AMPOLLA. X 10 MG P651293; UNA AMPOLLA IV CADA 8 HORAS
Autor: CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : Jun 5 2007 8:00PM CLI CARANTON CRISTANCHO NELCY
Tolera; Intravenosa; se le informa a la paciente del medicamento, lo acepta.

MEDICAMENTOS :
3 Jun 5 2007 8:53AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida METOCLOPRAMIDA AMPOLLA. X 10 MG P651293; UNA AMPOLLA IV CADA 8 HORAS
Autor: CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : Jun 6 2007 2:00AM CLI CARANTON CRISTANCHO NELCY
Tolera; Intravenosa; se le informa a la paciente del mewdicamento, lo acepta.

SOLUCIONES :
1 Jun 5 2007 8:54AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida LACTATO DE RINGER X 500ML; 110 CC POR HORA
Autor: CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios : MANTENIMIENTO 24 HORAS
Respuestas : Jun 5 2007 6:00PM CLI MORENO SUESCA FLOR MARINA
Tolera; Intravenosa;

INDICACIONES :

ORDENES DE MANEJO :
1 Jun 5 2007 8:54AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida
Orden: DIETA LIQUIDA EN LA TARDE MAÑANA DIETA BLANDA
Autor: CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios:
Respuestas : No se ha registrado

ORDENES DE MANEJO :
2 Jun 5 2007 8:54AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida
Orden: REPOSO EN CAMA
Autor: CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios:
Respuestas : No se ha registrado

ORDENES DE MANEJO :
3 Jun 5 2007 8:55AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida
Orden: SONDA VESICAL A CISTOFLO
Autor: CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios:
Respuestas : No se ha registrado

ORDENES DE MANEJO :
4 Jun 5 2007 8:55AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida
Orden: INICIAR DEAMBULACION MAÑANA ASISTIDA
Autor: CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios:
Respuestas : No se ha registrado

ORDENES DE MANEJO :
5 Jun 5 2007 8:55AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida
Orden: VIGILAR SANGGRADO VAGINAL
Autor: CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios:
Respuestas : No se ha registrado

ORDENES DE MANEJO :
6 Jun 6 2007 4:23PM Activa
Fecha Terminación: Indefinida
Orden: SALIDA HOY
Autor: CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios:
Respuestas : No se ha registrado

ORDENES DE MANEJO :
7 Jun 6 2007 4:25PM Activa
Fecha Terminación: Indefinida
Orden: RETIRAR SONDA
Autor: CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios:
Respuestas : No se ha registrado

CONTROL LIQUIDOS :

819376 - Jun 5 2007 7:20AM
BALANCE :

Autor : CLI RODRIGUEZ CASILIMA, ROSALBA
Fecha Terminacion: Jun 5 2007 9:00AM
Balance Liquidos : 3000

819376 - Jun 5 2007 7:20AM
Liquidos de Ingreso :

-HIDRATACION PARENTERAL 3000

CONTROL LIQUIDOS :

Autor : CLI RODRIGUEZ CASILIMA, ROSALBA
Fecha Terminacion: Jun 5 2007 9:00AM
Balance Liquidos : -100

819377 - Jun 5 2007 7:20AM
Liquidos de Egreso :

-DIURESIS 100

Autor : CLI MEDELLIN DIAZ, MAGALY
Fecha Terminacion: Jun 5 2007 12:50PM
Balance Liquidos : 1000

-HIDRATACION PARENTERAL 1000

Autor : CLI MEDELLIN DIAZ, MAGALY
Fecha Terminacion: Jun 5 2007 12:50PM
Balance Liquidos : -100

Autor : CLI JIMENEZ PINZON, MARLENY
Fecha Terminacion: Jun 5 2007 3:00PM
Balance Liquidos : 1000

Autor : CLI JIMENEZ PINZON, MARLENY
Fecha Terminacion: Jun 5 2007 3:00PM
Balance Liquidos : -100

-PERDIDA POR SONDA VESICAL 100

Autor : CLI MORENO SUESCA, FLOR MARINA
Fecha Terminacion: Jun 5 2007 6:00PM
Balance Liquidos : 350

-HIDRATACION PARENTERAL 350

Autor : CLI SALAMANCA SASTOQUE, MARIA MIRYAN
Fecha Terminacion: Jun 5 2007 8:00PM
Balance Liquidos : 240

-HIDRATACION PARENTERAL 240

Autor : CLI SALAMANCA SASTOQUE, MARIA MIRYAN
Fecha Terminacion: Jun 5 2007 10:00PM
Balance Liquidos : 200

-HIDRATACION PARENTERAL 200

Autor : CLI SALAMANCA SASTOQUE, MARIA MIRYAN
Fecha Terminacion: Jun 6 2007 12:00AM
Balance Liquidos : 200

Autor : CLI SALAMANCA SASTOQUE, MARIA MIRYAN
Fecha Terminacion: Jun 6 2007 2:00AM
Balance Liquidos : 200

Autor : CLI SALAMANCA SASTOQUE, MARIA MIRYAN
Fecha Terminacion: Jun 6 2007 12:00AM
Balance Liquidos : -1400

-PERDIDA POR SONDA VESICAL 1400

Autor : CLI SALAMANCA SASTOQUE, MARIA MIRYAN
Fecha Terminacion: Jun 6 2007 4:00AM
Balance Liquidos : 200

Autor : CLI SALAMANCA SASTOQUE, MARIA MIRYAN
Fecha Terminacion: Jun 6 2007 6:00AM
Balance Liquidos : 200

CONTROL LIQUIDOS :

Autor : CLI SALAMANCA SASTOQUE, MARIA MIRYAN
Fecha Terminacion: Jun 6 2007 6:00AM
Balance Liquidos : -1200

-PERDIDA POR SONDA VESICAL 1200

Autor : CLI SUAREZ NIÑO, YUDDY MARCELA
Fecha Terminacion: Jun 6 2007 12:00PM
Balance Liquidos : -50

-VIA ORAL 350

-HIDRATACION PARENTERAL 600

-PERDIDA POR SONDA VESICAL 1000

Autor : CLI MORENO SUESCA, FLOR MARINA
Fecha Terminacion: Jun 6 2007 3:30PM
Balance Liquidos : 300

-HIDRATACION PARENTERAL 300

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Jun 5 2007 9:16AM
Autor: CLI MEDELLIN DIAZ MAGALY
Peso : 44 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Jun 5 2007 9:15PM
Autor: INAC CLI HERNANDEZ TORRES EDILSON
Tension Arterial: *Sistolica :* 103 *Diastolica:* 64 *Media :* 77
Temperatura : 36.5 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 74

Fecha : Jun 6 2007 2:00AM
Autor: INAC CLI HERNANDEZ TORRES EDILSON
Tension Arterial: *Sistolica :* 82 *Diastolica:* 57 *Media :* 65
Temperatura : 36.5 F. Respiratoria : 20 *F. Cardiaca:* 82

Fecha : Jun 5 2007 6:03PM
Autor: CLI MORENO SUESCA FLOR MARINA
Tension Arterial: *Sistolica :* 55 *Diastolica:* 28 *Media :* 37
Temperatura : 36.5 F. Respiratoria : 36 *F. Cardiaca:* 129

Fecha : Jun 6 2007 2:39PM
Autor: CLI MORENO SUESCA FLOR MARINA
Tension Arterial: *Sistolica :* 98 *Diastolica:* 66 *Media :* 76
Temperatura : 36.4 F. Respiratoria : 24 *F. Cardiaca:* 68

Fecha : Jun 5 2007 3:10PM
Autor: CLI JIMENEZ PINZON MARLENY
Tension Arterial: *Sistolica :* 105 *Diastolica:* 53 *Media :* 70
Temperatura : 36.5 F. Respiratoria : 20 *F. Cardiaca:* 61

Fecha : Jun 5 2007 9:16AM
Autor: CLI MEDELLIN DIAZ MAGALY
Tension Arterial: *Sistolica :* 103 *Diastolica:* 58 *Media :* 73
Temperatura : 36.2 F. Respiratoria : 8 *F. Cardiaca:* 64

Fecha : Jun 5 2007 10:30AM
Autor: CLI MEDELLIN DIAZ MAGALY
Tension Arterial: *Sistolica :* 102 *Diastolica:* 53 *Media :* 69
Temperatura : 36.4 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 64

Fecha : Jun 5 2007 11:19AM
Autor: CLI MEDELLIN DIAZ MAGALY
Tension Arterial: *Sistolica :* 102 *Diastolica:* 49 *Media :* 66
Temperatura : 36.4 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 67

Fecha : Jun 5 2007 12:51PM
Autor: CLI MEDELLIN DIAZ MAGALY
Tension Arterial: *Sistolica :* 104 *Diastolica:* 51 *Media :* 68
Temperatura : 36.5 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 66

SIGNOS VITALES :

Fecha : Jun 6 2007 6:17AM
Autor: CLI SALAMANCA SASTOQUE MARIA MIRYAN
Tension Arterial: *Sistolica :* 85 *Diastolica:* 56 *Media :* 65
Temperatura : 36.8 F. Respiratoria : 20 *F. Cardiaca:* 77

Fecha : Jun 6 2007 8:26AM
Autor: CLI SUAREZ NIÑO YUDDY MARCELA
Tension Arterial: *Sistolica :* 83 *Diastolica:* 44 *Media :* 57
Temperatura : 36.5 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 87

NOTAS DE ENFERMERIA :

1-Jun 5 2007 9:29AM
Autor: CLI MEDELLIN DIAZ MAGALY

Estado de conciencia: Normal

Subjetivo: RECIBO PTE POST ANEST, GRAL, SOMNOLIENTA. SE MONITORIZA,COLOCAMOS O2 X MASCARA A 5 LTS X",SATURANDO 100 %.

Objetivo: P.O.P HISTERECTOMIA ABDOMINAL, AFEBRIL, HIDRATADA.

Analisis: LEV, VENOPUNCION PERMEABLE,PIEL Y MUCOSAS BASTANTE PALIDAS, H. QX CUBIERTA,SECA Y LIMPIA,SONDA VESICAL A CYSTOFLO DIURESIS HEMATURICA.

Plan: CSV. SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS, DEJAMOS EN OBSERVACION Y AVISAR CAMBIOS.

2-Jun 5 2007 12:52PM
Autor: CLI MEDELLIN DIAZ MAGALY

Subjetivo: PTE ESTABLE ,NO REFIERE DOLOR INTENSO, SE OBSERVA PALIDEZ FACIAL.

Objetivo: P.O.P HISTERECTOMIA ABDOMINAL,AFEBRIL,HIDRATADA,

Analisis: LEV. VENOPUNCION PERMEABLE,H. QX CUBIERTA,SECA Y LIMPIA,ESCASO SANGRADO VAGINAL,SONDA VESICAL CON DIURESIS HEMATURICA.

Plan: CSV. SE VISTE ,SE DEJA EN OBSERVACION,CONTINUAMOS ORDENES MEDICAS Y ESPERAMOS TRASLADO A PISO.

3-Jun 5 2007 3:40PM
Autor: CLI MORENO SUESCA FLOR MARINA

Subjetivo: despierta,bastante álgica

Objetivo: se recieb paciente de salas de cirugia palida ,venoclisis permeable en miembro superior izquierdo pasando lactato de ringer,herida quiurgica en región abdominal cubierta con áposito limpio y seco,sangrado vaginal escaso,sonda vesical a cistofló elimina

Analisis: orina escasa y concentrada pos-operatorio de HAT ACTIVIDADES control de signos,de liquidos vigilar sangrado y tolerancia a la via oral.

Plan: continuar cuidados de enfermeria durante el turno

4-Jun 5 2007 7:00PM
Autor: CLI MORENO SUESCA FLOR MARINA

Subjetivo: despierta y continua álgica

Objetivo: paciente estable durante la tarde aceptando regular la via orla,diuresis positiva por sonda deposición pendiente paciente que manifiesta bastante cefalea la

Analisis: JEFE LILI adelanta ánalgesia

Plan: continuar cuidados de enfermeria durante el turno

5-Jun 5 2007 9:00PM
Autor: CLI SALAMANCA SASTOQUE MARIA MIRYAN

Estado de conciencia: Consciente

Subjetivo: paciente refiere muchodolor

Objetivo: paciente activa despierta algida con nauseas pasando lactato de ringer a 100c hora, herida cubierta con apocito limpio, sangrado vaginal escaso

Analisis: paciente de pophisterectomia. se controlan signos se vigila sangrado vaginal venopuncion

Plan: control signos vigilar venopuncion

6-Jun 6 2007 12:00AM
Autor: CLI SALAMANCA SASTOQUE MARIA MIRYAN

NOTAS DE ENFERMERIA :

Subjetivo: paciente refiere dolor

Objetivo: paciente despierta algida con lactato de rigner a 100cc hora vena permeable sonda vesical. a sistoflo diuresis positva,

Analisis: paciente de pophisterctomia, se controlan signos vitales se vigila venopuncion diuresis

Plan: control signos vigilar dolor sonda vesical diureiss

7-Jun 6 2007 2:18AM

Autor: CLI SALAMANCA SASTOQUE MARIA MIRYAN

Subjetivo: paciente duerme

Objetivo: paciente activa duerme con venopuncion permeable pasando lactato de ringer a 100c hora, diuresis positva por sonda a sistoflo,

Analisis: paciente de pophisterctomia se controlan signos vitales se vigila venopuncion diuresis

Plan: control signos vigilar venopuncion dolor, diuresis

8-Jun 6 2007 6:31AM

Autor: CLI SALAMANCA SASTOQUE MARIA MIRYAN

Subjetivo: paciente refiere que tiene dolor todavia

Objetivo: paciente activa despierta rosada pasando lactato de ringer a 100cch ora vena permeable herida limpia cubierta con apocito, sonda vesical a sistoflo diuresis clara

Analisis: paciente de histerectomia, control signos vigilar venopuncion

Plan: control signos vigilar venoclisisdiureiss

9-Jun 6 2007 8:50AM

Autor: CLI SUAREZ NIÑO YUDDY MARCELA

Subjetivo: manifiesta sentir dolor

Objetivo: despierta, acostada, luce tranquila, liquido sendovenosos permeables a 100cc/h herida quirurgica cubierta limpia y seca, sonda vesical a cystofló eliminando orina clara.

Analisis: primer dia post operatorio de histerectomia abdominal total...actividades: control de signos, reviso acceso venoso.

Plan: deambulación asistida, observar tolerancia de la via oral, vigilar sangrado, valoración medica, cuidados generales, avisar cambios.

10-Jun 6 2007 10:00AM

Autor: CLI SUAREZ NIÑO YUDDY MARCELA

Subjetivo: manifiesta estar bien.

Objetivo: tranquila, ha deambulado, acepta y tolera la via oral, liquidos endovenosos permeables, diuresis por sonda eliminando orina clara.

Analisis: paciente en recuperaciòn post operatorio, realizo arreglo de unidad, asisto paciente en deambulaciòn.

Plan: deambular, cuidados generales, avisar cambios.

11-Jun 6 2007 12:28PM

Autor: CLI SUAREZ NIÑO YUDDY MARCELA

Subjetivo: manifiesta sentirse bien.

Objetivo: luce tranquila, acostada, acepta y tolera la via oral, liquidos endovenosos permeables a 100cc/h, herida quirurgica cubierta con micropore limpio, sonda vesical a cystoflò eliminando orina clara, sangrado genital escaso.

Analisis: post operatorio de histerectomia abdominal en recuperaciòn.

Plan: pendiente valoraciòn medica, cuidados generales, avisar cambios.

12-Jun 6 2007 1:20PM

Autor: CLI MORENO SUESCA FLOR MARINA

Subjetivo: despierta

Objetivo: paciente en la unidad tranquila,venoclisis permeable en miembro superior izquierdo pasando lactato de ringer,herida quiurgica en regiòn abdominal cubierta con mciropore limpia y seco,sonda vesical al cistoflò elimiando orina clara

NOTAS DE ENFERMERIA :

Analisis: 1 dia pos-operatorio HAT ACTIVIDADES control de signos,de liquidos incistir en la deambulaciòn ,cuidados generales avisar cambios

Plan: continuar cuidados de enfermeria duante el turno

13-Jun 6 2007 3:52PM

Autor: CLI MORENO SUESCA FLOR MARINA

Objetivo: paciente que continua con liquidos endovenosos permeables aceptando via oral,diuresis positiva deposiciòn negativa,valoraciòn por mèdico tratante DR Jimenez

Analisis: pos-operatorio de HAT con recuperaciòn satisfactoria

Plan: se terminana liquidos endovensos y se retian salida con indicaciones y formula

NOTAS DE CIRUGIA :

1 Jun 5 2007 8:51AM

Informacion General :
CIRUGIA PROGRAMADA : HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL SOD 68400000
FECHA CIRUGIA : Jun 5 2007 12:00AM
ESPECIALIDAD : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
MEDICO CIRUJANO : CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS
MEDICO ANESTESIOLOGO : CLI ASOANEST SALAZAR POLANIA MARTHA ELENA
MEDICO AYUDANTE :
ANESTESIA : Inhalada

Descripcion : ASEPSIA Y ANTISEPSIA INCISION TRANSVERSA TIPO PFANNENSTIEL DISECCION POR PLANOS PINZAMIENTO CORTE Y LIGADURA DE LIGAMENTOS REDONDOS, PINZAMIENTO CORTE Y LIGADURA DE LIGAMENTOS TUBOOVARICOS APERTURA DE PERITONEO ANTERIOR Y POSTERIOR DESCENSO VESICAL PINZAMIENTO CORTE Y LIGADURA DE VASOS UTERINOS PINZAMIENTO CORTE Y LIGADURA DE LIGAMENTOS CARDINALES PINZAMIENTO DE ANGULOS DE CUPULA EXERESIS DE UTERO SOURCETTE HEMOSTATICO DE BORDES DE CUPULA COLPOSUSPENSION CON CARDINALES REVISION DE HEMOSTASIA PERITONIZACION CIERRE POR PLANOS RECUENTO DE COMPRESAS INFORMADO COMO COMPLETO POR INSTRUMENTACION SANGRADO 300 CC

Hallazgos : UTERO DE TFC NORMAL PEQUEÑO NO FOCOS ENDOMETRIOSICOS OVARIOS NORMALES ADHERENCIAS DE EPIPLON A CARA POSTERIOR DE UTERO Y TROMPA IZQUIERDA

Complicaciones : NO VISUALIZACION DE URETERES ADECUADA

Cirugias realizadas : HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL SOD 68400000

NOTAS PREANESTESICAS :

86011-HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL SOD 68400000

1-Jun 5 2007 7:46AM *Autor:* CLI ASOANEST SALAZAR POLANIA MARTHA ELENA *Dosis:* NINGUNA

1-Jun 5 2007 7:46AM *Aparato Respiratorio:* NORMAL

1-Jun 5 2007 7:46AM *Aparato Cardiovascular:* NORMAL. SE EXPLICAN RIESGOS DE ANESTESIA GENERAL, SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO.

1-Jun 5 2007 7:46AM *Observaciones*Estado psiquico aprensivo

1-Jun 5 2007 7:46AM *Medicacion*Agregada

NOTAS POSTANESTESICAS :

86011-HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL SOD 68400000

1-Jun 5 2007 8:18AM *Autor:* CLI ASOANEST SALAZAR POLANIA *Actividad Muscular:* Movimientos voluntarios 4 extremidades *Respiracion:* Respiraciones amplias y capaz de toser

1-Jun 5 2007 8:18AM *Circulacion:* Tensión arterial 20% de cifras de control *Estado de Conciencia:* Completamente despierto *Coloracion:* Mucosas sonrosadas

1-Jun 5 2007 8:18AM *Complicaciones:*

NOTA DE ALTA MEDICA:

Fecha Alta:
Jun 6 2007 4:23PM

Autor:
CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Diagnostico Alta:
R102 DOLOR PELVICO Y PERINEAL

Comentarios Dx:
DOLOR PELVICO CRONICO

Complicacion Principal:
NO

NOTA DE ALTA MEDICA:

Nota Alta:
EVOLUCION SATISFACTORIA

Recomendaciones:
FORMULA DE NAPROXEN MAS CEFALEXINA CITA DE CONTROL EN 8 DIAS RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

RECETA :

Jun 6 2007 4:24PM
CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS
CEFALEXINA TABLETA X 500 MG, 1 Tableta cada 8 hrs. durante 7 día(s)
Cantidad Solicitada : 21 TAB
Recomendacion :

Jun 6 2007 4:24PM
CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS
NAPROXEN CAPSULAS. X 250 MG, 1 Capsula cada 8 hrs. durante 7 día(s)
Cantidad Solicitada : 21 CAP
Recomendacion :

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:44:45 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 37 años 6 meses 25 dias

Fecha de Ingreso: Jun 7 2005 3:40PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 INAC TORO ARANGO OLGA CECILIA-OFTALMOLOGIA

Problema :CONTROL

Subjetivo :paciente quiend refiere disminucion de la av, e dirritacion ocular que ella relaciona con tto hormonal que recibio hasta hace 2 años por endometriosis ant. oft. negativos oft. apdlica lubricantes cuando se enrojecenm los ojos..

Objetivo :Al examen agudeza visual . od 20/20 oi 20/20 vision cerca . 1M a 40 cm motilidad ocular . exoforia . ppc con esfuerzo a 12 diametro 5 mm reflejos normales refraccion. neutro ambos ojos fondo de ojo . disco de bordes definidos , excava 0.3parece observarse una laca de colesterol en la vifurcación de la arteria central de la retina .pingueculas nasales . accesos abiertos , iris cafe claro , cristalinos claros , tonometria . (4:22pm) od 9 oi 10 mm Hg diametro pupilar

Analisis :1. presbicia 2. pingueculas

Plan :se solicta colesterol total - trigliceridos . glucosa. control con resultados y examen de retina bajo dilatación .

DIAGNOSTICOS :

Jun 7 2005 12:00AM H111 DEGENERACIONES Y DEPOSITOS CONJUNTIVALES
Autor : C51 INAC TORO ARANGO OLGA CECILIA-OFTALMOLOGIA

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:45:36 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 37 años 3 meses 19 dias

Fecha de Ingreso: Mar 1 2005 9:00AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 INAC MENA DEL VALLE JUAN CARLOS-MEDICO GENERAL

Problema :DOLOR MANO

Subjetivo :paciente femenina con cuaddro de varias horas de evolucionn ocasionado por traumatismo ocasionado por tercero en mano derecha presentando aumento de volumen , dolor intenso sintopmas que persiste ala fecha . rxs: sin mas datos. fur: 22-02-05, pf: no vsa. a familiares: niega

Objetivo :paciente en regular estado general, conciente orientado, craneo: normocefalo, cabello bien implantado, cara: ojos pinral, narinas permeables, boca hidratada, oidos con membranas timpanicas integras, cuello simetrico, cilindrico, pulsos carotideos presentes, no adenopatias torax. ruidos cardiacos normales, pulmones claros ventilados, murmullo vesicular presentes, abdomen: plano depresible peristalsis presente, no megalias. extremidades: eutroficas simetricas.rot(+).antebrazo derecho, con aumento de volumen, dolor ala palpacion media y superficial.

Analisis :paciente femenina con trauma ocasionado por otra persona, en antebrazo derechio, sinlesion osea, trauma leve,

Plan :ver receta medica.

DIAGNOSTICOS :

Mar 1 2005 12:00AM W502 APORREO, GOLPE, MORDEDURA, PATADA, RASGU¥O, TORCEDURA, INFLINGIDOS POR OT
Autor : C51 INAC MENA DEL VALLE JUAN CARLOS-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Mar 1 2005 9:08AM
Autor: C51 INAC MENA DEL VALLE JUAN CARLOS
Medicamentos: IBUPROFENO TABLETA. X 600 MG
Dosis: 1 Tableta, *cada* 8 *hrs. durante* 5dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Mar 1 2005 9:08AM
Autor: C51 INAC MENA DEL VALLE JUAN CARLOS
Medicamentos: DICLOFENACO SODICO AMPOLLA X 75 MG P474496
Dosis: 1 Ampolla, *cada* 24 *hrs. durante* 1dia(s)
Recomendacion: aplicar im.

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

SIGNOS VITALES :

Fecha : Mar 1 2005 9:02AM
Autor: C51 INAC MENA DEL VALLE JUAN CARLOS
Peso : 49.5 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Mar 1 2005 9:02AM
Autor: C51 INAC MENA DEL VALLE JUAN CARLOS
Tension Arterial: *Sistolica :* 100 *Diastolica:* 80 *Media :* 86
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 20 *F. Cardiaca:* 80

Fecha : Mar 1 2005 9:03AM
Autor: C51 INAC MENA DEL VALLE JUAN CARLOS
Tension Arterial: *Sistolica :* 110 *Diastolica:* 70 *Media :* 83
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 20 *F. Cardiaca:* 80

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:46:44 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 36 años 3 meses 27 dias

Fecha de Ingreso: Mar 9 2004 9:20AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 SANTACRUZ SILVA ANDRES MARTIN-MEDICO GENERAL

Problema :CONTROL DE LABORATORIOS

Subjetivo :ASISTE CON REPORTE DE PARACLINICOS DEL 05032004 .ESTURIO DE POLIARTRALGIAS. HEMOGRAMA NORMAL. PDEO NORMAL. RA TES 16 ACIDO URICO 3.71. PCR NEGATIVA . PENDIENTE ANAS. INFORMA PERSITENCIA DE DOLOR EN RODILLAS.

Objetivo : + ERITEMA CARA. LEVE EDEMA EN RODILLA IZQUIERDA RESTO SIN CAMBIO.

Analisis : POLIARTRALGIAS A ESTUDIO. AR? LES.??

Plan :SS VALORACION POR MEDICIONA INTERNA. SE CONTINUA IGUAL MANEJO.

DIAGNOSTICOS :

Mar 9 2004 12:00AM M255 DOLOR EN ARTICULACION
Autor : C51 SANTACRUZ SILVA ANDRES MARTIN-MEDICO GENERAL

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Mar 9 2004 9:36AM
Autor: C51 SANTACRUZ SILVA ANDRES MARTIN
Peso : 55 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Mar 9 2004 9:36AM
Autor: C51 SANTACRUZ SILVA ANDRES MARTIN
Tension Arterial: *Sistolica :* 120 *Diastolica:* 80 *Media :* 93
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 16 *F. Cardiaca:* 72

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

ANTECEDENTES :

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:43:59 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 38 años 4 meses 2 dias

Fecha de Ingreso: Mar 15 2006 4:00PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 PARAMO HERNANDEZ DAVID BENIGNO-GASTROENTEROLOGIA

Problema :DOLOR ABDOMINAL

Subjetivo :SE QUEJA D E DOLOR ABDOMINAL SUBCOSTAL DERECHO , CON ECOGRAFIA HEPATOBILIAR NORMAL, MULTIPLES EPSIOPDIOS DE DOLOR ABDOMINAL E INCLUSO A ESTADO HOSPITALIZADA , NO SINTOMAS DIGESTIVOS ALTOS , TIEN ORDENADO RX COLON POR ENEMA HI DIAIRO NORMAL ,AVECES DIARREA , NO SANGRADO NO PUJO CON TENESMO RECTAL , NO MOCO . AN T PERSONALES ENDOMETRIOSIS QX LAPAROTOMIA ENDOMETRIOSIS , TOXICOALERGICOS NEGATIVOS . ANT FLIARES NEGATIVOS ANT GO G0P0

Objetivo :BUEN ESTADO GENERAL PESO 50 KG TA 120 80 F C80 XMIN CP NORMAL ABD BLANDO DEPRESIBLE DOLOR LEVE EN MARCO COLICO

Analisis :PTE CON DX ANOTADOS , ESPERO RESULTADO DE RX COLON POR ENEMA

Plan :RX COLON ACETAMINOFEN

DIAGNOSTICOS :

Mar 15 2006 12:00AM K58X SINDROME DEL COLON IRRITABLE
Autor : C51 PARAMO HERNANDEZ DAVID BENIGNO-GASTROENTEROLOGIA

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Mar 15 2006 4:24PM
Autor: C51 PARAMO HERNANDEZ DAVID BENIGNO
Medicamentos: LOPERAMIDA TABLETA X 2 MG
Dosis: 1 Tableta, *cada* 12 *hrs. durante* 30dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Mar 15 2006 4:24PM
Autor: C51 PARAMO HERNANDEZ DAVID BENIGNO
Medicamentos: ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG P650917
Dosis: 1 Tableta, *cada* 12 *hrs. durante* 30dia(s)
Recomendacion: 1 TABLETA CAD 8 HORAS

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

ANTECEDENTES :

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:48:43 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 35 años 4 meses 4 dias

Fecha de Ingreso: Mar 17 2003 10:00AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 DIAZGRANADOS DIAZ NORBERTO GABRIEL-OTORRINOLARINGOLOGIA

Problema :DOLOR OIDO

Subjetivo :dposterior a la alicacion de depoprovera dolor otico izquierdo,episodios leves de mareo ocasional cefalea,

Objetivo :RA: hipertrofia de cornetes, mucosa congestiva. OF: normal. Otosocopia: normal bilateral dolor en ATM de predominio derecho

Analisis :requiere de robaxifem

Plan :robaxifem

DIAGNOSTICOS :

Mar 17 2003 12:00AM K07603 DESARREGLO DE LA ARTICULACION T.M
Autor : C51 DIAZGRANADOS DIAZ NORBERTO GABRIEL-OTORRINOLARINGOLOGIA

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:42:35 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 39 años 4 meses 11 dias

Fecha de Ingreso: Mar 24 2007 11:00AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONTROL

Subjetivo :PACIENTE ASISTE A CONTROL REFIERE QUE SU DOLOR PERSISTE DISMENORREA SEVERA ULTIMO PERIODO CON SINTOMAS VASOMOTORES NAUSEAS CEFALEA INTENSA VOMITO

Objetivo :YA PRACTICADO

Analisis :SE HABIA HABLADO CON LA PACIENTE ACERCA DE TRATAMIENTO QX DEFINITIVO POR SU SINDROME ADHERENCIAL SEVERO LA POSIBILIDAD DE HISTERECTOMIA RADICAL CON SOB LA PACIENTE ACEPTA SE EXPLICA QUE SE PUEDE TRATAR DE UNA CIRUGIA COMPLICADA CON RIESGO DE LESION DE ALGUNA ESTRUCTURA U ORGANO SI SE ENCUENTRA PROCESO ADHERENCIAL SEVERO SE EXPLICAN DEMAS RIESGOS ACEPTA FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO CITA POR ANESTESIA

Plan :

DIAGNOSTICOS :

Mar 24 2007 12:00AM N808 OTRAS ENDOMETRIOSIS
Autor : C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:42:22 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 39 años 4 meses 17 dias

Fecha de Ingreso: Mar 30 2007 9:40AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 INACTIVO DIAZGRANADOS LOZANO MARIA CAROLINA-MEDICO GENERAL

Problema :DIARREA Y VOMITO

Subjetivo :Consulta no programada Auxiliar enfermeria 39 años Desde hace 5 dias con deposiciones liquidas, # 5 episodios al dia, desde ayer vomito postprandial y dolor abdominal tipo retortijon, anoche fiebre 38. Ultima menstruacion Marzo 12 2007. No planifica ANTECEDENTES G0P0 - Endometriosis - Laparoscopias y Laparotomias por endometriosis - No tabaquismo -No alergias. Farmacologicos Niega Familiares Niega

Objetivo :Adecuadas condiciones generales. anicterica. con mucosa oral humeda. cuello no masas, no megalias. no tiene signos de dificultad respiratoria. ruidos cardiacos ritmicos. ruidos respiraotrios simetricos. abdomen blando, doloroso en marco colico, no tiene signos de irritacion peritoneal, no masas, no megalias.

Analisis :Paciente con sintoams gastrointestinales prolongados de diarrea y ademas con vomito, en hemograma se evidencian signos de infeccion.

Plan :Metoclopramida ampollas 3 dias Bromuro hioscina Metronidazol 7 dias Albendazol

DIAGNOSTICOS :

Mar 30 2007 12:00AM K529 COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECIFICADAS
Autor : C51 INACTIVO DIAZGRANADOS LOZANO MARIA CAROLINA-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Mar 30 2007 9:59AM
Autor: C51 INACTIVO DIAZGRANADOS LOZANO MARIA CAROLINA
Medicamentos: METRONIDAZOL COMPRIMIDO X 500 MG P939737
Dosis: 1 Tableta, *cada* 8 *hrs. durante* 7dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Mar 30 2007 9:59AM
Autor: C51 INACTIVO DIAZGRANADOS LOZANO MARIA CAROLINA
Medicamentos: ALBENDAZOL TABLETA X 200 MG P612601
Dosis: 2 Tableta, *cada* 24 *hrs. durante* 1dia(s)
Recomendacion: Tomar en una sola dosis

RECETAS :
Fecha : Mar 30 2007 9:59AM
Autor: C51 INACTIVO DIAZGRANADOS LOZANO MARIA CAROLINA
Medicamentos: BUTILBROMURO DE HIOSINA TAB. X 10 MG P464085
Dosis: 1 Tableta, *cada* 6 *hrs. durante* 5dia(s)
Recomendacion:

INDICACIONES :

RECETAS :

Fecha : Mar 30 2007 9:59AM
Autor: C51 INACTIVO DIAZGRANADOS LOZANO MARIA CAROLINA
Medicamentos: METOCLOPRAMIDA AMPOLLA. X 10 MG P651293
Dosis: 1 Ampolla, *cada* 24 *hrs. durante* 3dia(s)
Recomendacion: Aplicar IM.

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Mar 30 2007 9:59AM
Autor: C51 INACTIVO DIAZGRANADOS LOZANO MARIA CAROLINA
Peso : 47 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Mar 30 2007 9:59AM
Autor: C51 INACTIVO DIAZGRANADOS LOZANO MARIA CAROLINA
Tension Arterial: *Sistolica :* 100 *Diastolica:* 60 *Media :* 73
Temperatura : 36.3 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 76

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:48:09 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 35 años 5 meses 21 dias

Fecha de Ingreso: May 3 2003 9:11AM **Cama :** 404B

Fecha de Egreso: May 4 2003 10:15AM **Dependencia:** HOSPITALIZACION PEDIATRICA CLINICA

Tipo de alta : REMITIDO ***FORMATOS***

NOTA INGRESO :

PROBLEMA :

DIAGNOSTICO INGRESO :
N80X ENDOMETRIOSIS

ESTADO :
Estable

CONDICION :
Con acompa¤ante

SUBJETIVO :
paciente conhc conocida por dolor pelvico de varios años con ant de endometriosis por hc laparoscopias con tto medico convencional sin mejoria

OBJETIVO :
utero fijo doloroso anexo izq doloroso sin palpar masas

ANALISIS :
se programo para ligbreacion de adherencias pelvicas por laparotomia

PLAN :
cirugia

Autor:
May 3 2003 11:19AM INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO

Autor:
May 3 2003 11:19AM GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

EVOLUCION :

1 May 3 2003 3:30PM
SUBJETIVO : POR ORDEN DE NESTESI DR. ORTIZ, PACIENTE CON DOLOR, SE ADMON ZOFRAN Y TRAMAL

OBJETIVO :

ANALISIS :

EVOLUCION :

PLAN :

Autor : 1CLI AGUDELO CATAÑO BEATRIZ EUGENIA-MEDICO GENERAL

2 May 4 2003 10:14AM

SUBJETIVO : POP LAPAROTOMIA POR LIBERACION DE ADHRENCIAS PELVICAS PRIMER DIA ESTABLE TOLERA VO LEVE DOLOR HERIDA QX

OBJETIVO : ESTABLE FC88 ABS BLANDO LEVE DOLOR HERIDA QX HERIDA EN BUEN ESTADO

ANALISIS : EVOLUCION POP SATISFACTORIA

PLAN : SALIDA

Autor : 2INACT C51 ADS INT OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

INDICACIONES :

MEDICAMENTOS :
1 May 3 2003 11:20AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida DIPIRONA AMPOLLA 2.5G X 5ML P64568; 2 gr iv cada 6 horas
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : May 3 2003 10:00PM INAC CLI FANDIÑO DIAZ JULIA MONICA
Tolera; Intravenosa;

MEDICAMENTOS :
1 May 3 2003 11:20AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida DIPIRONA AMPOLLA 2.5G X 5ML P64568; 2 gr iv cada 6 horas
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : May 4 2003 4:00AM INAC CLI FANDIÑO DIAZ JULIA MONICA
Tolera; Intravenosa;

MEDICAMENTOS :
1 May 3 2003 11:20AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida DIPIRONA AMPOLLA 2.5G X 5ML P64568; 2 gr iv cada 6 horas
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : May 4 2003 9:48AM INAC CLI CARRANZA BELTRAN LUZ DARY
Tolera; Intravenosa; se administro el 4/5/03

MEDICAMENTOS :
2 May 3 2003 11:20AM Suspendido
Fecha Terminación: Indefinida TRAMADOL CHLORHIDRATO AMPOLLA X 100 MG P621317; 50 mg iv cada 8 horas
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : No se ha registrado

MEDICAMENTOS :
3 May 3 2003 11:20AM Suspendido
Fecha Terminación: Indefinida METOCLOPRAMIDA AMPOLLA. X 10 MG P651293; 10 mg iv cada 8 horas
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : No se ha registrado

MEDICAMENTOS :
4 May 3 2003 11:21AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida CEFALOTINA AMPOLLA 1 GR P703399; 1 gr iv cada 6 horas
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : May 3 2003 10:00PM INAC CLI FANDIÑO DIAZ JULIA MONICA
Tolera; Intravenosa;

INDICACIONES :

MEDICAMENTOS :

4 May 3 2003 11:21AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida CEFALOTINA AMPOLLA 1 GR P703399; 1 gr iv cada 6 horas
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : May 4 2003 4:00AM INAC CLI FANDIÑO DIAZ JULIA MONICA
Tolera; Intravenosa;

MEDICAMENTOS :

4 May 3 2003 11:21AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida CEFALOTINA AMPOLLA 1 GR P703399; 1 gr iv cada 6 horas
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : May 4 2003 9:48AM INAC CLI CARRANZA BELTRAN LUZ DARY
Tolera; Intraosea; se administro el 4/5/03

MEDICAMENTOS :

5 May 3 2003 11:23AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida DICLOFENACO SODICO AMPOLLA X 75 MG P474496; 75 mg im cada 12 horas
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : May 3 2003 8:00PM INAC CLI FANDIÑO DIAZ JULIA MONICA
Tolera; Intramuscular;

MEDICAMENTOS :

6 May 3 2003 3:27PM Activa
Fecha Terminación: Indefinida TRAMADOL CHLORHIDRATO AMPOLLA X 100 MG P621317; 1 AMPOLLA IV DILLUIDA EN LEV Y LENTA
Autor: CLI AGUDELO CATAÑO BEATRIZ EUGENIA-MEDICO GENERAL
Comentarios : DOSIS UNICA
Respuestas : May 3 2003 3:43PM CLI ROJAS BARRERA MARIA ELVINIA
Tolera; Intravenosa; NINGUNO

MEDICAMENTOS :

7 May 3 2003 3:29PM Activa
Fecha Terminación: Indefinida NP. ONDANSETRON CLORHIDRATO 4MG X 2ML; 1 AMPOLLA IV LENTA
Autor: CLI AGUDELO CATAÑO BEATRIZ EUGENIA-MEDICO GENERAL
Comentarios : DOSIS UNICA
Respuestas : May 3 2003 3:44PM CLI ROJAS BARRERA MARIA ELVINIA
Tolera; Intravenosa; NINGUNO

SOLUCIONES :

1 May 3 2003 11:21AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida LACTATO DE RINGER X 500ML; 100 cc hora
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios : .
Respuestas : May 3 2003 3:45PM CLI ROJAS BARRERA MARIA ELVINIA
Tolera; Intravenosa; NINGUNO

ORDENES DE MANEJO :

1 May 3 2003 11:21AM Suspendido
Fecha Terminación: May 3 2003 11:21AM
Orden: diate blanda
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios:
Respuestas : No se ha registrado

CONTROL LIQUIDOS :

129981 - May 3 2003 11:30AM
BALANCE :

Autor : CLI ROJAS BARRERA, MARIA ELVINIA
Fecha Terminacion: May 3 2003 4:15PM
Balance Liquidos : 1500

129981 - May 3 2003 11:30AM
Liquidos de Ingreso :

-Hidratacion parenteral 1500

CONTROL LIQUIDOS :

Autor : CLI CASAS HERNANDEZ, NEDY
Fecha Terminacion: May 3 2003 6:00PM
Balance Liquidos : 200

-Hidratacion parenteral 200

Autor : CLI PENA SANTAMARIA, JUAN CARLOS CAMBI LOG
Fecha Terminacion: May 3 2003 8:00PM
Balance Liquidos : 200

Autor : CLI PENA SANTAMARIA, JUAN CARLOS CAMBI LOG
Fecha Terminacion: May 3 2003 10:00PM
Balance Liquidos : 200

Autor : CLI PENA SANTAMARIA, JUAN CARLOS CAMBI LOG
Fecha Terminacion: May 4 2003 12:00AM
Balance Liquidos : 200

Autor : CLI PENA SANTAMARIA, JUAN CARLOS CAMBI LOG
Fecha Terminacion: May 4 2003 2:00AM
Balance Liquidos : 200

Autor : CLI PENA SANTAMARIA, JUAN CARLOS CAMBI LOG
Fecha Terminacion: May 4 2003 4:00AM
Balance Liquidos : 200

Autor : CLI PENA SANTAMARIA, JUAN CARLOS CAMBI LOG
Fecha Terminacion: May 4 2003 5:56AM
Balance Liquidos : 200

Autor : CLI PENA SANTAMARIA, JUAN CARLOS CAMBI LOG
Fecha Terminacion: May 4 2003 6:00AM
Balance Liquidos : -800

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : May 3 2003 1:40PM
Autor: CLI ROJAS BARRERA MARIA ELVINIA
Peso : 52 *Talla :* 1.5
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : May 3 2003 4:54PM
Autor: CLI CASTANEDA RAMIREZ CLAUDIA ROCIO
Tension Arterial: *Sistolica :* 99 *Diastolica:* 61 *Media :* 73
Temperatura : 36.5 F. Respiratoria : 22 *F. Cardiaca:* 89

Fecha : May 3 2003 1:40PM
Autor: CLI ROJAS BARRERA MARIA ELVINIA
Tension Arterial: *Sistolica :* 110 *Diastolica:* 66 *Media :* 80
Temperatura : 36 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 72

Fecha : May 3 2003 4:08PM
Autor: CLI ROJAS BARRERA MARIA ELVINIA
Tension Arterial: *Sistolica :* 100 *Diastolica:* 61 *Media :* 74
Temperatura : 36.5 F. Respiratoria : 20 *F. Cardiaca:* 87

Fecha : May 3 2003 9:27PM
Autor: CLI PENA SANTAMARIA JUAN CARLOS CAMBI LOG
Tension Arterial: *Sistolica :* 104 *Diastolica:* 65 *Media :* 78
Temperatura : 36.4 F. Respiratoria : 24 *F. Cardiaca:* 76

Fecha : May 4 2003 5:52AM
Autor: CLI PENA SANTAMARIA JUAN CARLOS CAMBI LOG
Tension Arterial: *Sistolica :* 100 *Diastolica:* 65 *Media :* 76
Temperatura : 37.3 F. Respiratoria : 22 *F. Cardiaca:* 74

SIGNOS VITALES :

Fecha : May 4 2003 8:56AM
Autor: CLI CONTRERAS CRUZ SANDRA ROCIO
Tension Arterial: *Sistolica :* 98 *Diastolica:* 62 *Media :* 74
Temperatura : 37 F. Respiratoria : 24 *F. Cardiaca:* 80

NOTAS DE ENFERMERIA :

1-May 3 2003 1:33PM
Autor: CLI ROJAS BARRERA MARIA ELVINIA

Estado de conciencia: Somnoliento

Subjetivo: DORMIDA

Objetivo: POP DE LIBERACION DE AHERENCIAS DE OVARIO POR LAPAROTOMIA .

Analisis: POP LIBERA DE ADHERENCIA DE OVARIO POR LAPARAT , HERIDA CUBIERTA CON MICROPORE , VENOCLISIS LEV ADE 1500CC LACTATO .

Plan: CONTROL LEV, CONTROL HERIDA . SE COLOCA OXIGENO EN MASCARA . OXMETRIA , CONTROL SV .

2-May 3 2003 3:15PM
Autor: CLI ROJAS BARRERA MARIA ELVINIA

Estado de conciencia: Consciente

Subjetivo: TENGO DOLOR

Objetivo: POP DE LIBERACION ADHERENCIAS DE OVARIO

Analisis: POP DE LIBERACION DE ADHERENCIA DE OVARIO PTE ALGIDA . CON LEV CON HERIDA CUBIERTA CON MICROPORE .

Plan: CONTROL LEV , CONTROL SV PRESENTA DOLOR SE AVISA LA ANESTESIOLOGO QUIEN ORDENA APLICA TRAMAL 70 MG IV Y ZOFRAN 4 MGR IV LENTOS .

3-May 3 2003 3:59PM
Autor: CLI ROJAS BARRERA MARIA ELVINIA

Estado de conciencia: Normal

Subjetivo: ESTOY BIEN

Objetivo: POP DE RESEC DE ADHERENCIA DE OVARIO

Analisis: POP DE RESECION DE AADHERENCIA DE OVARIO PTE SIN DOLOR .

Plan: CONTROL LEV SE TERMINA LACTATO SE CONTINUA CON 1000 DE LACTATO CONTROL SV SATURACION 94% AMBIENTE . SE ALISTA PARA TRASLADO A PISO .

4-May 3 2003 4:53PM
Autor: CLI CASTANEDA RAMIREZ CLAUDIA ROCIO

Subjetivo: Paciente manifiesta sentirse mejor.

Objetivo: Recibo paciente en salas de cirugia, despierta, afebril, parametros normoestables, orientada, con líquidos endovenosos pasnado lactato ringer a 100cc/hora en miembro superior derecho. Hérida Quirurgica cubierta con micropore, limpia y seca.

Analisis: Paciente en recuperación Post-Operatorio Liberación Adherencias Ovario Izquierdo por Laparotomía.

Plan: Control signos vitales, Vigilar hérida quirurgica, avisar cambios, cuidados generales.

5-May 3 2003 6:50PM
Autor: CLI CASTANEDA RAMIREZ CLAUDIA ROCIO

Subjetivo: Paciente refiere que se siente bien, ya casi no tiene dolor.

Objetivo: Queda paciente en unidad, des´pierta, afebril, orientada, rosada, con líquidos endovenosos permeables, hérida quirurgica cubierta con micropore limpia y seca, Nada Vía Oral hasta nueva valoración médica, diuresis y deposición (-).

Analisis: Paciente en recuperación post operatorio mediato, en mejores condiciones.

Plan: Continuar ordenes médicas, Entrega de turno.

6-May 3 2003 7:00PM
Autor: CLI PENA SANTAMARIA JUAN CARLOS CAMBI LOG

Subjetivo: paciente manifiesta tener dolor de 9/10

NOTAS DE ENFERMERIA :

Objetivo: paciente con liquidos endovenosos en mano derecha permeables .herida quirurgica cubierta con micropore seco y limpio en region infraumbilical

Analisis: paciente de posoperatorio de liberacion de adherencias ha ovario izquierdo por laparatomia .

Plan: control de liquidos administrados y eliminados ,control de signos vitales .vigilar y avisar cambios .

7-May 4 2003 6:02AM

Autor: CLI PENA SANTAMARIA JUAN CARLOS CAMBI LOG

Subjetivo: manifiesta la paciente que paso bien la noche pudo dormir y disminuyo el dolor .

Objetivo: paciente estable liquidos endovenosos permeables diuresis positiva deposicion negativa

Analisis: paciente estable sin cambios .

Plan: se sugiere continuar con igual manejo de enfermeria segun evolucion del paciente .

8-May 4 2003 11:25AM

Autor: INAC CLI CARRANZA BELTRAN LUZ DARY

Subjetivo: me siento bién

Objetivo: paciente en buenas condiciones generales

Analisis: se revisa historia clínica

Plan: salida

9-May 4 2003 11:30AM

Autor: CLI CONTRERAS CRUZ SANDRA ROCIO

Subjetivo: dolor leve en herida quirurgica

Objetivo: paciente despierta, alerta, lactato de ringer a 100cc hora, herida con micropore seco y limpio, tolera la via oral, diuresis(+),sin sangrado vaginal.Valoración medica.

Analisis: paciente en mejoria

Plan: retirar liquidos y pendiente salida

NOTAS DE CIRUGIA :

1 May 3 2003 1:10PM

Informacion General :
CIRUGIA PROGRAMADA : LIBERACION ADHERENCIAS DE OVARIO POR LAPAROTOMIA (24) 65290100
FECHA CIRUGIA : May 3 2003 12:00AM
ESPECIALIDAD : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
MEDICO CIRUJANO : INACT C51 ADS INT OBANDO DIAZ GUILLERMO
MEDICO ANESTESIOLOGO : INAC CLI TRICA CAMELO RODRIGUEZ LUIS SAUL
MEDICO AYUDANTE :
ANESTESIA : Inhalada

Descripcion : asepsia incision de pfanenstiell diseccion de planos, identificacion de hallazgos, se liberan adherencias laxas tuboovaricas izq fulguracion de focos de endometriosis en lig uterosacro izq fondo de saco anterior, se practico drillin ovarico bilateral. hemostasia cierre de planos hasta piel.

Hallazgos : utero tamaño normal, adhrencias laxas tuboovaricas izq focos de endometriosis grado I en ilg uterosacro izq, fondo de saco anterior. ovarios con microquistes. trompas premeable la izq derecha obstruida. tercio proximal

Complicaciones : no

Cirugias realizadas : LIBERACION ADHERENCIAS DE OVARIO POR LAPAROTOMIA (24) 65290100

NOTA DE ALTA MEDICA:

Fecha Alta:
May 4 2003 10:15AM

Autor:
INACT C51 ADS INT OBANDO DIAZ GUILLERMO, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Diagnostico Alta:
N80X ENDOMETRIOSIS

Comentarios Dx:
CONFIRMADO

NOTA DE ALTA MEDICA:

Complicacion Principal:

NO

Nota Alta:

POP LIBERACION DE ADHERENCIAS DE OVARIO POR LAPAROTOMIA SIN COMPLICACIONES CON EVOL .POP SATISFACTORIA.

Recomendaciones:

SALIDA ANALGESICO. CONTROL EL DIA 9 MAYO 2003 ASISTIR ANTES DELAS 9 AM.

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:44:58 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 37 años 5 meses 22 dias

Fecha de Ingreso: May 4 2005 10:00AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :INAC C51 FAJARDO BARRETO SERGIO ANDRES-MEDICO GENERAL

Problema :DOLOR

Subjetivo :Hace 1 mes sufrio cefalea intensa desde entonces mucha irritacion ocular y vision borrosa. POP de pomeroy hoy hace 12 dias. RXS: iritabilidad ocular, sacroileitis inflamatoria, flujo dispareunia intensa y dolor pelvico derecho por fuera del periodo,

Objetivo :hidratada rosada rscsrs csps limpios abdomen blando depresible, sin alteraciones distintas de dolor en fosa iliaca derecha extremidades: Nuero normal

Analisis :Cuadro de artritis reactiva, por predominancia de queratoconjuntivitis sica, se remite a oftalmologia.

Plan :

DIAGNOSTICOS :

May 4 2005 12:00AM N700 SALPINGITIS Y OOFORITIS AGUDA
Autor : INAC C51 FAJARDO BARRETO SERGIO ANDRES-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : May 4 2005 10:13AM
Autor: INAC C51 FAJARDO BARRETO SERGIO ANDRES
Medicamentos: ALCOHOL POLIVINILICO SOLUCION OFTLALMICA 1.4% P843953
Dosis: 2 Gotas, *cada* 4 *hrs. durante* 10dia(s)
Recomendacion:

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:38:18 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 41 años 6 meses 6 dias

Fecha de Ingreso: May 19 2009 10:30AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :KEN TORRES BOLAÑO EVANYS PATRICIA-PSIQUIATRIA

Problema :CONTROL

Subjetivo :paciente de 41 años ..natural y procedente de Bogota,tecnico -enfermeria,Desempleada desde ferbrero, con incapacidades por dolor cronico de pelvis. separada 5 años, vive con madre de 74 años, Barrio Carvajal, telf:7109311. T.Libre: Trabajando en fomi. Religion: Catolica, practicante. con diagnsotico de distimia.. paciente quien asiste a control . paciente quien desde hace tres años psoterio a que le realizaron una cirugia pelvica , se ha vendio quejando de un dolor pelvis que el incapacita tanto fisico como psicologicamente y posterio a esto disfuncion de pareja sin embargo viven en la misma casa pero no sostieen vida de pareja , entretanto dice que el la apoyo y la acompañada en el proceso .. comenta que le ha hecho muchos tratamiento pero continua con mucho dolor que le imposibilita sostener relacioens sexuales y mucha inflamacion pelvica. Antecedentes: Endometriosis. Qx. 3 lapartomias por esto,zona pelvica. HIsterectomia hace 1 año, oforectomia bilateral hace 8 año. En tratamiento con estrogenos suplementarios, deprovera mensual. por persistencia de endometriosis. alergicos: "a la deprovera", secundario galactorrea. FUM: 1 año. G0P0 Farmacologico. tomo carbamazepina .. no saben que hacer, se le coloco cateter. Madre revascularizacion miocardico.

Objetivo :paciente consciente, orientado en las tres esferas , euporsexico , pensamiento logico coherente, afecto: depresivo , ideas de minusvalia, memoria conservada. insight : parcial .

Analisis :paciente con cuadro de distimia .. con componentes depresivos secudundario a enfermdad fisica .. se hace psicoterapia.. paciente en fase de depresion por perdida .

Plan :cita control..

DIAGNOSTICOS :

May 19 2009 12:00AM F341 DISTIMIA
Autor : KEN TORRES BOLAÑO EVANYS PATRICIA-PSIQUIATRIA

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:37:48 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 43 años 6 meses 14 dias

Fecha de Ingreso: May 27 2011 7:42AM **Cama :** SCCQK

Fecha de Egreso: May 27 2011 9:00AM **Dependencia:** SALAS DE CIRUGIA CAS KENNEDY

Tipo de alta : ALTA MEDICA ***FORMATOS***

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : May 27 2011 8:01AM
Autor: KEN MONTAÑEZ MESA CLAUDIA PATRICIA
Peso : 46 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : May 27 2011 8:23AM
Autor: KEN SORACIPA REINA ANA MERY
Tension Arterial: *Sistolica :* 150 *Diastolica:* 78 *Media :* 102
Temperatura : 36 F. Respiratoria : 20 *F. Cardiaca:* 75

Fecha : May 27 2011 8:01AM
Autor: KEN MONTAÑEZ MESA CLAUDIA PATRICIA
Tension Arterial: *Sistolica :* 157 *Diastolica:* 82 *Media :* 107
Temperatura : 36 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 82

NOTAS DE CIRUGIA :

1 May 27 2011 8:59AM
Informacion General :
CIRUGIA PROGRAMADA : BLOQUEO REGIONAL (65) 05311300
FECHA CIRUGIA : May 27 2011 12:00AM
ESPECIALIDAD : MEDICO GENERAL
MEDICO CIRUJANO : CLI CIFUENTES CASTAÑEDA ROSA ANGELA
MEDICO ANESTESIOLOGO : KEN CIFUENTES DULCE JAVIER
MEDICO AYUDANTE :
ANESTESIA : Local

Descripcion : BAJO ANESTESIAS LOCAL Y PREVAI ASEPSIA SE PRACTICA BLOQUOE REGIONAL ILIOINGUINAL CON TM C 30 MGS + BVC 15 MSG + LIDC 20 MGS

Hallazgos : DOLOR DE TRES AÑOS DE EVAOLUCION PIOR ATRAPAMIENTO SIN RESPUESTA A MALGESICA

Complicaciones : NO

Cirugias realizadas : BLOQUEO REGIONAL (65) 05311300

NOTA DE ALTA MEDICA:

Fecha Alta:
May 27 2011 9:00AM

NOTA DE ALTA MEDICA:

Autor:
KEN CIFUENTES DULCE JAVIER, ANESTESIOLOGIA

Diagnostico Alta:
G587 MONONEURITIS MULTIPLE

Comentarios Dx:
DOLOR DE ATRAPMAINTO NEUROPATICO CON ALODINIA LOCAL

Complicacion Principal:
NO

Nota Alta:
CONTROL EN 45 DIAS

Recomendaciones:
TTOP AMBULATORIO

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

RECETA :

May 27 2011 9:01AM
KEN CIFUENTES DULCE JAVIER
NAPROXEN CAPSULAS. X 250 MG, 1 Capsula cada 12 hrs. durante 20 día(s)
Cantidad Solicitada : 40 CAP
Recomendacion : CADA 12 HORAS

May 27 2011 9:01AM
KEN CIFUENTES DULCE JAVIER
TIAMINA TABLETA X 300 MG, 1 Tableta cada 12 hrs. durante 20 día(s)
Cantidad Solicitada : 40 TAB
Recomendacion : CADA 12 HORAS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:50:22 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 34 años 11 meses 23 dias

Fecha de Ingreso: Nov 5 2002 11:00AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONTROL

Subjetivo :pte conocida por endometriosis grado III recibio danazol con intolerancia y suspendio, en el momento con depoprovera mensual consulta por marcado dolor abdominal y sasngrado genital.

Objetivo :dolor en hipogastrio predominio derecho sin masas, gen utero avf normal dolor en zona de anexo der cervix doloroso a la movilizacion, sin sangrado en el momento.

Analisis :se decide dejar antiinflamatorio aumentar depoprovera cada 15 dias.control.

Plan :

DIAGNOSTICOS :

Nov 5 2002 12:00AM 617300 ENDOMETRIOSIS DEL PERITONEO PELVIANO
Autor : INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Nov 5 2002 9:26AM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Medicamentos: NAPROXEN CAPSULAS. X 250 MG
Dosis: 2 Tableta, *cada* 8 *hrs. durante* 4dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Nov 5 2002 9:26AM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Medicamentos: MEDROXIPROGESTERONA AMPOLLA X 150 MG
Dosis: 1 Ampolla, *cada* 24 *hrs. durante* 15dia(s)
Recomendacion: aplicar ahora y cada 15 dias.

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

ANTECEDENTES : 2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:38:43 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 41 años 0 meses 1 dias

Fecha de Ingreso: Nov 14 2008 11:24AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C48 MG USECHE RODRIGUEZ HELMURT-MEDICO GENERAL CONS

Problema :CONTROL

Subjetivo :cita programada 11.24 am, paciente con POP salpingooferectomia bilateral, pubalgia cronica, endometriosis, en controles con endocrinologia ginecologica hospital san jose, acude para re-formulacion medica, manifiesta cefalea global, astenia, adinamia, antecedentes ya anotados, toxico alergico negativo, farmacologico estrogenos tab 0.3 mg x1, vitamina E tab x1, acido acetil salicilico tab 100 mg x1, acetato de medroxiprogesterona ampolla mensual,. go FUM mayo/7, g0p0, ocupacion auxiliar de enfermeria, heredofamiliares madre HTA, cardiopatia.

Objetivo :CABEZA, normocefala, escleras anictericas, mucosa oral humeda. ORL normal, otoscopia normal, CUELLO, no masas, ni adenopatias. TORAX, ruidos cardiacos, ritmicos, regulares, ruidos respiratorios ventilados. sin agregados. ABDOMEN, blando, depresible, peristaltismo positivo. dolor a la palpacion en hipogastrio, no signos de irritacion peritoneal ni viceromegalias. EXTREMIDADES, sin edemas, con buena perfucion distal. NEUROLOGICO, conciente, alerta, orientado en tiempo, espacio y lugar. no signos meningeos ni lateralizacion, pares craneanos normales. GENITAL, no se explora.

Analisis :paciente normotensa, afebril, hidratada, estable, con diagnostico ya referido, al examen fisico al momento sin compromiso hemodinamico ni sistemico ni neurologico, se da formula de control, signos de alarma,

Plan :se ordena estrogenos conjugados tab 0.625 mg (mitad) por 1 mes, acido acetil salicilico tab 100 mg por 1 mes, vitamina E perla 400 mg por 2 mes, recomendaciones generales, signos de alarma,

DIAGNOSTICOS :

Nov 14 2008 12:00AM Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS
Autor : C48 MG USECHE RODRIGUEZ HELMURT-MEDICO GENERAL CONS

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Nov 14 2008 11:16AM
Autor: C48 MG USECHE RODRIGUEZ HELMURT
Medicamentos: ESTROGENOS CONJUGADOS TABLETA 0.625 MG
Dosis: 0.05 Tableta, *cada* 24 *hrs. durante* 1mes(es)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Nov 14 2008 11:16AM
Autor: C48 MG USECHE RODRIGUEZ HELMURT
Medicamentos: ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA X100 MG P918894
Dosis: 1 Tableta, *cada* 24 *hrs. durante* 1mes(es)
Recomendacion:

INDICACIONES :

RECETAS :

Fecha : Nov 14 2008 11:16AM
Autor: C48 MG USECHE RODRIGUEZ HELMURT
Medicamentos: VITAMINA E PERLA X 400 MGR.
Dosis: 1 Capsula, *cada* 24 *hrs. durante* 2mes(es)
Recomendacion:

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Nov 14 2008 11:16AM
Autor: C48 MG USECHE RODRIGUEZ HELMURT
Peso : 46 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Nov 14 2008 11:16AM
Autor: C48 MG USECHE RODRIGUEZ HELMURT
Tension Arterial: *Sistolica :* 132 *Diastolica:* 75 *Media :* 94
Temperatura : 36 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 80

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:50:10 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 35 años 0 meses 9 dias

Fecha de Ingreso: Nov 22 2002 9:40AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONTROL

Subjetivo : PROBLEMA PRINCIPAL: CONTROL SUBJETIVO: pte conocida por endometriosis grado III recibio danazol con intolerancia y suspendio, en el momento con depoprovera mensual consulta por marcado dolor abdominal y sasngrado genital. OBJETIVO: dolor en hipogastrio predominio derecho sin masas, gen utero avf normal dolor en zona de anexo der cervix doloroso a la movilizacion, sin sangrado en el momento. ANALISIS: se decide dejar antiinflamatorio aumentar depoprovera cada 15 dias.control. Diagnostico principal: 6173 ENDOMETRIOSIS DEL PERITONEO PELVIANO Tipo de Diagnóstico: Confirmado repetido PROBLEMA PRINCIPAL: CONTROL SUBJETIVO: pte conocida por endometriosis grado III recibio danazol con intolerancia y suspendio, en el momento con depoprovera mensual consulta por marcado dolor abdominal y sasngrado genital. l.

Objetivo : OBJETIVO: dolor en hipogastrio predominio derecho sin masas, gen utero avf

Analisis :ANALISIS: se decide dejar antiinflamatorio aumentar depoprovera cada 15 dias.control.

Plan :

DIAGNOSTICOS :

Nov 22 2002 12:00AM 617000 ENDOMETRIOSIS DEL UTERO
Autor : INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Nov 22 2002 8:34AM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Medicamentos: MEDROXIPROGESTERONA AMPOLLA X 150 MG
Dosis: 1 Ampolla, *cada* 24 *hrs. durante* 2mes(es)
Recomendacion: aplicar cada 15 dias.

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:39:26 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 40 años 0 meses 9 dias

Fecha de Ingreso: Nov 22 2007 3:20PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 INAC VARELA BENJUMEA LUIS SERGIO-MEDICINA INTERNA

Problema :CONTROL

Subjetivo :PACIENTE ATENDIDO HACE 24 HORAS CLINICA DE OCCIDENTE POR RECURRENCIA DE MARCADO DOLOR NUCAL ALTO DESCRITA EN VARIAS OPORTUNIDADES- (23/X/07: TRIGLICERIDOS 118- TSH 4,02-HDL 36- LDL 54- COLESTEROL TOTAL 114-(25/X/07) CH NORMAL--(26/X/07) ANA NEGATIVOS-{ TEST RA NEGATIVO- PROTEINA C REATIVA NEGATIVA- FUE MEDICADA TRAMADEOL GOTASC Y ACETAMINOFEN-rx (2006) osteocondrosis cervical-.- rx c cervical y evaluacion prioritaria ortopedia-

Objetivo : aceptable estadio acianotica aniocterica coherente ojos pinrkla no nistagmus pulsos carotideos normales cardiopulmonar normal pulsos perifericos normales no edemas discreta mialgia nucal- snc normal-

Analisis :

Plan : idem medicacion

DIAGNOSTICOS :

Nov 22 2007 12:00AM M791 MIALGIA
Autor : C51 INAC VARELA BENJUMEA LUIS SERGIO-MEDICINA INTERNA

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Nov 22 2007 3:53PM
Autor: C51 INAC VARELA BENJUMEA LUIS SERGIO
Peso : 46 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Nov 22 2007 3:53PM
Autor: C51 INAC VARELA BENJUMEA LUIS SERGIO
Tension Arterial: *Sistolica :* 125 *Diastolica:* 70 *Media :* 88
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 0 *F. Cardiaca:* 80

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

ANTECEDENTES : 2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:44:19 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 38 años 0 meses 12 dias

Fecha de Ingreso: Nov 25 2005 2:00PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :FLO BAUTISTA MARTINEZ JOHN PETER-MEDICO GENERAL

Problema :ACCIDENTE DE TRANSITO

Subjetivo :Paciente en conusulta no programada la cual refiere haber sufrido accidente de transito el dia de ayer a las 11:30am al volcarse la buseta en la cual se traslada segun la paciente por exceso de velocidad, actualmente refiere cefalea global sin aura de intensidad 8/10, niega mareo, niega emesis, niega cervicalgia y limitacion funcional,niega alteracion a anivel de torax anterior y posterior, a nivel abdominal que no especifica y que localiza en mesogastrio, sin embargo manifiesta que presenta estos mismos dolores abdominales desde hace 4 a 5 años, indica que el dia de hoy presento un episodio de diarrea liquida, no fetida sin moco ni sangre de color cefe, niega nuevos episodios diarreicos, ademas refiere dolor en miembro inferior izquierdo a nivel de muslo y rodilla, con leve marcha antalgica, niega perdidad del conocimiento, niega disuria, niega somnolencia, niega fiebre, niega otra sintomatologia, niega alergias farmacologicas, con antecedente de endometriosis, actualmetne sdin manejo, niega otros antecedentes personales y heredofamilaires.

Objetivo :Paciente conciente hidratada y afebril. Cabeza.normal. Ojos:escleras anictericas, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz. Orl.Mucosa oral humeda orofaringe normal. Cuello. no masas, no limitacion funcional, no signos meningeos. Torax.Simetrico, ruidos respiratorios normoventilados, no signos de dificultad respiratoria, ruidos cardiacos ritmicos sin agregados. Abdomen.Blando, depresible, no doloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal, ruidos intestinales positivos, nmo distencion abdominal. Extremidades.Eutroficas, pulsos simetricos bunea perfusion distal, no limitacion funcional.MII: muslo, dolro ala palapcion en cara externa, no edema no equimosis, no herida, rodilla de MMI, no signos de cajon, leve edema equimotico. Neurologico.Sin deficit actual, no signos meningeos, pares craneanos presentes positivos. Resto de examen fisico dentro de parametros normales.

Analisis :Paciente con cuadro de accidente de transiuto de un dia de evolucion normotensa afebril, con aparente trauma de tejidos blandos, sin embago se inicia estudio por hallazgoz del examen fisico. 25/11/05, hora: 14:58pm se recibe placas de rx sin lectura por parte del servico de radiologia, RX de femur y rodilla, se onserva con relaxcion articualres conservadas, no alteracion osea evidente. Por tanto relacionando lo referido por la paciente y la clinica de la paciente se deja IDX de trauma de tejidos blandos, y a nivel abdominal se relaciona con antecnedente de miomatosis uterina, por lo cual se incia manejo.

Plan :s/s rx rodilla y femur nueva valoracion con resultados, se dan recomenmdaciones generales y signos de alarma. ver formula.

DIAGNOSTICOS :

Nov 25 2005 12:00AM M255 DOLOR EN ARTICULACION
Autor : FLO BAUTISTA MARTINEZ JOHN PETER-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Nov 25 2005 3:00PM
Autor: FLO BAUTISTA MARTINEZ JOHN PETER
Medicamentos: IBUPROFENO TABLETA. X 600 MG
Dosis: 1 Tableta, *cada* 8 *hrs. durante* 5dia(s)
Recomendacion:

INDICACIONES :

RECETAS :

Fecha : Nov 25 2005 3:00PM
Autor: FLO BAUTISTA MARTINEZ JOHN PETER
Medicamentos: DICLOFENACO SODICO AMPOLLA X 75 MG P474496
Dosis: 1 Ampolla, *cada* 24 *hrs. durante* 1dia(s)
Recomendacion: favort aplicar una amp IM ahora gracias.

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Nov 25 2005 1:12PM
Autor: FLO BAUTISTA MARTINEZ JOHN PETER
Peso : 47 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Nov 25 2005 1:12PM
Autor: FLO BAUTISTA MARTINEZ JOHN PETER
Tension Arterial: *Sistolica :* 120 *Diastolica:* 70 *Media :* 86
Temperatura : 37 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 70

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:39:15 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 40 años 0 meses 14 dias

Fecha de Ingreso: Nov 27 2007 10:15AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 CABUYA VELASQUEZ KELLYS SABRINA-FISIOTERAPEUTAS

Problema :DOLOR CERVICAL

Subjetivo :Paciente de 40años de edad con Dx médico de dolor cervical secundario a discopatia degenerativa c6-c7 Télefono: 7109311 Ocupación: Auxiliar de enfermeria Antecedentes: Personales: endometriosis Familiares: Artrosis Mamá Quirurgicos:histerectomia y amigdalectomia Fármacos:tramadol y acetaminofen Motivo de Consulta: dolor en región cervical cada mes cuando llegan los "calores" calificandolo 10/10 EAV disminuye con calmantes

Objetivo :Pendiente valoración Nota realizada por: ingrid Paola Sastoque martínez

Analisis :Alteración miokinematica

Plan :conducta: frío, termoterapia, y estiramientos. finaliza en buenas condiciones

DIAGNOSTICOS :

Nov 27 2007 12:00AM M791 MIALGIA
Autor : C51 CABUYA VELASQUEZ KELLYS SABRINA-FISIOTERAPEUTAS

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO	Documento de identificación:	51897243
Fecha de Nacimiento:	13/11/1967	Edad:	54 Anos
Municipio de origen:	BOGOTÁ D.C	Municipio de Residencia:	BOGOTÁ D.C
Estado Civil:	Union Libre	Estrato:	1
Escolaridad:	TECNICA PROFESIONAL	Ocupacion:	Auxiliares de enfermeria y odontologia
Etnia:	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	Discapacidad:	Sin Discapacidades
Desplazado:	Si	Familias en Acción:	No
Dirección:	CRA 79 F N 50 -12 SUR	Telefono:	273-6904
Sexo:	FEMENINO	Religión:	Catolica
Celular:	(319) 480-8601	Correo electrónico:	claudia.pinky@hotmail.com
Tipo de Usuario:	COTIZANTE	EPS	E.P.S. Famisanar LTDA.

ANTECEDENTES MEDICOS DEL PACIENTE

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: endometriosis

Profesional : ANA MILENA MEDINA TORRES Registro: 26802720 Fecha : 18/11/2010

Patológicos: ACTUALEMNTE EN TERAIA HORMONAL MANEJODE MENOPAUSIA

Profesional : QUIMBAYO ZAMBRANO ZULMA YAMILE Registro: MEDICINA GENERAL Fecha : 30/03/2012

Patológicos: dolor pelvico cronico

Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 23/04/2013

Patológicos: DISTROFIA SIMPATICA REFLEJA POR LESION DE NERVIO PERIFERICO EN REGION PUDENDA Y DE ESFINTER ANAL

Profesional : FABIO ANDRES ZAMORA LARA Registro: 79723836 Fecha : 18/06/2013

Patológicos: DISTROFIA SIMPATICA REFLEJA, LESION DE NERVIO PERIFERICO PUDENDO Y DE ESFINTER ANAL.

Profesional : CARMEN ALICIA GUARACAO VILLAMIZAR Registro: 1098606303 Fecha : 19/11/2016

Patológicos: Osteoporosis cuello femoral.

Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 08/06/2018

Patológicos: Sin novedad

Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020

Farmacológicos: NIEGA

Profesional : CARLOS HUGO RIVERA PRIETO Registro: 19386838 Fecha : 11/04/2011

Farmacológicos: DIPIRONA 500 MG CADA 8 HORAS, NEUROBION

Profesional : FABIO ANDRES ZAMORA LARA Registro: 79723836 Fecha : 18/06/2013

Farmacológicos: VOLTAREN GEL 100mg USO TOPICO

Profesional : CARMEN ALICIA GUARACAO VILLAMIZAR Registro: 1098606303 Fecha : 19/11/2016

Farmacológicos: Sin novedad

Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020

Quirúrgicos: 5 intervenciones qxs-histerectomia parcial incial-ooforectomia bilateral

Profesional : ANA MILENA MEDINA TORRES Registro: 26802720 Fecha : 18/11/2010

Quirúrgicos: histerectomia

Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 23/04/2013

Quirúrgicos: 5 intervenciones qxs-histerectomia parcial incial-ooforectomia bilateral

Profesional : FABIO ANDRES ZAMORA LARA Registro: 79723836 Fecha : 18/06/2013

Quirúrgicos: Sin novedad

Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020

Traumatológicos: NIEGA

Profesional : CARLOS HUGO RIVERA PRIETO Registro: 19386838 Fecha : 11/04/2011

Traumatológicos: trauma en cuello hace 7 años y hace 8 dias

Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 19/11/2013

Traumatológicos: Sin novedad

Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020

ANTECEDENTES TOXICOLOGICOS

Estimulantes: Sin novedad

Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020

Otros ant. toxicológicos: NIEGA

Profesional : CARLOS HUGO RIVERA PRIETO Registro: 19386838 Fecha : 11/04/2011

ANTECEDENTES ALERGICOS

Alimentos: Sin novedad

Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020

Antibioticos: acetaminofen

Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 23/04/2013

Antibioticos: acetaminofen

Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 19/11/2013

Antibioticos: acetaminofen

Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 08/01/2014

Antibioticos: Sin novedad

Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020

Ambientales: Sin novedad

Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020

Otros ant. alérgicos: NIEGA

Profesional : CARLOS HUGO RIVERA PRIETO Registro: 19386838 Fecha : 11/04/2011

Otros ant. alérgicos: ALERGIA A LOS AINES / ACETAMINOFEN

Profesional : CARMEN ALICIA GUARACAO VILLAMIZAR Registro: 1098606303 Fecha : 19/11/2016

ANTECEDENTES FAMILIARES

Otros ant. familiares: cardiopatia-hta: madre

Profesional : ANA MILENA MEDINA TORRES Registro: 26802720 Fecha : 18/11/2010

Otros ant. familiares: madre cardiopatia hta

Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 23/04/2013

Otros ant. familiares: madre cardiopatia hta

Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 19/11/2013

Hipertensión:

Profesional : ANA MILENA MEDINA TORRES Registro: 26802720 Fecha : 18/11/2010

IDENTIFICACION DE RIESGOS ESPECIFICOS

ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS

G:	**0**	P:	**0**	V:	**0**	C:	**0**	A:	**0**	V:	**0**	M:	**0**

Menarca: **3 AÑSO HISTERECTOMIA** Menopausia: **3 AÑSO HISTERECTOMIA**

F.U.M: **19/06/2008 Fecha: 18/11/2010** F.U.P:

Ultima Citologia: **12/11/2009 Fecha: 18/11/2010** Resultado: **NORMAL Fecha: 18/11/2010**

Relaciones Sexuales:

Ciclos Menstruales: **Negativo Fecha: 18/11/2010**

Actividad Sexual: **Negativo Fecha: 18/11/2010**

Metodo de Planificacion: **Esterilizacion Femenina Fecha: 18/11/2010**

Patologías relacionadas con Embarazo y/o Parto: **NO TUVO HIJOS Fecha: 11/04/2011**

Histerectomia

F.U.M.:

Profesional : Registro: Fecha : 18/11/2010 16:30

Última citología:

Profesional : Registro: Fecha : 18/11/2010 16:30

Resultado citología:

Profesional : Registro: Fecha : 18/11/2010 16:30

Ciclos menstruales:

Profesional : Registro: Fecha : 18/11/2010 16:30

Actividad sexual:

Profesional : Registro: Fecha : 18/11/2010 16:30

Método de planificación:

Profesional : Registro: Fecha : 18/11/2010 16:30

Patologías relacionadas con embarazo y/o parto:

Profesional : Registro: Fecha : 11/04/2011 07:04

Historico de Incapacidades Medicas

Fecha Inicial	Fecha Final	Fecha Impresión	Días Inc.	Días Acum.	Medico
18/11/2010	18/11/2010	18/11/2010	1	0	ANA MILENA MEDINA TORRES

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 1 - #Interno:1010068517 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : ANA MILENA MEDINA TORRES Registro: 26802720 Fecha : 18/11/2010 16:10 Sede : KENNEDY

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Acompañante en la Atención : sola - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **dolor en costado izquierdo**

Enfermedad Actual: **femenina de 43 años de edad, ant conocidos, ingresa por cuadro clinico de 8 dias de evolucion carcterizxado por dolor caida de propia altura recibiendo contusion en region costal izquierdo, por lo cual consulta**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **115/65** Pulso: **78** F.R: **20** Temperatura: **36.4** Peso: **61.6 Kg** Talla: **159** Indice de Masa: **24.37**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**hipermica, amigdalas hipercromicas**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**dolor a la palpcion pelvica**
Genitales:	**Normal**

Extremidades: **Normal**

Neurologico: **Normal**

Otros: **dolor a la palpacion muscular paravertebral dorasl izquierda, no crepitacion**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **M624 CONTRACTURA MUSCULAR**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

pte con cuadro de contrcatura muscular secundaria a traumatismo contundente en region cosatlo izquierda, se indica valoracion por fisioterapi puies no mejoria tras manejo con ines

MEDICAMENTOS

Medicamento: **METOCARBAMOL 750 mg (TABLETA)**

Cantidad: **15**

Dosificacion: **1 tabvo cda 8 hrs por 5 dias**

Enviado por Profesional : ANA MILENA MEDINA TORRES Registro: 26802720 Fecha : 18/11/2010 16:10

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 931000 TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD

Enviado por Profesional : ANA MILENA MEDINA TORRES Registro: 26802720 Fecha : 18/11/2010 16:10

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 2 - #Interno:1010945076 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 16/03/2011 16:31 Sede : CALLE 48

Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

Motivo de Consulta: **control**

Enfermedad Actual: **cuadro clinico de 6 meses de evolucion de epigastralgia asociada a distension abdominal reflujo gastroesofagico con evda de 14 feb 2011 con gastritis cronica corporoantral sin bx**

antecedentes

niega ca familiar

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/70** Pulso: **78** F.R: **20** Temperatura: **37** Peso: **64 Kg** Talla: **165** Indice de Masa: **23.51**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **K296 OTRAS GASTRITIS**
Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**
Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

paciente en beg afebril hidratada sin sdr leve dolro a la palpacion en epigastrio con decenso abdominal en zona qx se valora con dr avendaño se decide desparasitacion eco abdomen total, sangre oculta control con resultados

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ALBENDAZOL 200 mg (TABLETA)**
Cantidad: **6**
Dosificacion: **tomar 2 tab en ayunas por 3 dias**
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 16/03/2011 16:31

Medicamento: **HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10 mg (GRAGEA)**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **tomar 1 tab segun dolor**
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 16/03/2011 16:31

Medicamento: **METRONIDAZOL 500 mg (TABLETA)**
Cantidad: **20**
Dosificacion: **tomar 1 tab c/8 horas**
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 16/03/2011 16:31

LABORATORIOS

Resultados de Laboratorios - 907008 SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 16/03/2011 16:31

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 881302 ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÃ‘ONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 16/03/2011 16:31

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 110 GASTROENTEROLOGIA

Especialidad: GASTROENTEROLOGIA
Remision: cita control con resultados

Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 16/03/2011 16:31

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 3 - #Interno:1011145274 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : CARLOS HUGO RIVERA PRIETO Registro: 19386838 Fecha : 11/04/2011 06:44 Sede : KENNEDY

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Acompañante en la Atención : DOLOR ESPALDA - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **DOLOR DEESPALDA**

Enfermedad Actual: **REFIER QUE DESDE HAC EUNAÑOSOTOE DOLOROES REGUION LUMBAR PARA LOCOAUL OTOMA ANLGESICO IBUPROFENO .REFIE QUEEL DOLR E S FEUITE PERO NO ES COSNTE,REFIR E QUE SIENE COMO CALAMBRE, NIEGA FIEBRE O SINTMA S URIANRIOS NO VOMITO NO DOLRO ABDOMINAL NO DIARREAS. HOY NO HA TOMADO MEDICSOCON SOLO HASTA AHORA CONSULTA PRO ESTE DOLRO QUIEREIOFRE LO TIENE AHCE UN AÑO MENOPUASIA HACE 3 AÑOS esta enemnjoclinicas del solro y neurologia le van ajahcer terapais hidroterpaos queie que se hagan uan resonancia**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No ANGOR NOPALPITACIONES**
Pulmonar:	**No DISNEA NO TOS**
Digestivo:	**DISTENSIONABDOMINAL OCASIONAL**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**DOLR LYUMBAR CRONICO NOCONSTANTE**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No EDEMAS**

SIGNOS VITALES

T.A: **130/70** Pulso: **78** F.R: **20** Temperatura: **37** Peso: **62.5 Kg** Talla: **163** Indice de Masa: **23.52**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**BUENESTADO GENRAL**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**NORMAL**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**NO AGREGADOS**
Abdomen:	**BLANDOD PREIBEL NO MASAS PALPABLES**
Genitales:	**NO SE EXPLORA**

Extremidades: **NOEDEMAas**

Neurologico: **no defti motor ni sensntivo paresd crnanos nromales**

Otros: **pacte con dolor cronico espalda usa un corse dolor region dorso lumbar laseng negativo**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **M546 DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado repetido**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

paocte condoelr cronci espada regiondorso lumbara en amenjo con clincia del dolro alaprecer elsioens pelvcia desapeus de uan oforectomia apcre con manejoclinca dolro en hsotptal san jose y ahora ptenecita enclincia door endsan ignacio. pacte aue quere que el hagan uan resoancia seelexoplica examens que pideespacilidad sui hay justificaicon clinica dodlr cornicos toam uropffeno retard esta con hiditerapais ademse est asenmenjocon neurcirgia debe seguri en amnejo por especilidades ya ioeneordens de control.

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 4 - #Interno:1011269693 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 27/04/2011 15:01 Sede : CALLE 48

Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

Motivo de Consulta: **control**

Enfermedad Actual: **paciente quein persiste con epigastralgia y sensacion de reflujo trae evda de febrero con h pilory esofagitis, gastritis cronica corporoantral tsh normal transaminasas normales, sangre oculta negatica eco normal**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/70** Pulso: **72** F.R: **20** Temperatura: **37** Peso: **64 Kg** Talla: **164** Indice de Masa: **23.8**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **K296 OTRAS GASTRITIS**
Tipo Diagnóstico: **Confirmado repetido**
Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

paciente en beg afebril hidratada sin sdr rsis presentes sin irritacion peritoneal, se valora en consulta asistida Drs Avendaño, - Barreto se decide erradicacion medidas antirreflujo control en 2 meses valoracion por nutricion

MEDICAMENTOS

Medicamento: **AMOXICILINA 500 mg (TABLETA O CAPSULA)**
Cantidad: **40**
Dosificacion: **tomar 2 tab cada 12 horas**
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 27/04/2011 15:01

Medicamento: **METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10 mg (TABLETA)**
Cantidad: **90**
Dosificacion: **tomar 1 tab antes de almuerzo**
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 27/04/2011 15:01

Medicamento: **OMEPRAZOL 20mg CAPSULA, COMPRIMIDO O TABLETA**
Cantidad: **90**
Dosificacion: **tomar 1 tab en ayunas**
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 27/04/2011 15:01

Medicamento: **SUCRALFATO 1 g (TABLETA)**
Cantidad: **90**
Dosificacion: **tomar 1 tab cada noche**
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 27/04/2011 15:01

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 890206 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 27/04/2011 15:01

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 110 GASTROENTEROLOGIA

Especialidad: GASTROENTEROLOGIA
Remision: cita control en 2 meses

Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 27/04/2011 15:01

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 5 - #Interno:1011274719 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : YOLANDA QUINTERO GOMEZ Registro: 52263866 Fecha : 28/04/2011 08:10 Sede : KENNEDY

Especialidad : NUTRICIONISTA

Motivo de Consulta: **" TENGO GASTRITIS"**

Enfermedad Actual: **SOBREPESO Y EAP**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **K295 GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

EDAD. 43 AÑOS
OCUPACION. HOGAR
REMITIDA POR GASTROENTEROLGIA CON DX DE SOBREPESO Y GASTRITIS

ANTECEDENTES:
REFIERE DOLOR ABDOMINAL, COLICOS,. REFLUJO.
METEORISMO, FLATULENCIA
HABITO INTESTINAL: HISTORIA DE ENFERMEDAD DIARREICA RECURRENTE, AHORA CON ESTREÑIMIENTO. DEPOSICIONES DURAS, NO SANGRANTES.

PARACLINICOS
GLICEMIAS 87 Y 12O CT 131 TGC 148 TSH 3.98 PERFIL HEPATICO NORMAL
ECO ABDOMINAL TOTAL NORMAL
EVDA:
ESOFAGITIS GRADO B HERNIA HIATAL GASTRITIS CRONICA
H PYLORI +
COMPORTAMIENTO DE APETITO: NORMAL
EJERCICIO NIEGA

REVISO INGESTA
DESAYUNO. 7AM
AVENA CRUDA EN AGUA CON CEREALES, CRISPIES.
NUEVES, NO, O FRUTA: MANZANA PERA BANANO
ALMUERZO. 12.30M
PORCION DE FRUTA Y JUGO
POLLO
ARROZ O PAPA
ENSALADA
JUGO
ONCES. JUGO CON GALLETAS
COMIDA. ACTIVIA. SOLO,.

VALORACION ANTROPOMETRICA
PESO USUAL 48 KGS
PESO ACTUAL 63.2 KGS
TALLA ACTUAL 1.59 MTS
IMC 24.99
PESO MAXIMO SALUDABLE 55 KGS
ESTADO NUTRICIONAL SOBREPESO LEVE

ANALISIS
PACIENTE CON ENFEREMDAD ACIDO PEPTICA
SINTOMATICA
ESYTREÑIMIENTO
SOBREPESO LEVE

PLAN
REDUCCION DE PESO
DIETA FRACCIONADA, SIN COBNTRAINDIOCADOS
RESTRICCION DE PRODUCTORES DE GAS Y DE IRRITANTES GASTRICOS, EXPLICO Y EDUCO
MANEJO DE HORARIOS ORDENADOS, PORCIONES Y VOLUMENES PEQUEÑOS
EJERCICIO

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 890306 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA

Enviado por Profesional : YOLANDA QUINTERO GOMEZ Registro: 52263866 Fecha : 28/04/2011 08:10

Fecha O. Procedimiento : 13/07/2011 **Post Fechado**

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 6 - #Interno:1011366014 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : MARIO ANTONIO ORTIZ MALUENDAS Registro: 79141994 Fecha : 09/05/2011 11:10 Sede : CALLE 48

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Acompañante en la Atención : NO TRAJO - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **DOLOR PELVICO CRONICO**

Enfermedad Actual: **COMENTA QUE DESDE HACE 3 AÑOS TIENE DOLOR PELVICO PERMANENTE DE CAUSA NO DIFERENCIADA, HA SIDO VALORADA POR GINECOLOGO, CLINICA DEL DOLOR, ENDOCRINOLOGIA GENECOLOGICA (DR. TOVAR H. SAN JOSE) Y NEUROCIRUGIA QUIEN LE PRESCRIBIO HIDROTERAPIA.**

TIEN RX CADERAS, DENSITOMETRIA OSEA Y ELECTRIOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIORES NORMAL.

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**DOLOR PELVICO CRONICO**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **67** F.R: **15** Temperatura: **37** Peso: **63 Kg** Talla: **159** Indice de Masa: **24.92**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal(PACIENTE ALERTA, CON ORIENTACIÓN ESPACIAL, TEMPORAL Y EN LUGAR NORMAL)**
Cabeza:	**Normal(MUCOSA ORAL HÚMEDA)**
Ojos:	**Normal(COLORACIÓN NORMAL DE LA CONJUNTIVA DE LOS OJOS)**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**DOLOR A LA PALPACION DEL PUVIS**

Extremidades: **Normal**

Neurologico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **R521 DOLOR CRONICO INTRATABLE**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE DE 43 AÑOS DE EDAD CON DOLOR PELVICO (PUVAGIA)

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 170 MEDICINA INTERNA

Especialidad: MEDICINA INTERNA
Remision: CONTROL

Enviado por Profesional : MARIO ANTONIO ORTIZ MALUENDAS Registro: 79141994 Fecha : 09/05/2011 11:10

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 7 - #Interno:1011463099 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 19/05/2011 09:30 Sede : KENNEDY

Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Motivo de Consulta: **REMITIDA DE FAMISANAR**

Enfermedad Actual: **PACIENTE CON DOLOR PELVICO DE TRES AÑOS DE EVOLUCION**
LA PACIENTE REFEIRE QUE ESTE ULTIMO AÑO HA PRESENTADO DOLOR DE OTROS GRUPOS MUSCULARES
ESTA COMPROMETIDO EL SUEÑO
TIENE COMPORTAMIENTO IRRITABLE
HAY CANSANCIO CON POCO EJERCICIO

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **78** F.R: **16** Temperatura: **36** Peso: **62 Kg** Talla: **158** Indice de Masa: **24.84**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**IRIRTABLE**
Cabeza:	**DOLOR**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**DOLOR**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**DOLOR DE ATRAPAMIENTO**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**DOLOR REFLEJO**
Neurologico:	**Normal**

Otros: **MUSCULOS DE DOLOR VARIABLE, SUEÑO ALTERADO**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **M353 POLIMIALGIA REUMATICA**

* Dx rel-1: **G587 MONONEURITIS MULTIPLE**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

SE LE INDICA TERAPIA REGIONAL PARA NERVIO PERIFERICO

SE SOLICITA AUTORIZACION DE DFAMISANAR

SE SOLICITAN EXAMNES

LABORATORIOS

Resultados de Laboratorios - 903801 ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Enviado por Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 19/05/2011 09:30

Resultados de Laboratorios - 903604 CALCIO IONICO

Enviado por Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 19/05/2011 09:30

Resultados de Laboratorios - 904809 DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA

Enviado por Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 19/05/2011 09:30

Resultados de Laboratorios - 906911 FACTOR REUMATOIDEO MANUAL

Enviado por Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 19/05/2011 09:30

Resultados de Laboratorios - 903854 MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Enviado por Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 19/05/2011 09:30

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 400 DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Especialidad: DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS
Remision: CONNTROL CON NEXAMENESS

Enviado por Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 19/05/2011 09:30

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 8 - #Interno:1011474694 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : HUMBERTO DE JESUS GOMEZ ROMERO Registro: 85467347 Fecha : 20/05/2011 09:12 Sede : CALLE 51

Especialidad : NEUROLOGIA

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **PCTE DE 43 AÑOS CON CUADRO CLINIOCDE DOLRO PELVICO POSTERIOR OOFORECTOMIA EL CYA,SE HA EXAERBADO. TRAE REPORTE DE EMG Y NVC DE MMII (03/05/2011) NORMAL.**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **72** F.R: **14** Temperatura: **37** Peso: **65 Kg** Talla: **159** Indice de Masa: **25.71**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal:	**R522 OTRO DOLOR CRONICO**
Tipo Diagnóstico:	**Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta:	**No Aplica**
Causa Externa:	**Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

NEUROLOGICO ESFERA SEMNTAL NORAL APRES CRANEALES SIN ALTERACON MOTOR Y SENSOTVO SIN DEFICIT NO SIGNMOS MENINGEOS.

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 891530 POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES

Enviado por Profesional : HUMBERTO DE JESUS GOMEZ ROMERO Registro: 85467347 Fecha : 20/05/2011 09:12

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 215 NEUROLOGIA

Especialidad:	NEUROLOGIA
Remision:	CONTROL CON RESULTADO

Enviado por Profesional : HUMBERTO DE JESUS GOMEZ ROMERO Registro: 85467347 Fecha : 20/05/2011 09:12

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 9 - #Interno:1011881941 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : JHON EDISON PRIETO ORTIZ_1 Registro: 7929855 Fecha : 07/07/2011 16:02 Sede : CALLE 48

Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

Acompañante en la Atención : SOLA - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **27/04/2011**

paciente en beg afebril hidratada sin sdr rsis presentes sin irritacion peritoneal, se valora en consulta asistida Drs Avendaño, - Barreto se decide erradicacion medidas antirreflujo control en 2 meses valoracion por nutricion

Enfermedad Actual: **PACIENTE EXIGIENDO ATENCION DESDE LAS 2 PM , SE EXPLICA SU CITA ES EXTRA Y ADEMAS PROGRAMADA PARA LAS 4+12 HRS SE ATIENDE A LAS 4+00 HRS. EXIGE FORMULACION DE BROMURO DE PINAVERIO 100 MG , EXIGE QUE LA SIGA VIENDO EL DR BARRETO PARA NO TENER QUE COMENTAR LA HISTORIA CLINICA, SE NIEGA A RESPONDER INTERROGATORIO MEDICO. refiere no piensa regresar nunca a clinica del dolor.**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **100/80** Pulso: **66** F.R: **20** Temperatura: **36.0** Peso: **60 Kg** Talla: **156** Indice de Masa: **24.65**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**

Genitales: **Normal**

Extremidades: **Normal**

Neurologico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **R102 DOLOR PELVICO Y PERINEAL**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

paciente con dolor pelvico cronico, manejo con 1.5 gr de acetaminofen cada 12 horas.
cuadro de intestino irritable
plan: bromuro de pinaverio solo si hay amenaza de diarrea (pte ya tiene), trimebutina 200 mg dia, sucralfato omeprazol.
control 3 meses
CONSULTA MEDICA ASISTIDA MD GENERAL DRA NIETO, GASTROENTEROLOGO DR PEDRO NIEVES

MEDICAMENTOS

Medicamento: **OMEPRAZOL 20mg CAPSULA, COMPRIMIDO O TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **1 en ayunas**
Enviado por Profesional : JHON EDISON PRIETO ORTIZ_1 Registro: 7929855 Fecha : 07/07/2011 16:02

Medicamento: **SUCRALFATO 1 g (TABLETA)**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **1 en la noche**
Enviado por Profesional : JHON EDISON PRIETO ORTIZ_1 Registro: 7929855 Fecha : 07/07/2011 16:02

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 110 GASTROENTEROLOGIA

Especialidad: GASTROENTEROLOGIA
Remision: 3 meses

Enviado por Profesional : JHON EDISON PRIETO ORTIZ_1 Registro: 7929855 Fecha : 07/07/2011 16:02

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 10 - #Interno:1011945644 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 14/07/2011 16:19 Sede : KENNEDY

Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Motivo de Consulta: **AISTE CON EXAMNES**

Enfermedad Actual: **TIENE LIGERAMENTE ALTO EL AC. URICO, HAY FACTOR R ELEVADO**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **78** F.R: **16** Temperatura: **36** Peso: **58 Kg** Talla: **156** Indice de Masa: **23.83**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**DOLOR**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**DOLOR**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**DOLOR GENERALIZADIO, SUEÑO ALTERADO**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal:	**M353 POLIMIALGIA REUMATICA**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

SE LE INDICA TTO

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ASCORBICO ACIDO 500 mg (TABLETA)**
Cantidad: **120**
Dosificacion: **TOMAR DOSA AL DESAYUNO**
Enviado por Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 14/07/2011 16:19

Medicamento: **BETAMETASONA FOSFATO DISODICO 4 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE)**
Cantidad: **4**
Dosificacion: **IM CADA 3 TRES DIAS**
Enviado por Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 14/07/2011 16:19

Medicamento: **LEVOMEPROMAZINA 4 mg/mL (SOLUCION ORAL)**
Cantidad: **2**
Dosificacion: **TOMAR DOS GOTAS CADA NOCHE SUBLINGUAL**
Enviado por Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 14/07/2011 16:19

Medicamento: **TIAMINA 300 mg (TABLETA GRAGEA O CAPSULA)**
Cantidad: **70**
Dosificacion: **TOMA5 UNA CADA DESAYUINO**
Enviado por Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 14/07/2011 16:19

Medicamento: **VITAMINA A ACETATO O PALMITATO 50000 U.I. (TABLETA GRAGEA O CAPSULA)**
Cantidad: **80**
Dosificacion: **TOMAR UNA ALDESASYUNO**
Enviado por Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 14/07/2011 16:19

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 400 DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Especialidad: DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS
Remision: COBNTROL EN 75 DIAS

Enviado por Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 14/07/2011 16:19

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 11 - #Interno:1012087207 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : MARIO ANTONIO ORTIZ MALUENDAS Registro: 79141994 Fecha : 01/08/2011 10:35 Sede : CALLE 48

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Acompañante en la Atención : NO TRAJO - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **CONTROL DE PUVALGIA**

Enfermedad Actual: **HOY AQUEJA DE DOLOR DEL SEGUNDO DEDO DEL PIE DERECHO. TRAE RESONANCIA NUCLEARR MAGNETICASIMPLE DE COLUMNA LUMBOSACRA: " HALLAZGOS EN RELACION CON CAMBIOS CONDROSICOS INCIPIENTES L5- S1 RESTO DEL ESTUDIO NORMAL.**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **80** F.R: **15** Temperatura: **37** Peso: **64 Kg** Talla: **159** Indice de Masa: **25.32**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**no examinados, por ausencia de síntomas**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**no examinados, por ausencia de síntomas**
Extremidades:	**segundo dedo del pie derecho**
Neurologico:	**Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **M658 OTRAS SINOVITIS Y TENOSINOVITIS**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE DE 43 AÑOS DE EDAD CON TENDINITIS DEL 2 DEDO DEL PIE IZQUIERDO. DOLOR PELVICO (PUVALGIA)(EN MANEJO EN CLINICA DEL DOLOR).

SE PRESCRIBE DESINFLAMATORIO, TERAPIA CASERA.

MEDICAMENTOS

Medicamento: **DICLOFENACO SODICO 50 mg (GRAGEA)**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **una tableta encima del desayuno y cena**

Enviado por Profesional : MARIO ANTONIO ORTIZ MALUENDAS Registro: 79141994 Fecha : 01/08/2011 10:35

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 12 - #Interno:1012438050 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 07/09/2011 08:25 Sede : KENNEDY

Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **PACIENTE CON POLIMIALGIA REUMATICA, MUY SINTOMATICA QUE LA PACIENTE DICE NO LE SIRVE NINGUNA TERAPIA CORRIENTE QUE LE HAN DADO**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **78** F.R: **18** Temperatura: **36** Peso: **62 Kg** Talla: **158** Indice de Masa: **24.84**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**CEFALEA MUY FERECUENTE**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**DOLOR, ESPASMOS**
Dorso:	**DOLOR ESPASMOS**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**DOLOR, ASISTIO A MEDICINA DE REUMATOLOGFIA C SIN RESPUESTA ADECUADA A LOS MEDIXCAME4NTOS**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**DOLOR POLIMUSCULAR, SOLO CEDE A LA MEDICINA ALTERNATIVA**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **M353 POLIMIALGIA REUMATICA**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

SE LE INDICA VOLVER A LA MEDICINA ALTERNATIVA PORQUE DICE ELLA ES LO UNICO QUE LA ALIVIA

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ASCORBICO ACIDO 500 mg (TABLETA)**
Cantidad: **100**
Dosificacion: **TOMAR DOS A ALDESDASYUNO**
Enviado por Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 07/09/2011 08:25

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 400 DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Especialidad: DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS
Remision: CONTROL CUANDO FUERE NECESARIO

Enviado por Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 07/09/2011 08:25

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 13 - #Interno:1013141900 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 19/11/2011 10:16 Sede : CALLE 48

Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **paciente con dolor pelvico cronico, manejo con 1.5 gr de acetaminofen cada 12 horas.**
cuadro de intestino irritable
plan: bromuro de pinaverio solo si hay amenaza de diarrea (pte ya tiene), trimebutina 200 mg dia, sucralfato omeprazol.
control 3 meses

ACUDE A CONTROL REFIERE PERSISTIR SINTOMAS DE CONSULTA ANTERIOR, PERDIDA PROGRESIVA DE PESO, PIROSIS EPIGASTRALGIA DE ARDOR DOLOR Y DISTENSION ABDOMINAL, NIEGA MELENAS NIEGA OTROS SINTOMAS
ANTECEDENTES LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA EN MULTIPLES OCASIONES POR ENDOMETRIOSIS

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **110/70** Pulso: **70** F.R: **18** Temperatura: **37** Peso: **60 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **23.44**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**

Extremidades: **Normal**

Neurologico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **K589 SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

SE TRATA DE PACIENTE DE 44 AÑOS CON SINTOMAS SUGESTIVOS DE SINDROME DE COLON IRRITABLE, DADA CLINICA ANTECEDENTES Y GRUPO ETAREO SE SOLICTA GAMAGRAFIA PARA REFLUJO GASTROESOFAGICO, COLON POR ENEMA, SE DA MANEJO MEDICO CON OMEPRAZOL ,METOCLOPRAMIDA, RANITIDINA, CONTROL CON RESULTADOS DE PARACLINCIOS RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento: **FLUOXETINA 20 mg (TABLETA O CAPSULA)**
Cantidad: **60**
Dosificacion: **TOMAR 1 TAB VO EN LA NOCHE**
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 19/11/2011 10:16

Medicamento: **METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10 mg (TABLETA)**
Cantidad: **60**
Dosificacion: **TOMAR 1 TAB VO 15 MINUTOS ANTES DEL ALMUERZO**
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 19/11/2011 10:16

Medicamento: **OMEPRAZOL 20mg CAPSULA, COMPRIMIDO O TABLETA**
Cantidad: **120**
Dosificacion: **TOAMR 2 CAP VO C/12H**
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 19/11/2011 10:16

Medicamento: **RANITIDINA CLORHIDRATO 300 mg (TABLETA**
Cantidad: **60**
Dosificacion: **TOMAR 1 TAB VO A LAS 6 PM**
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 19/11/2011 10:16

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 920606 GAMAGRAFIA DE REFLUJO GASTROESOFAGICO
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 19/11/2011 10:16

Resultados de Servicios - 872105 RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 19/11/2011 10:16

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 110 GASTROENTEROLOGIA

Especialidad: GASTROENTEROLOGIA
Remision: CON RESULTADOS

Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 19/11/2011 10:16

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 14 - #Interno:1014527703 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : QUIMBAYO ZAMBRANO ZULMA YAMILE Registro: MEDICINA GENERAL Fecha : 30/03/2012 12:06 Sede : KENNEDY

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Acompañante en la Atención : SOLA - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **HACE 1 MES ME DA BORRACHERA""**

Enfermedad Actual: **PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 1 MES DE EVOLUCION DE SENSACION DE MAREO ACUDIO POR UREGENCIAS A CLINICA DE OCCIDENTE TOMARON GLUMETRIA SALIO NORMAL HACE 15 DIAS DIERON MEDICACION "SEDANTE " SIN MEJORIA .**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **76** F.R: **16** Temperatura: **36** Peso: **60 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **23.44**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**BUEN ESTADO GENERAL**
Cabeza:	**NORMOCEFALO**
Ojos:	**PUPILAS NORMOCEFALO**
Oidos:	**OTOSCOPIA NORMAL**
Nariz:	**RINOSCOPIA NORMAL**
Orofaringe:	**MUCOSA ORAL HUMEDA**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS**
Pulmonar:	**VENTILACION A DECUADA NO AGREGADOS**
Abdomen:	**BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO SOPLOS**
Genitales:	**NO SE INSPECCIONA**
Extremidades:	**NO EDEMAS**
Neurologico:	**SIN DEFICIT**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **R42X MAREO Y DESVANECIMIENTO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACITE CON CUADRO VERTIGINOSO EN ESTUDIO CON LABORATORIOS DE PERFIL LIPIDO DE HACE 4 MESES SEGUN PACIENTE NORMAL NOTRAE REPORTES AFIRMA LOS REVISO EL GINECOLOGO EN SAN JOSE QUIEN INFORMA ESTAN NORMALES CONCIDERANDO CUADRO CLINCIO Y AL NO TYERNER LABS VISIBLES SS NUEVOP PERFIL LIPIDICO GLUCOSA Y TSH PARA ESTUDIO IONIOA MANEJO SE EDCUA EN HABITOS SALUDABLES DIETA AECUADA VIGILAR SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA

MEDICAMENTOS

Medicamento: **DIFENHIDRAMINA 50 mg (CAPSULA)**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 EN LAS NOCHES**

Enviado por Profesional : QUIMBAYO ZAMBRANO ZULMA YAMILE Registro: MEDICINA GENERAL Fecha : 30/03/2012 12:06

LABORATORIOS

Resultados de Laboratorios - 903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

Enviado por Profesional : QUIMBAYO ZAMBRANO ZULMA YAMILE Registro: MEDICINA GENERAL Fecha : 30/03/2012 12:06

Resultados de Laboratorios - 903816 COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] SEMIAUTOMATIZADO

Enviado por Profesional : QUIMBAYO ZAMBRANO ZULMA YAMILE Registro: MEDICINA GENERAL Fecha : 30/03/2012 12:06

Resultados de Laboratorios - 903818 COLESTEROL TOTAL

Enviado por Profesional : QUIMBAYO ZAMBRANO ZULMA YAMILE Registro: MEDICINA GENERAL Fecha : 30/03/2012 12:06

Resultados de Laboratorios - 903842 GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA

Enviado por Profesional : QUIMBAYO ZAMBRANO ZULMA YAMILE Registro: MEDICINA GENERAL Fecha : 30/03/2012 12:06

Resultados de Laboratorios - 904902 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]

Enviado por Profesional : QUIMBAYO ZAMBRANO ZULMA YAMILE Registro: MEDICINA GENERAL Fecha : 30/03/2012 12:06

Resultados de Laboratorios - 903868 TRIGLICERIDOS

Enviado por Profesional : QUIMBAYO ZAMBRANO ZULMA YAMILE Registro: MEDICINA GENERAL Fecha : 30/03/2012 12:06

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 15 - #Interno:1014827798 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 27/04/2012 16:19 Sede : CALLE 48

Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **SINTOMAS SUGESTIVOS DE SINDROME DE COLON IRRITABLE, DADA CLINICA ANTECEDENTES Y GRUPO ETAREO SE SOLICTA GAMAGRAFIA PARA REFLUJO GASTROESOFAGICO, COLON POR ENEMA, SE DA MANEJO MEDICO CON OMEPRAZOL ,METOCLOPRAMIDA, RANITIDINA,**
****ACUDE A CONTROL REFIERE**
PARACLINICOS RSM 22/03/12 NORMAL COLON POR ENEMA 20/02/12 IMAGEN EN LA REGION RECTAL DISTAL REDIOLUCIDA PERSISTENTE EN TODAS LAS FASES DEL ESTUDIO Y PROYECCIONES POSTEVACUATORIAS,
GAMAGRAFIA PARA DETECCION REFLUJO GASTROEOSFAGICO 03/01/12 NEGATIVO PARA REFLUJO GASTROEOSFAGICO

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **110/70** Pulso: **70** F.R: **18** Temperatura: **37** Peso: **60 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **23.44**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Granuloma cuerpo extraño fosa iliaca derecha doloroso a la palpacion**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**

Neurologico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **R104 OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

SE CONSIDERA MERALGIA PARESTESICA VS GRANULOMA CUERPO EXTRAÑO DOLOROSO , S/S VALORACION POR CIRUGIA GENERAL SE DAN RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 mg CAPSULA O TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **TOMAR 1 CAP AYUNAS**
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 27/04/2012 16:19

Medicamento: **RANITIDINA CLORHIDRATO 300 mg (TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **TOMAR 1 TAB VO 6 PM**
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 27/04/2012 16:19

Medicamento: **SUCRALFATO 1 g (TABLETA)**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **TOMAR 1 TAB VO EN LA NOCHE**
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 27/04/2012 16:19

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 50 CIRUGIA GENERAL

Especialidad: CIRUGIA GENERAL
Remision: GRANULOMA CUERPO EXTRAÑO

Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 27/04/2012 16:19

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 16 - #Interno:1019167265 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 23/04/2013 16:54 Sede : KENNEDY

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Acompañante en la Atención : sola - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **dolor en pecho**

Enfermedad Actual: **cuadrode un mes de evolucion de dolor en pecho tipo picada no irradiado no palpitaciones con sensacion de disnea dolor que va en aumento cefalea generalziada tipo presion ocaiconal**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**vision borrosa de lejos con ardor ocular no prurito no secresion**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**no dolor abdominal sensacion de reflujo**
Genital/Urinario:	**deposicion diaria**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**no cefalea**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/70** Pulso: **70** F.R: **14** Temperatura: **36** Peso: **64 Kg** Talla: **157** Indice de Masa: **25.96**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**buen estado general**
Cabeza:	**normocefalo**
Ojos:	**isocoricas av 20/40 a 6 metros bilateral con eritema ocular con pterigio inflamado angulo interno ojo izquierdo**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**mucosa oral humeda rosada**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**dolor a la palpacion reja costal bilateral 2 3 4 5 6 arco**
Mamas:	**no explorado**
Cardíaco:	**no soplos**
Pulmonar:	**no agregados**
Abdomen:	**blando depresible no megalilas rsis positivos no dolor puño percusion negativa**
Genitales:	**no explorado**
Extremidades:	**no edemas**
Neurologico:	**sin deficit**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **R074 DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO**

* Dx rel-1: **M421 OSTEOCONDROSIS DE LA COLUMNA VERTEBRAL DEL ADULTO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

se da dieta estricta no bebidas negras noa cidos no salsas no picantes no aji no realizar actividad fisica pesada se da acetaminofen metocrabamol y omeprazol se da cromoglicato y se solicita sacar cita por agudeza visual signos de alarma y recomendaciones paciente quien refiere que toma dipirona y continua con dolor en pecho por lo que se decide solicitar ekg control con resultados si aumento de dolor urgencias

MEDICAMENTOS

Medicamento: **METOCARBAMOL 750 mg (TABLETA)**
Cantidad: **20**
Dosificacion: **via oral tomar una tableta cada 8 horas por 7 dias**
Enviado por Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 23/04/2013 16:54

Medicamento: **NAPROXENO 250 mg (TABLETA O CAPSULA)**
Cantidad: **9**
Dosificacion: **via oral tomar una tableta cada 8 horas por 3 dias**
Enviado por Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 23/04/2013 16:54

Medicamento: **OMEPRAZOL 20mg CAPSULA, COMPRIMIDO O TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **via oral tomar una tableta ayunas**
Enviado por Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 23/04/2013 16:54

Medicamento: **SODIO CROMOGLICATO 2 % (SOLUCION OFTALMICA)**
Cantidad: **1**
Dosificacion: **aplicar una gota en cada ojo cada 8 horas por 7 dias**
Enviado por Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 23/04/2013 16:54

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 895100 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD

Enviado por Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 23/04/2013 16:54

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 17 - #Interno:1019856431 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : FABIO ANDRES ZAMORA LARA Registro: 79723836 Fecha : 18/06/2013 17:55 Sede : CALLE 48

Especialidad : MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Motivo de Consulta: **VALORACION**

Enfermedad Actual: **FEMENINA DE 45 AÑOS, N/ Y P/BOGOTA, DOMINANCIA IZQUIERDA, OCUPACION ENFERMERA, ROL LABORAL INACTIVO**
REFIERE DOLOR PELVICO CRONICO, DESCRITO COMO PUNZANTE, ESCALA VISUAL ANALOGA MAX 10/10, MIN 7/10, ACTUAL 10/10, 5 AÑOS DE EVOLUCION, 2RIO AL PARECER POR LARATOMIA EXPLORATORIA, AGUDIZA AL REALIZAR MARCHA NO CEDE CON EL REPOSO. ANTERIORMENTE MANEJADO INCLUSIVE CON BLOQUEO POR CLINICA DE DOLOR SIN EXITO, HA REQUERIDO MANEJO CON ACETAMINOFEN, IBUPROFENO, DICLOFENAC Y SINERGIA CON OPIOIDES TRAMADOL, HIDROCODONA, OXICODONA, INCLUSIVE MORFINA SIN REMISION DE SINTOMA DOLOROSO HA REALIZADO TERAPIA FISICA TERRESTRE Y ACUATICA, TAMPOCO MEJORA DOLOR. TERAPIA COGNITIVIO CONDUCTUAL CON AREA DE SALUD MENTAL.
CONCEPTO DE DISTROFIA SIMPATICA REFLEJA POR LESION DE NERVIO PERIFERICO EN REGION PUDENDA Y DE ESFINTER ANAL. DR RENE BOLAÑOS 09/01/13. PESS DE N TIBIAL BILATERAL EN LIMITES NORMALES, EMG DE ESFINTER ANAL EXTERNO ANORMAL, QUE EVIDENCIA LESION FUNCIONAL NEUROGENICA Y O MIOGENICA DE CARACTER CRONICO DR M. VICUÑA 23/10/12. NEUROCONDUCCIONES DE N PUDENDO DENTRO DE RANGOS NORMALES. DR ERNESTO OJEDA 12/12/12
TRAE CONCEPTO DE JUNTA MEDICA DE 26/04/13: CENTRO INTEGRAL DE MOVIMIENTOS ANORMALES Y DOLOR: DOLOR PELVICO CRRONICO DE MODERADA INTENSIDAD, MANEJO OCASINAL DE AINES, SE SUGIERE CONTINUAR TERAPIAS ALTERNATIVAS Y ESTRATEGIAS PARA MANEJO DE DOLOR, AUTORIZAR CITA PARA PSIQUIATRIA DE DOLOR, VALORACION POR FISIATRA. NO LA CONSIDERAN CANDIDATA PARA BLOQUEOS O INFILTRACIONES , MANEJO INTERVENSIONISTA SIN RESULTADOS POSITIVOS. DR JAIRO ESPINOZA
EN EL MOMENTO CON DIPIRONA 500 MG CADA 8 HORAS, NEUROBION CO RESOLUCION PARCIAL DE DOLOR
DESEA CONTIUAR MANEJO PORMEDICIN ALTERNATIVA DADO QUE LAS CONDUCTAS DE MANEJO DE DOLOR DE LA MEDICINA ALOPATICA NO HAN DADO BUENOS RESULTADOS Y PERSISTE CON SINTOMATOLOGIA DOLOROSA LA CUAL ALTERA HABITOS, RUTINAL, ROL LABORAL

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**DOLOR PELVICO CRONICO**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **72** F.R: **16** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**-**
Cabeza:	**-**
Ojos:	**-**
Oidos:	**-**
Nariz:	**-**

Orofaringe:	-
Cuello:	-
Dorso:	-
Mamas:	-
Cardíaco:	-
Pulmonar:	-
Abdomen:	-
Genitales:	**NO SE EXPLORA**
Extremidades:	**EN MIEMBROS INFERIORES FUERZA 5/5, HIPOESTESIA NO DERMATOMICA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, RONAGOS DE MOVIMEINTO A LA MOVILIZACION PASIVA COMPLETOS, DOLOR A PALPACION SUPERFICIAL EN REGION INGUINAL, ADEMAS EN GLUTEUS MAXIMUS BILATERAL, DOLOR EN PARAVERTEBRALES LUMBOSACROS E HIPERTONO REFLEJO**
Neurologico:	-
Otros:	-

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal:	**M890 ALGONEURODISTROFIA**
* Dx rel-1:	**R521 DOLOR CRONICO INTRATABLE**
Tipo Diagnóstico:	**Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta:	**No Aplica**
Causa Externa:	**Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE CON DOLOR PELVICO CRONCICO, CONCEPTO DE DISTROFIA SIMPATICA REFLEJA POR LESION DE NERVIO PERIFERICO EN REGION PUDENDA Y DE ESFINTER ANAL. DR RENE BOLAÑOS 09/01/13. PESS DE N TIBIAL BILATERAL EN LIMITES NORMALES, EMG DE ESFINTER ANAL EXTERNO ANORMAL, QUE EVIDENCIA LESION FUNCIONAL NEUROGENICA Y O MIOGENICA DE CARACTER CRONICO DR M. VICUÑA 23/10/12. NEUROCONDUCCIONES DE N PUDENDO DENTRO DE RANGOS NORMALES. DR ERNESTO OJEDA 12/12/12
HA SIDO MANEJADA CON BLOQUEOS E INFILTRACIONES SIN RESULTADOS POSITIVOS, ABORDAJE CON TERAPIA FISICA TERRESTRE Y ACUATICA, MANEO CON AINEs, ESCALOONAMIENTO Y SINERGIA CON OPIOIDES SIN MEJORIA DE DOLOR, REALIZA TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL
ALTERACION DE HABITOS RUTINAS, ROL DE TIEMPO LIBRE, ROL LABORAL, VIDA SEXUAL
DESEA SER REMITIDA A MEDICINA ALTERANATIVA ADEMAS APOYADA POR EL CONCEPTO DE JUNTA MEDICA DE 26/04/13: CENTRO INTEGRAL DE MOVIMIENTOS ANORMALES Y DOLOR: DOLOR PELVICO CRRONICO DE MODERADA INTENSIDAD, MANEJO OCASINAL DE AINES, SE SUGIERE CONTINUAR TERAPIAS ALTERNATIVAS Y ESTRATEGIAS PARA MANEJO DE DOLOR, AUTORIZAR CITA PARA PSIQUIATRIA DE DOLOR, VALORACION POR FISIATRA. NO LA CONSIDERAN CANDIDATA PARA BLOQUEOS O INFILTRACIONES , MANEJO INTERVENSIONISTA SIN RESULTADOS POSITIVOS. DR JAIRO ESPINOZA

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 750 MEDICINA ALTERNATIVA

Especialidad:	MEDICINA ALTERNATIVA
Remision:	AGRADEZCO CONCEPTO DOLOR PELVICO CRRONICO DE MODERADA INTENSIDAD, MANEJO OCASINAL DE AINES, SE SUGIERE CONTINUAR TERAPIAS ALTERNATIVAS Y ESTRATEGIAS PARA MANEJO DE DOLOR, AUTORIZAR CITA PARA PSIQUIATRIA DE DOLOR, VALORACION POR FISIATRA. NO LA CONSIDERAN CANDIDATA PARA BLOQUEOS O INFILTRACIONES , MANEJO INTERVENSIONISTA SIN RESULTADOS POSITIVOS

Enviado por Profesional : FABIO ANDRES ZAMORA LARA Registro: 79723836 Fecha : 18/06/2013 17:55

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 160 MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
Remision: DICIEMBRE

Enviado por Profesional : FABIO ANDRES ZAMORA LARA Registro: 79723836 Fecha : 18/06/2013 17:55

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 18 - #Interno:1020233978 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : JUAN CARLOS JARAMILLO Registro: 79155373 Fecha : 19/07/2013 07:23 Sede : FLORESTA

Especialidad : OFTALMOLOGIA

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **DISMINUCION AV EN A.O**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **H524 PRESBICIA**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

AV OD SC 20-25
OI SC 20-30
BM SEGMENTO ANTERIOR OK
MEDIOS OK
TO 12-12
FDEO POLO POSTERIOR OK
EXCO.2O.2
PLAN OPTOMETRIA

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 800 OTRAS

Especialidad: OTRAS
Remision: OPTOMETRIA ----------OPTICA CAFAM

Enviado por Profesional : JUAN CARLOS JARAMILLO Registro: 79155373 Fecha : 19/07/2013 07:23

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 19 - #Interno:1020312145 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : HERNAN BALLEN PARRAGA_1 Registro: 79285258 Fecha : 25/07/2013 16:06 Sede : CALLE 48

Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

Motivo de Consulta: **reflujo**

Enfermedad Actual: **paciente con cuadro de 6 meses de pirosis, sintomas de reflujo gastroesofagico sin manejo medico, por lo cual consulta.**
Ant: Pat: Gastritis cronica , ERGE (EVDA 2012 no la trae)Endometriosis, adherencias, fibromialgia, Qx: Histerectomia abdominal, total, amigdalectomia, transfusionales: por ant qx hace 5 años, familiares: niega.
RxS: niega melenas, niega hematoquezia, niega perdida de peso. habito intestinal diario. dolor en hipogastrio tipo colico intermitente.

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **110/70** Pulso: **70** F.R: **18** Temperatura: **36.5** Peso: **66 Kg** Talla: **158** Indice de Masa: **26.44**

Circunferencia Abdominal (Cms): **70**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **K210 ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO CON ESOFAGITIS**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Pacienre de 45 años con cuadro de ERGE sin signos de alarma, sin manejo actual con EGD reciente, que no trae, por lo cual se deja manejo con IBP cada 12 horas por 8 semanas, luego tomar segun sintomatologia, se explica patologia, evolucion y manejo lo cual entiende y acepta. se dan recomendaciones generales y especificas. habitos saludables adecuados y dietarios. Continuar con medico general, favor enviar nuevamente de considerarse necesario.
consulta asisitida Dr Ballen, Dr Piraquive
**
*** Nota realizada posterior al cierre definitivo de la Historia Clinica: (25/07/2013 04:24:25 PM) ***
 Paciente molesta al final de la consulta por no teenr controles medicos en hospital san jose. ademas se le suguiere control por med general pero se molesta porque solo desea manejo por especialista, de nuevo se le explica que debe asisitir a control por med general y si el considera que sea remitida de nuevo lo hara.
-Fin-**

MEDICAMENTOS

Medicamento: **OMEPRAZOL 20mg CAPSULA, COMPRIMIDO O TABLETA**
Cantidad: **60**
Dosificacion: **tomar 30 minutos antes del desayuno y antes de la cena**
Enviado por Profesional : HERNAN BALLEN PARRAGA_1 Registro: 79285258 Fecha : 25/07/2013 16:06

Medicamento: **OMEPRAZOL 20mg CAPSULA, COMPRIMIDO O TABLETA**
Cantidad: **60**
Dosificacion: **tomar 30 minutos antes del desayuno y antes de la cena**
Enviado por Profesional : HERNAN BALLEN PARRAGA_1 Registro: 79285258 Fecha : 25/07/2013 16:06

Fecha O. Medicamento : 25/08/2013 **Post Fechado**

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 20 - #Interno:1020829212 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : ANDRES OMAR GUARDIAS MARTINEZ Registro: 13499830 Fecha : 07/09/2013 07:00 Sede : CALLE 48

Especialidad : MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Acompañante en la Atención : solo - Teléfono:

Parentesco: OTRO - NO FAMILIAR

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **PACIENTE CON DOLOR PELVICO CRONCICO, CONCEPTO DE DISTROFIA SIMPATICA REFLEJA POR LESION DE NERVIO PERIFERICO EN REGION PUDENDA Y DE ESFINTER ANAL. DR RENE BOLAÑOS 09/01/13. PESS DE N TIBIAL BILATERAL EN LIMITES NORMALES, EMG DE ESFINTER ANAL EXTERNO ANORMAL, QUE EVIDENCIA LESION FUNCIONAL NEUROGENICA Y O MIOGENICA DE CARACTER CRONICO DR M. VICUÑA 23/10/12. NEUROCONDUCCIONES DE N PUDENDO DENTRO DE RANGOS NORMALES. DR ERNESTO OJEDA 12/12/12**
HA SIDO MANEJADA CON BLOQUEOS E INFILTRACIONES SIN RESULTADOS POSITIVOS, ABORDAJE CON TERAPIA FISICA TERRESTRE Y ACUATICA, MANEO CON AINEs, ESCALOONAMIENTO Y SINERGIA CON OPIOIDES
REFIERE QUE EL DOLOR ESTA A NIVEL INGUINAL BILATERAL Y PUBIS

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**

Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**ALODINI A EN HERIDA QUIRURGICA SUPRAPUBIANA EN BUEN ESTADO NO DEFICIT MOTOR EN EL MOMENTO DEBILIDAD EN EL PROCESO DE CONTRACCION VOLUNTARIA PERO CON INTEGRIDAD MOTORA A LA ELEVACION DEL ANO**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal:	**R521 DOLOR CRONICO INTRATABLE**
Tipo Diagnóstico:	**Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta:	**No Aplica**
Causa Externa:	**Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE DE 45 AÑOS CON SIND REGUIIONAL COMPLEJO SECUNDARIO A LESION DE PUDENDO CON DOLOR ALODINICO DE 5 AÑOS DE EVOLUCION EN QUIEN YA ESTA POR CLINICA DEL DOLOR ABUSADORA DE DE DIPIRONA Y EN QUIEN VEO COMO OPCION RETIRAR LA HERIDA QX PARA DESENSIBILIZAR LA ZONA Y DESPUES DE LA PLASTIA INTENTAR SDESENSIBILIZACION ESPINAL SEGMENTARIA CON NEUROPROLOTERAPIA

1- VALORACION POR QX PLASTICA
2- CICLO DE HOMEOPATICOS
3- CONTROL

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 160 MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Especialidad:	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
Remision:	CONTROL EN UNMES

Enviado por Profesional : ANDRES OMAR GUARDIAS MARTINEZ Registro: 13499830 Fecha : 07/09/2013 07:00

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 50 CIRUGIA GENERAL

Especialidad:	CIRUGIA GENERAL
Remision:	PACIENTE DE 45 AÑOS CON SIND REGUIIONAL COMPLEJO SECUNDARIO A LESION DE PUDENDO CON DOLOR ALODINICO DE 5 AÑOS DE EVOLUCION EN QUIEN YA ESTA POR CLINICA DEL DOLOR ABUSADORA DE DE DIPIRONA Y EN QUIEN VEO COMO OPCION RETIRAR LA HERIDA QX PARA DESENSIBILIZAR LA ZONA Y DESPUES DE LA PLASTIA INTENTAR SDESENSIBILIZACION ESPINAL SEGMENTARIA CON NEUROPROLOTERAPIA

Enviado por Profesional : ANDRES OMAR GUARDIAS MARTINEZ Registro: 13499830 Fecha : 07/09/2013 07:00

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 21 - #Interno:1021431533 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : PABLO GARCIA ECHEVERRI Registro: 80417563 Fecha : 25/10/2013 15:30 Sede : CALLE 48

Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Motivo de Consulta: **PACIENTE ENFERMERA CON LEISON CRONICA A NIVEL DEL NERVIO PUDENDO INTERNO**

Enfermedad Actual: **PACIENTE ENFERMERA CON LEISON CRONICA A NIVEL DEL NERVIO PUDENDO INTERNO ENVIADA A PLASTIA DE LA CICATRZI A CIRUGIA PLASTICA SEGUN ELO EN LA HC RECENTE SIN EMRAGO LE DIERON CITA CON CIRUGIA GENERAL ME CUENTA QUE ESTA CON MAS DOLOR Y CON IRRITABILIDAD**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**INCONTINECIA FECAL PARA SOLIDOS**
Genital/Urinario:	**INCONTINECIA URINARIA**
Musc. Esqueltico:	**POLIARTRALGIA**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**BUENAS**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**ANESTEISA EN ARES DE LA CICATRZI Y DOLOR INTENSO EN REGION PUBICA**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal:	**R521 DOLOR CRONICO INTRATABLE**
Tipo Diagnóstico:	**Confirmado repetido**
Finalidad Consulta:	**Detección de alteraciones del adulto**
Causa Externa:	**Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACXIENTE EN CONTROL Y SEGUIMIENTO POR SINTOMAS RELAICONADOS A NERVIOS PERIFERICOS FISIATRIA RECOMENDO VAL POR CX PLASTICA

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 800 OTRAS

Especialidad:	OTRAS
Remision:	CIRUGIA PLASTICA

Enviado por Profesional : PABLO GARCIA ECHEVERRI Registro: 80417563 Fecha : 25/10/2013 15:30

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 22 - #Interno:1021709296 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 19/11/2013 14:57 Sede : KENNEDY

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Acompañante en la Atención : sola - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **un dolor en el cuello**

Enfermedad Actual: **cuadro de 8 dias de evolucion quien refiere que bueseta se estrelo con posterior dolor en cuello con limitacion para la rotacion con dolor en cuello irradiado a region cervical no paresia en brazos con limitacion para realziar actividades**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**no dolor abdominal**
Genital/Urinario:	**deposicion diaria**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**cefalea ocacional**
Otros:	**antecedentes ya descritos**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/70** Pulso: **70** F.R: **14** Temperatura: **36** Peso: **66 Kg** Talla: **159** Indice de Masa: **26.11**

Circunferencia Abdominal (Cms): **75**

Cond. Generales:	**buen estado general**
Cabeza:	**normocefalo**
Ojos:	**isocoircas**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**mucos aoral humeda rosada**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**no epxlorado**
Cardíaco:	**no soplos**
Pulmonar:	**no agregados**
Abdomen:	**blandod epreisble no megalias rsis positivos no dolor**
Genitales:	**no epoxlorado**
Extremidades:	**no edemas lasegue talon y puntas negativos con dolor en region cervical con espasmo cervical bilateral**

Neurologico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **M542 CERVICALGIA**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

paciente exigente y demandante que nos e deja revisar se poone a quejarse que duele todo que siente mareo subjetivo todo que todo se le duerme y exige rx de ciuello refiere que es alergica a todo analgesico y sedante y que no puede tomar nada se solicita rx de cuello terapia de calor y frio se da lidocaina

MEDICAMENTOS

Medicamento: **LIDOCAINA CLORHIDRATO 5 % (UNGUENTO TOPICO)**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **aplicar en sitio de dolor noches**

Enviado por Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 19/11/2013 14:57

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 871010 RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL

Enviado por Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 19/11/2013 14:57

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 23 - #Interno:1022262640 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 08/01/2014 17:17 Sede : KENNEDY

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Acompañante en la Atención : sola - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **estaba caminando y me cai**

Enfermedad Actual: **cuadro de 4 dias de evolucion de caida de su propia altura con apoyo en mano derecha con posterior dolor con edema con limitacion para realizar actividades con limitacion para mover el 5 dedo mano derecha consulto clinica del occidente y no realizan radiografia**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**deposicion diaria**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**anytecdentes ya descritos**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/70** Pulso: **70** F.R: **14** Temperatura: **36** Peso: **65 Kg** Talla: **157** Indice de Masa: **26.37**

Circunferencia Abdominal (Cms): **95**

Cond. Generales:	**buen estado general**
Cabeza:	**normceofalo**
Ojos:	**isocoircas**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**mucos aoral humeda rosada**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**no epxlorado**
Cardíaco:	**no soplos**
Pulmonar:	**no agregados**
Abdomen:	**blandod epreisble no megalias rsis positivos no dolor**
Genitales:	**no epxlorado**
Extremidades:	**edema 5 dedo mano derecha con equimosis con dificultad para mover dedo extension y flexion fuerza disminuida**

Neurologico: **sin deficit**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **S602 CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUÂ¥ECA Y DE LA MANO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

paciente en bune estado general con antecdente de distrofia simpatica con caida de su propia altura con apoyo en mano vcon posterior edema dolor y limitacion para realizar actividades por lo que se da lidocaida se solicita radiografia y control con resultados

MEDICAMENTOS

Medicamento: **LIDOCAINA CLORHIDRATO 5 % (UNGUENTO TOPICO)**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **aplicar en sitio de dolor noches**

Enviado por Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 08/01/2014 17:17

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 873210 RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO

Enviado por Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 08/01/2014 17:17

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 24 - #Interno:1035829955 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : CARMEN ALICIA GUARACAO VILLAMIZAR Registro: 1098606303 Fecha : 19/11/2016 11:09 Sede : KENNEDY

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Acompañante en la Atención : SOLA - Teléfono:

Parentesco: OTRO - NO FAMILIAR

Motivo de Consulta: **ME CAI DE LADO Y ME GOLPEE**

Enfermedad Actual: **REFIERE HACE 4 DIAS TUVO CAIDA DE SU ALTURA CON SENSACION DE CLAUDICACION DE LA PIERNA, SUFRIENDO TRAUMA CONTUSO EN HEMICUERPO DERECHO, PRINCIPALMENTE EN LA MANO Y MUÑECA ADEMAS DE TORCEDURA DE TOBILLO, CON POSTERIOR DOLOR E INFLAMACION, HIZO MANEJO CON MEDIDAS TERMICAS, USO DE FERULAS PARA MUÑECA Y TOBILLERA.**
TIENE ANTECEDENTE DE DISTROFIA SIMPATICA REFLEJA, LESION DE NERVIO PERIFERICO PUDENDO Y DE ESFINTER ANAL, ACTUALMENTE MANEJO CON NEUROLOGIA, INDICACION DE USO DE NEUROESTIMULADOR, TIENE PROXIMO CONTROL CON ESPECIALIDAD EN DICIEMBRE 2016.

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**NIEGA ACTUALIZACION EN ANTECEDENTES YA DESCRITOS**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/70** Pulso: **72** F.R: **18** Temperatura: **36** Peso: **69.2 Kg** Talla: **157** Indice de Masa: **28.07**

Circunferencia Abdominal (Cms): **101**

Cond. Generales:	**BUEN ESTADO GENERAL, INGRESA PACIENTE DEAMBULANDO CON COJEO ANTALGICO AL APOYO DE PIE DERECHO, ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA,**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ ,**
Oidos:	**NO EVALUADO**
Nariz:	**NO EVALUADO**
Orofaringe:	**MUCOSA ORAL Y LENGUA HUMEDAS, OROFARINGE SIN LESIONES,**
Cuello:	**MOVIL, SIN ADENOPATIAS,**
Dorso:	**NO EVALUADO**
Mamas:	**NO EVALUADO**
Cardíaco:	**RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS**
Pulmonar:	**MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, NO RUIDOS AGREGADOS.**
Abdomen:	**MODERADO PANICULO ADIPOSO.**

Genitales: **NO EVALUADO**

Extremidades: **SE REVISA ANTEBRAZO DERECHO: INFLAMACION EN TERCIO DISTAL, INFLAMACION EN TEJIDO BLANDO, NO SE OBSERVA DEFORMIDAD, HAY DOLOR A LA PALPACION CUBITO RADIO DISTAL Y MUÑECA, INFLAMACION EN ZONA TENAR Y EN DORSO DE MANO, DOLOR CON FLEXION Y EXTENSION DE LA MANO. /// SE REVISA PIE DERECHO: TOBILLO MOVIL, DOLOR LEVE CON ARCO DE MOVIMIENTO, NO CHASQUIDO, NO INESTABILIDAD, INFLAMACION DE TEJIDOS BLANDOS LEVE, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR < 3 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL SIN ALTERACION.**

Neurologico: **SECUELAS DE DISTROFIA SIMPATICA REFLEJA**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **S602 CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUÂ¥ECA Y DE LA MANO**

* Dx rel-1: **S934 ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE CON EPISODIO DE CAIDA DE SU ALTURA CON TRAUMA CONTUSO EN ANTEBRAZO DISTAL, MUÑECA Y MANO DERECHA, CON PERSISTENCIA DE DOLOR E INFLAMACION, SE SOLICITA ESTUDIO RADIOLOGICO PARA DESCARTAR FISURA, SE INDICA REVALORACION MEDICA GENERAL CON RESULTADOS. TUVO ESGUINCE TOBILLO DERECHO GI, EN EL MOMENTO ARTICULACION ESTABLE, SE CONSIDERA MANEJO LOCAL CON USO DE VENDAJE ELASTICO O TOBILLERA, ELEVAR EXTREMIDAD, REDUCIR APOYO, CONTINUAR MEDICACION TOPICA ANTIINFLAMATORIA (MALA TOLERANCIA A MEDICACION ORAL). TIENE LESION NEUROLOGICA CRONICA (DISTROFIA SIMPATICA REFLEJA, LESION DE NERVIO PERIFERICO PUDENDO Y DE ESFINTER ANAL) Y DOLOR SECUNDARIO ASOCIADO A LIMITACION FUNCIONAL, ACTUALMENTE EN MANEJO CON NEUROLOGIA, SE INDICA CONTINUAR TRATAMIENTO ESPECIALIZADO. SE EXPLICAN CLARAMENTE SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR POR URGENCIAS: DOLOR ARTICULAR AGUDO, INFLAMACION SUBITA, EDEMA, RUBOR, CALOR LOCAL, LIMITACION PARA APOYO, MOVIMIENTO O MARCHA, FIEBRE. ALTERACION DE ESTADO GENERAL O DE CONCIENCIA, DESMAYO. PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA.

MEDICAMENTOS

Medicamento: **LIDOCAINA CLORHIDRATO 5 % (UNGUENTO TOPICO)**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **APLICAR EN AREA DE DOLOR CADA 8 HORAS. APLICAR FRIO LOCAL. MANTENER FERULAS DE INMOVILIZACION DURANTE 8 DIAS.**

Enviado por Profesional : CARMEN ALICIA GUARACAO VILLAMIZAR Registro: 1098606303 Fecha : 19/11/2016 11:09

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 873122 RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO

Enviado por Profesional : CARMEN ALICIA GUARACAO VILLAMIZAR Registro: 1098606303 Fecha : 19/11/2016 11:09

Resultados de Servicios - 873206 RADIOGRAFIA DE MUÃ‘ECA

Enviado por Profesional : CARMEN ALICIA GUARACAO VILLAMIZAR Registro: 1098606303 Fecha : 19/11/2016 11:09

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 25 - #Interno:1043669219 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01 Sede : CALLE 48

Especialidad : ENDOCRINOLOGIA

Motivo de Consulta: **Control, seguimiento extraintitucional Ginecologia, en Hospital San Jose, refiere viene por que no le autorizacion continuar controles en esa institucion y la enviaron a Palermo, menciona el ginecologo le suspendio los estrogenos y la envio para concepto "viene obligada"**

Enfermedad Actual: *** Climaterio * Publagia Crónica (Lesion de nervio pudendo) * Síndrome adaptativo complejo * Síndrome de colon irritable * Antecedente de histerectomia + salpigoforectomia bilateral hace 8 años.**
-- Refiere uso previo de Tibolona por cerca de 8 años, venia en isoflavona de soya como terapia de transicion por sintomas de climaterio intensos, por mastalgia bilateral que mejoro con aplicacion de progesterona local por lo cual se atribuyo a uso de isoflavonas y se dio indicacion de suspension.
No fumadora-- Antecedentes familiares: Madre osteoporosis, sin fractura- Falla cardiaca- Artrosis.

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **110/80** Pulso: **78** F.R: **18** Temperatura: **36** Peso: **64 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **25**

Circunferencia Abdominal (Cms): **103**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**TIROIDES IA**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**NO SE VALORA**
Cardíaco:	**NO SOPLOS**
Pulmonar:	**NO AGREGADOS**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**NO SE VALORA**
Extremidades:	**Normal**

Neurologico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **M819 OSTEOPOROSIS NO ESPECIFICADA, SIN FRACTURA PATOLOGICA**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado repetido**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Laboratorios
22.09.2017 Glucosa 98 Colesterol total 171 Potasio 4,34 Cloro 103 Trigliceridos 242 HDL 33 LDL 89 TSH 3,32 uUl/ml T4L 1.16 ng/dl Sodio 138.

Imagenes:
13.09.2017 Radiografia de cadera: normal.
13.09.2018 ECO mama: Normal BIRADS1
29.09.2017 Mamografia normal BIRADS 1

Densitometria
30.09.2018 Osteosys Dexxum T l1-l4 DMO 0,899 TS-2,3 ZS -2,0 Cuello femoral izquierdo DMO 0,647 TS-2,8 ZS -2,2

Por notas de historia san jose:
30.03.2017 TAC AbdomeN; estado post histerectomia.
06.04.2017 RNM Cerebral normal.

ANALISIS/PLAN
49 años, ooforectomia bilateral + histerectomia con hipogonadismo 2rio, recibio suplencia hormonal por 8 años , mastalgia atribuidA a uso de isoflavonas por lo cual se suspendieron, es remitida para evaluacion de densitometria, con osteoporosis en cuello femoral, se evaluara perfil fosfocalcico, se prescribe Alendronato 70 mg sem (previa valoracion en odontologia).

Control con resultados.

**
*** Nota realizada posterior al cierre definitivo de la Historia Clinica: (10/05/2018 01:09:26 PM) ***
 Se le explico que en el momento no hay benefeicio adiconal en reinicio de Tibolona.**

**Por sintomas intensos de climaterio en relación con suspension abrupta de isoflavonas, se indica reduccion progresiva hasta suspension.
-Fin-**

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ALENDRONICO ACIDO 10 - 70 mg TABLETA o CAPSULA**
Cantidad: **5**
Dosificacion: **1 tableta ayunas cada 8 dias con 2 vasos de agua,**
Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01

Medicamento: **ALENDRONICO ACIDO 10 - 70 mg TABLETA o CAPSULA**
Cantidad: **5**
Dosificacion: **1 tableta ayunas cada 8 dias con 2 vasos de agua,**
Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01
Fecha O. Medicamento : 10/06/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **ALENDRONICO ACIDO 10 - 70 mg TABLETA o CAPSULA**
Cantidad: **5**
Dosificacion: **1 tableta ayunas cada 8 dias con 2 vasos de agua,**
Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01
Fecha O. Medicamento : 10/07/2018 **Post Fechado**

LABORATORIOS

Resultados de Laboratorios - 903603 CALCIO AUTOMATIZADO

Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01

Resultados de Laboratorios - 903811 CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS

Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01

Resultados de Laboratorios - 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01

Resultados de Laboratorios - 903016 FERRITINA

Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01

Resultados de Laboratorios - 903835 FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01

Resultados de Laboratorios - 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01

Resultados de Laboratorios - 904912 HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA

Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01

Resultados de Laboratorios - 903706 VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]

Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 90 ENDOCRINOLOGIA

Especialidad: ENDOCRINOLOGIA
Remision: Control con resultados.

Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 90 ENDOCRINOLOGIA

Especialidad: ENDOCRINOLOGIA
Remision: Control con resultados.

Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 800 OTRAS

Especialidad: OTRAS
Remision: odontologia, antes de inicio de alendronato.

Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 26 - #Interno:1043694008 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : SILVIO ROBERTO ROSALES CONDE Registro: 8732255 Fecha : 11/05/2018 14:57 Sede : CALLE 48

Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **VER ANALISIS**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **100/65** Pulso: **75** F.R: **20** Temperatura: **36.6** Peso: **65 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **25.39**

Circunferencia Abdominal (Cms): **65**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **R104 OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE FEMENINA CON CUADRO DE LARGA DATA DE DOLOR EN HIPOGASTRIO TIPO CÓLICO , CONTINUO , QUE EMPEORA CON ALIMENTOS , MEJORA CON HIOSCINA, MEJORÍA CON LAS DEPOSICIONES Y FLATULENCIAS , SIN COMPROMISO CONSTITUCIONAL ,
PACIENTE CON ANTECEDENTE DE SD ADHERENCIAL SECUNDARIO A HISTERECTOMIA EN DOS TIEMPOS Y PUBALGIA CRONICA
NO ESTUDIOS PREVIOS

SE DECIDE TOMA DE COLONOSCOPIA CON BIOPSIAS ESCALONADAS , ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL , SE INDICA MANEJO CON METRONIDAZOL CADA 8 HORAS POR 7 DIAS , AL FINALIZAR NORFLOXACINA CADA 12 HORAS POR 7 DIAS // SE INICIA MANEJO CON BROMURO DE PINAVERIO CADA 12 HORAS POR 3 MESES
CONTROL CON RESULTADOS
SE DAN SIGNOSDE ALARMA RECOMENDACINES DIETARIAS ENTIENDE Y ACEPTA
CONSULTA ASISTIDA DR LOZANO DRA CASTAÑEDA

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA 200-400 mg/200-400 mg (TABLETA)**
Cantidad: **90**
Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS POR 30 DIAS**
Enviado por Profesional : SILVIO ROBERTO ROSALES CONDE Registro: 8732255 Fecha : 11/05/2018 14:57

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 mg CAPSULA O TABLETA**
Cantidad: **60**
Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS POR 30 DIAS**
Enviado por Profesional : SILVIO ROBERTO ROSALES CONDE Registro: 8732255 Fecha : 11/05/2018 14:57

Medicamento: **METRONIDAZOL 500 mg (TABLETA)**
Cantidad: **21**
Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS POR 7 DIAS**
Enviado por Profesional : SILVIO ROBERTO ROSALES CONDE Registro: 8732255 Fecha : 11/05/2018 14:57

Medicamento: **NORFLOXACINA 400 mg (TABLETA O CAPSULA)**
Cantidad: **14**
Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS POR 7 DIAS**
Enviado por Profesional : SILVIO ROBERTO ROSALES CONDE Registro: 8732255 Fecha : 11/05/2018 14:57

PROCEDIMIENTOS

Resultados de Procedimientos - 452301 COLONOSCOPIA TOTAL
Enviado por Profesional : SILVIO ROBERTO ROSALES CONDE Registro: 8732255 Fecha : 11/05/2018 14:57

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 150 MEDICINA FAMILIAR

Especialidad: MEDICINA FAMILIAR
Remision: 00

Enviado por Profesional : SILVIO ROBERTO ROSALES CONDE Registro: 8732255 Fecha : 11/05/2018 14:57

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 800 OTRAS

Especialidad: OTRAS
Remision: CON BIOPSIAS ESCALONADAS

Enviado por Profesional : SILVIO ROBERTO ROSALES CONDE Registro: 8732255 Fecha : 11/05/2018 14:57

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 27 - #Interno:1044107975 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 08/06/2018 10:00 Sede : CALLE 48

Especialidad : ENDOCRINOLOGIA

Acompañante en la Atención : VICTOR PUELLO. - Teléfono:

Parentesco: CONYUGE O COMPANERO(A)

Motivo de Consulta: **Control**

Enfermedad Actual: *** Osteoporosis en cuello femoral**
*** Antecedente de ooforectomia bilateral + histerectomia con hipogonadismo 2rio, recibio suplencia hormonal por 8 años, hasta 2017, terapia de transicion con isoflavonas, suspendido 2018 por mastalgia asociada.**
*** Climaterio**
*** Publagia Crónica (Lesion de nervio pudendo)**
*** Síndrome adaptativo complejo**
*** Síndrome de colon irritable.**
Tratamiento Actual: Alendronato 70 mg sem Prescrito Mayo 2018, no lo ha iniciado refiere tratamiento odontologico activo. No fumadora-- Antecedentes familiares: Madre osteoporosis, sin fractura- Falla cardiaca- Artrosis.

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **110/80** Pulso: **78** F.R: **18** Temperatura: **36** Peso: **64 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **25**

Circunferencia Abdominal (Cms): **103**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**TIROIDES IA**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**NO SE VALORA**
Cardíaco:	**NO SOPLOS**
Pulmonar:	**NO AGREGADOS**

Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**NO SE VALORA**
Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal:	**E559 DEFICIENCIA DE VITAMINA D, NO ESPECIFICADA**
* Dx rel-1:	**M810 OSTEOPOROSIS POSTMENOPAUSICA, SIN FRACTURA PATOLOGICA**
Tipo Diagnóstico:	**Confirmado repetido**
Finalidad Consulta:	**No Aplica**
Causa Externa:	**Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Laboratorios
15.05.2018 hb 14 hcto 43 plaquetas 287000 Leucos 6230 Creatinina 0,93 Calcio orina de 24 hrs 109 vol 490 cc Fosforo 3,7 Ferritina 221 ng/ml (15-150) 25OHD 18 ng/ml PTH 42 pg/ml Calcio 8,8 mg/dl
22.09.2017 Glucosa 98 Colesterol total 171 Potasio 4,34 Cloro 103 Trigliceridos 242 HDL 33 LDL 89 TSH 3,32 uUl/ml T4L 1.16 ng/dl Sodio 138.

Imagenes:
13.09.2017 Radiografia de cadera: normal.
13.09.2018 ECO mama: Normal BIRADS1
29.09.2017 Mamografia normal BIRADS 1

Densitometria
30.09.2018 Osteosys Dexxum T l1-l4 DMO 0,899 TS-2,3 ZS -2,0 Cuello femoral izquierdo DMO 0,647 TS-2,8 ZS -2,2

Por notas de historia san jose:
30.03.2017 TAC Abdomen; estado post histerectomia.
06.04.2017 RNM Cerebral normal.

ANALISIS/PLAN
49 años, osteoporosis en cuello femoral, con deficit de vitamina D3 asociada, demas perfil fosfocalccio es normal, se inicia suplencia con vitamian D3 4000 uds dia, control 3 meses con 25OHD.
Prescrito alendronato que no ha iniciado * esta en seguimiento en odontologia particular, iniciara terapia una vez finalize tratamiento.

Se deja anotacion nuevamente en historia clinica, en el momento no hay beneficio adiconal en reinicio de Tibolona.
Por sintomas intensos de climaterio en relación con suspension abrupta de isoflavonas, se indica reduccion progresiva a tolerancia hasta suspension.

LABORATORIOS

Resultados de Laboratorios - 903706 VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]

Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 08/06/2018 10:00

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 90 ENDOCRINOLOGIA

Especialidad:	ENDOCRINOLOGIA
Remision:	Control 3 meses

Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 08/06/2018 10:00

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 28 - #Interno:1046053242 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : LUIS FELIPE GARCIA CIFUENTES Registro: 80039875 Fecha : 12/10/2018 08:41 Sede : FLORESTA

Especialidad : OTORRINOLARINGOLOGIA

Motivo de Consulta: **PROBLEMA DE LA CARA"**

Enfermedad Actual: **PACIENTE CON CUADRO DE VARIOS MESES DE EVOLUCIÓN DE SENSACIÓN DE DISESTECIAS HAMIFACIALES CON EDEMA DE TERCIO MEDIO E INFERIOR, ADEMAS DE SENSACIÓN DE BRUXISMO NOCTURNO. ACTUALMENTE MANEJADA POR CLÍNICA DEL DOLOR PARA CONTROL DE CEFALEA CON MÚLTIPLES PUNTOS GATILLO.**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL.**
Nariz:	**RINOSCOPIA ANTERIOR: SEPTUM FUNCIONAL E INTEGRO CON CORNETES EUTROFICOS CONGESTIVOS Y ESCASA RIORREA, BUENA PERMEABILIDAD.**
Orofaringe:	**NO ESCURIRMEINTO POSTERIOR Y AMIGDALAS GRADO II BILATERAL. DOLOR SEVERO EN ATM BILATERLA CON LATEROGNATIA Y FRACTURA DEL ESMALTE DENTAL.**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **J304 RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA**
* Dx rel-1: **K076 TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR**
* Dx rel-2: **G500 NEURALGIA DEL TRIGEMINO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE CON CUADRO DE RINITIS ALÉRGICA SINTOMÁTICA SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE INFECCIÓN U OBSTRUCCION DE LA VIA AEREA, EN QUIEN SE TIENE NECESIDAD DE INICIAR MANEJO MEDICAMENTOS + LAVADO NASAL + CUIDADOS AMBIENTALES. ADEMAS SE TIENE ALTERACION SEVERA DE ATM BILATERL QUE REQUIRE DE DIETA BLABDA + MEDIOS FISICOS + MEDICAMENTOS Y VALORACION MAXILOFACIAL. SE ENVIA A VALORACION NEUROLOGIA.

MEDICAMENTOS

Medicamento: **BECLOMETASONA 50 MCG (SOLUCION PARA INHALACION AEROSOL) 50 MCG /DOSIS INALADOR NASAL**
Cantidad: **3**
Dosificacion: **APLICAR 2 PUFF CADA 12 HORAS CADA FOSA NASAL.**
Enviado por Profesional : LUIS FELIPE GARCIA CIFUENTES Registro: 80039875 Fecha : 12/10/2018 08:41

Medicamento: **CLORFENIRAMINA MALEATO 4 mg (TABLETA)**
Cantidad: **60**
Dosificacion: **TOMAR CADA NOCHE 1 TAB.**
Enviado por Profesional : LUIS FELIPE GARCIA CIFUENTES Registro: 80039875 Fecha : 12/10/2018 08:41

Medicamento: **DEXAMETASONA ACETATO 8 mg/2mL (SOLUCION INYECTABLE)**
Cantidad: **2**
Dosificacion: **APLICAR 1 AMPOLLA A CADA BOLSA DE SOLUCIÓN SALINA DE 500 CC - DOS PRIMERAS DOSIS.**
Enviado por Profesional : LUIS FELIPE GARCIA CIFUENTES Registro: 80039875 Fecha : 12/10/2018 08:41

Medicamento: **METOCARBAMOL 750 mg (TABLETA)**
Cantidad: **15**
Dosificacion: **TOMAR CDA NOCHE MEDIA TABLETA**
Enviado por Profesional : LUIS FELIPE GARCIA CIFUENTES Registro: 80039875 Fecha : 12/10/2018 08:41

Medicamento: **OXIMETAZOLINA 0.5 mg/mL (SOLUCION NASAL)**
Cantidad: **1**
Dosificacion: **APLICAR 2 CM A CADA BOLSA DE SOLUCIÓN SALINA DE 500 CC - DOS PRIMERAS DOSIS.**
Enviado por Profesional : LUIS FELIPE GARCIA CIFUENTES Registro: 80039875 Fecha : 12/10/2018 08:41

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 870108 RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES

Enviado por Profesional : LUIS FELIPE GARCIA CIFUENTES Registro: 80039875 Fecha : 12/10/2018 08:41

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 215 NEUROLOGIA

Especialidad: NEUROLOGIA
Remision: VALORACIÓN Y MANEJO.

Enviado por Profesional : LUIS FELIPE GARCIA CIFUENTES Registro: 80039875 Fecha : 12/10/2018 08:41

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 250 OTORRINOLARINGOLOGIA

Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGIA
Remision: CITA DE CONTORL CON RESULTADOS.

Enviado por Profesional : LUIS FELIPE GARCIA CIFUENTES Registro: 80039875 Fecha : 12/10/2018 08:41

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 75 CIRUGIA MAXILOFACIAL

Especialidad: CIRUGIA MAXILOFACIAL
Remision: VALORACIÓN Y MANEJO.

Enviado por Profesional : LUIS FELIPE GARCIA CIFUENTES Registro: 80039875 Fecha : 12/10/2018 08:41

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 29 - #Interno:1046304544 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 29/10/2018 14:45 Sede : CALLE 48

Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

Acompañante en la Atención : SOLA - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 50 AÑOS QUIEN HABIA CONSULTADO POR CUADRO DE LARGA DATA DE DOLOR EN HIPOGASTRIO TIPO CÓLICO , CONTINUO , QUE EMPEORA CON ALIMENTOS , MEJORA CON HIOSCINA, MEJORÍA CON LAS DEPOSICIONES ********** ASISTE A CONTROL CON REPORTE DE COLONOSCOPIA DEL:**
HASTA ILIEON TERMINAL POLIPO RESECADA -- BIOPSIA DE POLIPO NO LO TRAE --- NO TOMARON BIOPSIAS ESCALONADAS . ******** ACTUALMENTE REFIERE CUADRO DE 1 MES DE DEPOSICIONES DIARREICAS Y PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL.**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**

Extremidades: **Normal**

Neurologico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **K591 DIARREA FUNCIONAL**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE DE 50 AÑOS QUIEN HABIA CONSULTADO POR CUADRO DE LARGA DATA DE DOLOR EN HIPOGASTRIO TIPO CÓLICO , CONTINUO , QUE EMPEORA CON ALIMENTOS , MEJORA CON HIOSCINA, MEJORÍA CON LAS DEPOSICIONES ******** ASISTE A CONTROL CON REPORTE DE COLONOSCOPIA DEL: 27/08/2018 HASTA ILIEON TERMINAL PÓLIPO RESECADA -- BIOPSIA DE PÓLIPO NO LO TRAE --- NO TOMARON BIOPSIAS ESCALONADAS . ********** ACTUALMENTE REFIERE CUADRO DE 1 MES DE DEPOSICIONES DIARREICAS Y PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL.**

1. S/S ELASTASA PANCREATICA -******** 20181029146008779160**
2. [RIFAXIMINA] 550mg CADA 12 HORAS POR 14 DIAS ******** 20181029146008779160**
3. CONTROL CON RESULTADOS
4. HIDROXIDO DE ALUMINIO 10 CC DESPUES DE CADA COMIDA PRINCIPAL

SE DAN RECOMEDNAICONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS
CONSULTA ASISTIDA DRA MADRID -- DRA GOMEZ

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAgNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA 6%+4% (SUSPENSION ORAL)**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **10 CC DESPUES DE CADA COMIDA PRINCIPAL**

Enviado por Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 29/10/2018 14:45

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAgNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA 6%+4% (SUSPENSION ORAL)**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **10 CC DESPUES DE CADA COMIDA PRINCIPAL**

Enviado por Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 29/10/2018 14:45

Fecha O. Medicamento : 29/11/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAgNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA 6%+4% (SUSPENSION ORAL)**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **10 CC DESPUES DE CADA COMIDA PRINCIPAL**

Enviado por Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 29/10/2018 14:45

Fecha O. Medicamento : 29/12/2018 **Post Fechado**

LABORATORIOS

Resultados de Laboratorios - 907006 GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]

Enviado por Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 29/10/2018 14:45

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 110 GASTROENTEROLOGIA

Especialidad: GASTROENTEROLOGIA
Remision: CONTROL CON RESULTADOS

Enviado por Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 29/10/2018 14:45

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 30 - #Interno:1047681968 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 28/01/2019 16:42 Sede : CALLE 48

Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

Motivo de Consulta: **PARA REVISION DE EXAMENES**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 50 AÑOS QUIEN HABIA CONSULTADO POR CUADRO DE LARGA DATA DE DOLOR EN HIPOGASTRIO TIPO CÓLICO , CONTINUO , QUE EMPEORA CON ALIMENTOS , MEJORA CON HIOSCINA, MEJORÍA CON LAS DEPOSICIONES. ASISTE A CONTROL CON REPORTE DE COLONOSCOPIA DEL: 27/08/2018 HASTA ILIEON TERMINAL PÓLIPO RESECADA -- BIOPSIA DE PÓLIPO: CON DISPLASIA DE BAJO GRADO --- NO TOMARON BIOPSIAS ESCALONADAS . ACTUALMENTE REFIERE CUADRO DE PERSISTENCIA DE DOLOR TIPO COLICO ABDOMINAL Y DIARREA AISLADAS POSTERIOR AL CONSUMO DE CIERTOS ALIMENTOS, TRAE REPORTE DE 16/NOV/2018: SUDAN NEGATIVO, ELASTASA PANCREATIC 651 NORMAL, PACIENTE TIENE ANTECEDENTE DE RGE, Y ASISTE TAMBIEN PARA REFORMULAICON DE IBP E HIDROXIDO DE ALUMINIO.**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/70** Pulso: **75** F.R: **17** Temperatura: **37** Peso: **0 Kg** Talla: **67** Indice de Masa:

Circunferencia Abdominal (Cms): **70**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**

Neurologico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **R104 OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS**

* Dx rel-1: **K580 SINDROME DEL COLON IRRITABLE CON DIARREA**

* Dx rel-2: **K219 ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE DE 51 AÑOS DE EDAD

CON DX: 1. DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO
3. SINDROME DE INTESTINO IRRITABLE ?
3. RGE

SE ACLARAN DUDAS E INQUIETUDES A LA PACIENTE, CON SUDAN Y ELASTASA PANCREATICA DENTRO DE LIMITES NORMALES, CON POLIPO RESECADO EN AGOSTO 2018: ADENOMA TUBULAR CON DISLASIA DE BAJO GRADO, NO REALIZARON BIOPSIA ESCALONADAS, MOTIVO POR EL CUAL SE DECIDE COMPLEMENTAR ESTUDIO CON COPROSCOPICO SERIADO, SE ACLARA QUE PROXIMA COLONOSCOPIA SERA EN AGOSTO 2019, SE FORMULA BROMURO DE PINAVERIO + DIMETICONA CADA 12 HORAS DURANTE 3 MESES (SE LLENA FORMATO MIPRES 20190128165010167646) , SE DA REFOMRULAICON PARA REFLUJO GASTROESOFAGICO, CONTROL CON RESULTADOS POR GASTRO, CONSULTAS ASISTIDA DRA ROJAS - DR OROZCO.

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA 200-400 mg/200-400 mg (TABLETA)**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA, DESPUES DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 28/01/2019 16:42

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA 200-400 mg/200-400 mg (TABLETA)**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA, DESPUES DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 28/01/2019 16:42

Fecha O. Medicamento : 28/02/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA 200-400 mg/200-400 mg (TABLETA)**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA, DESPUES DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 28/01/2019 16:42

Fecha O. Medicamento : 28/03/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 mg CAPSULA O TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA 30 MIN ANTES DEL DESAYUNO, Y CENA**

Enviado por Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 28/01/2019 16:42

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 mg CAPSULA O TABLETA**
Cantidad: **60**
Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA 30 MIN ANTES DEL DESAYUNO, Y CENA**
Enviado por Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 28/01/2019 16:42
Fecha O. Medicamento : 28/02/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 mg CAPSULA O TABLETA**
Cantidad: **60**
Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA 30 MIN ANTES DEL DESAYUNO, Y CENA**
Enviado por Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 28/01/2019 16:42
Fecha O. Medicamento : 28/03/2019 **Post Fechado**

LABORATORIOS

Resultados de Laboratorios - 907014 COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS

Enviado por Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 28/01/2019 16:42

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 110 GASTROENTEROLOGIA

Especialidad: GASTROENTEROLOGIA
Remision: CONTROL CON RESULTADOS.

Enviado por Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 28/01/2019 16:42

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 31 - #Interno:1048221931 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : HECTOR JOSE CARDONA VILLAMIZAR_1 Registro: 16654893 Fecha : 27/02/2019 17:32 Sede : CALLE 48

Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

Acompañante en la Atención : SOLA - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **PRIMER CONTROL GASTROENTEROLOGIA**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 51 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DISTROFIA SIMPATICA REFLEJA, LESION DE NERVIO PERIFERICO PUDENDO Y DE ESFINTER ANAL HACE 8 AÑOS ***. ******** CON CUADRO DE 1 AÑO DE DOLOR ABDOMINAL DIFUSO TIPO COLICO ASOCIADO A DISTENSION ABDOMINAL -- HABITO INTESTINAL DIARIO - INTERCALANDO DEPOSCIONES NORMALES CON DEPOSICONES DIARREICAS SIN MOCO NI SANGRE ----- REPORTE DE COLONOSCOPIA DEL: 27/08/2018 HASTA ILIEON TERMINAL PÓLIPO RESECADA -- BIOPSIA DE PÓLIPO: CON DISPLASIA DE BAJO GRADO. *********//***** SUDAN Y ELASTASA PANCREATICA DENTRO DE LIMITES NORMAL.**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**

Extremidades: **Normal**

Neurologico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **K589 SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA**

* Dx rel-1: **K219 ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE DE 51 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DISTROFIA SIMPATICA REFLEJA, LESION DE NERVIO PERIFERICO PUDENDO Y DE ESFINTER ANAL HACE 8 AÑOS *. ******** ACTUALMENTE CON DOLOR FUNCIONAL CON COLONOSCOPIA RECIENTE QUE DESCARTA LESIÓN MALIGNA - SE DA MANEJO SINTOAMTICO**

************//********** EN QUIEN SE DECIDE:**

1. ESOMEPRAZOL 40 MG CADA 12 HORAS
2. FLUOXETINA 1 TABLETA CADA DIA
3. CONTROL CON MEDICINA GENERAL
4. CONTROL DE COLONOSCOPIA EN 3 AÑOS

SE DAN RECOMEDNACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS
CONSULTA ASISTIDA DR. CARDONA -- DRA GOMEZ.

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA 200-400 mg/200-400 mg (TABLETA)**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA, DESPUES DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : HECTOR JOSE CARDONA VILLAMIZAR_1 Registro: 16654893 Fecha : 27/02/2019 17:32

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA 200-400 mg/200-400 mg (TABLETA)**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA, DESPUES DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : HECTOR JOSE CARDONA VILLAMIZAR_1 Registro: 16654893 Fecha : 27/02/2019 17:32

Fecha O. Medicamento : 27/03/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA 200-400 mg/200-400 mg (TABLETA)**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA, DESPUES DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : HECTOR JOSE CARDONA VILLAMIZAR_1 Registro: 16654893 Fecha : 27/02/2019 17:32

Fecha O. Medicamento : 27/04/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 mg CAPSULA O TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA 30 MIN ANTES DEL DESAYUNO, Y CENA**

Enviado por Profesional : HECTOR JOSE CARDONA VILLAMIZAR_1 Registro: 16654893 Fecha : 27/02/2019 17:32

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 mg CAPSULA O TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA 30 MIN ANTES DEL DESAYUNO, Y CENA**

Enviado por Profesional : HECTOR JOSE CARDONA VILLAMIZAR_1 Registro: 16654893 Fecha : 27/02/2019 17:32

Fecha O. Medicamento : 27/03/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 mg CAPSULA O TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA 30 MIN ANTES DEL DESAYUNO, Y CENA**

Enviado por Profesional : HECTOR JOSE CARDONA VILLAMIZAR_1 Registro: 16654893 Fecha : 27/02/2019 17:32

Fecha O. Medicamento : 27/04/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **FLUOXETINA 20 mg (TABLETA O CAPSULA)**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TABLETA CADA DIA**

Enviado por Profesional : HECTOR JOSE CARDONA VILLAMIZAR_1 Registro: 16654893 Fecha : 27/02/2019 17:32

Medicamento: **FLUOXETINA 20 mg (TABLETA O CAPSULA)**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TABLETA CADA DIA**

Enviado por Profesional : HECTOR JOSE CARDONA VILLAMIZAR_1 Registro: 16654893 Fecha : 27/02/2019 17:32

Fecha O. Medicamento : 27/03/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **FLUOXETINA 20 mg (TABLETA O CAPSULA)**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TABLETA CADA DIA**

Enviado por Profesional : HECTOR JOSE CARDONA VILLAMIZAR_1 Registro: 16654893 Fecha : 27/02/2019 17:32

Fecha O. Medicamento : 27/04/2019 **Post Fechado**

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 32 - #Interno:1054165701 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : DIANA DEL PILAR TORRES PABON_1 Registro: 51891873 Fecha : 25/02/2020 17:26 Sede : CALLE 48

Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **VER ANALISIS**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **K635 POLIPO DEL COLON**

* Dx rel-1:	**K30X DISPEPSIA**
Tipo Diagnóstico:	**Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta:	**No Aplica**
Causa Externa:	**Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE FEMENINA DE 52 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DISTROFIA SIMPÁTICA REFLEJA, LESIÓN DE NERVIO PERIFÉRICO PUDENDO Y DE ESFINTER ANAL POSTERIOR A HISTERECTOMIA HACE 13 AÑOS, VIENE CON CUADRO CLÍNICO DE DEPOSICIONES LIQUIDAS EN EL MOMENTO PERSISTENTES DESDE HACE 2 MESES, NIEGA SANGRADO RECTAL, ULTIMA COLONOSCOPIA: 27/08/2018: PÓLIPO DE 3 MM EN COLON ASCENDENTE (ADENOMA TUBULAR CON DISPLASIA DE BAJO GRADO)
SE HA DADO MANEJO CON BROMURO DE PINAVERIO POR MEDICO PARTICULAR CON MEJORÍA DE DISTENSIÓN ABDOMINAL PERO PERSISTENCIA DE DEPOSICIONES LIQUIDAS

SE DAN RECOMENDACIONES DIETARIAS Y SE DESPARASITA
NO REQUIERE CONTROL DE COLONOSCOPIA DE CONTROL POR HALLAZGO DE ADENOMA TUBULAR CON DISPLASIA DE BAJO GRADO EN ULTIMA COLONOSCOPIA HACE 18 MESES (CONTROL <5 MM SIN DISPLASIA DE ALTO GRADO, REQUIERE CONTROL DE 3-5 AÑOS)
SE CONTINUA MANEJO PARA DISPEPSIA CON IBP E HIDRÓXIDO DE ALUMINIO CON EL CUAL REFIERE CONTROL DE SÍNTOMAS
CONTROL CON RESULTADOS

CONSULTA ASISTIDA POR DR. TAVERA

MEDICAMENTOS

Medicamento:	**ALBENDAZOL 200 mg (TABLETA)**
Cantidad:	**10**
Dosificacion:	**TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS POR 5 DIAS**

Enviado por Profesional : DIANA DEL PILAR TORRES PABON_1 Registro: 51891873 Fecha : 25/02/2020 17:26

Medicamento:	**ESOMEPRAZOL 40 mg CAPSULA O TABLETA**
Cantidad:	**180**
Dosificacion:	**ANTES DE DESAYUNO Y CENA**

Enviado por Profesional : DIANA DEL PILAR TORRES PABON_1 Registro: 51891873 Fecha : 25/02/2020 17:26

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 25/02/2020 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : DIANA DEL PILAR TORRES PABON_1 Registro: 51891873 Fecha : 25/02/2020 17:57

Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : DIANA DEL PILAR TORRES PABON_1 Registro: 51891873 Fecha : 25/02/2020 17:57

* Dx Ppal:	**R104 OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS**
* Dx rel-1:	**K635 POLIPO DEL COLON**
Tipo Diagnóstico:	**Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta:	**No Aplica**
Causa Externa:	**Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

SE ADJUNTA A HISTORIA CLINICA BIBLIOGRAFIA DE GUIAS PARA CONTROL DE ENFERMEDAD POLIPOIDEA

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)

Medicamento:	**ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA 200-400 mg/200-400 mg (TABLETA)**
Cantidad:	**270**
Dosificacion:	**1 HORA DESPUES DE DESAYUNO, ALMUERZO Y CENA**

Enviado por Profesional : DIANA DEL PILAR TORRES PABON_1 Registro: 51891873 Fecha : 25/02/2020 17:57

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 33 - #Interno:1054376270 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020 06:57 Sede : CALLE 48

Especialidad : ENDOCRINOLOGIA

Acompañante en la Atención : Victor Cuello - Teléfono:

Parentesco: CONYUGE O COMPANERO(A)

Motivo de Consulta: **Control endocrinología**

Enfermedad Actual: **Paciente de 52 años con:**
1. Osteoporosis post menopáusica sin fractura por fragilidad
2. Déficit de vitamina D

Tratamiento: Nastrogen, dololed

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/70** Pulso: **70** F.R: **16** Temperatura: **37** Peso: **64 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **25**

Circunferencia Abdominal (Cms): **103**

Cond. Generales:	**Buen estado general**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**

Neurologico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **M810 OSTEOPOROSIS POSTMENOPAUSICA, SIN FRACTURA PATOLOGICA**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Paraclínicos:
***** Laboratorios**
15.05.2018 hb 14 hcto 43 plaquetas 287000 Leucos 6230 Creatinina 0,93 Calcio orina de 24 hrs 109 vol 490 cc Fosforo 3,7 Ferritina 221 ng/ml (15-150) 25OHD 18 ng/ml PTH 42 pg/ml Calcio 8,8 mg/dl
22.09.2017 Glucosa 98 Colesterol total 171 Potasio 4,34 Cloro 103 Triglicéridos 242 HDL 33 LDL 89 TSH 3,32 uUI/ml T4L 1.16 ng/dl Sodio 138.

***** Imágenes:**
13.09.2017 Radiografia de cadera: normal.
13.09.2018 ECO mama: Normal BIRADS1
29.09.2017 Mamografia normal BIRADS 1

***** Densitometria**
30.09.2018 Osteosys Dexxum T l1-l4 DMO 0,899 TS-2,3 ZS -2,0 Cuello femoral izquierdo DMO 0,647 TS-2,8 ZS -2,2

***** Por notas de historia san jose:**
30.03.2017 TAC Abdomen; estado post histerectomia.
06.04.2017 RNM Cerebral normal.

Análisis:
Paciente femenina de 52 años con osteoporosis post menopáusica sin fractura, con densitometría de 2018. En el momento sin paraclínicos recientes.
Se actualizan paraclínicos para definir inicio de tratamiento.
Control con resultados

Asiste Dra. Salamanca

LABORATORIOS

Resultados de Laboratorios - 903603 CALCIO AUTOMATIZADO

Enviado por Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020 06:57

Resultados de Laboratorios - 903835 FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Enviado por Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020 06:57

Resultados de Laboratorios - 904902 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]

Enviado por Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020 06:57

Resultados de Laboratorios - 904912 HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA

Enviado por Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020 06:57

Resultados de Laboratorios - 903706 VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]

Enviado por Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020 06:57

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 886012 OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL

Enviado por Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020 06:57

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 90 ENDOCRINOLOGIA

Especialidad: ENDOCRINOLOGIA
Remision: Control con resultados

Enviado por Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020 06:57

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA ODONTOLOGICA

HISTORIA CLINICA ODONTOLOGICA // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : MARIA CLAUDIA LANDAZABAL PATARROYO Registro: 51786366 Fecha : 02/12/2011 11:07 Sede : KENNEDY

Especialidad : ODONTOLOGIA

Acompañante en la Atención : SOLA - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **" SE ME PARTIO UNA RESINA QUE ME HICIERON PARTICULAR YA QUE POR UN TRATAMIENTO QUE ME ESTAN HACIENDO NO ME PUEDEN COLOCAR AMALGAMAS "**

Enfermedad Actual: **PACIENTE ASISTE POR CITA PRIORITARIA PRESENTA RESINA OCLUSO MESO DISTO PALATINA DEL 24 CON FRACTURA PARCIAL DE LA CUSPIDE PALATINA EN INCISAL**

ANTECEDENTES ODONTOLOGICOS

EXAMEN ESTOMATOLOGICO

Labio Superior:	**No**	Labio Inferior:	**No**	Comisuras:	**No**	Mucosa Oral:	**No**
Surcos Yugales:	**No**	Frenillos:	**No**	Paladar:	**No**	Orofaringe:	**No**
Lengua:	**No**	Piso de Boca:	**No**	Rebordes:	**No**	Glandulas Salivares:	**No**

ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR

Dolor Muscular:	**No**	Dolor Articular:	**No**	Ruido Articular:	**No**	Desviación en la apertura:	**No**
Maloclusiones:	**No**	Creci / Desarrollo:	**No**				

PROTESIS

Presencia de Protesis: **No** Tipo:

Descripcion:

HABITOS ORALES

Respirador Oral:	**No**	Succion Digital:	**No**	Lengua Protactil:	**No**	Queilofagia:	**No**
Fumador:	**No**	Onicofagia:	**No**				

EXAMEN PULPAR

Alterac. Vitalidad:	**No**	Dolor Percusion:	**No**	Movilidad Dental:	**No**	Sensibilidad:	**No**
Fistula:	**No**	Diente Tratado:	**No**				

Descripcion:

EXAMEN TEJIDOS DENTARIOS Y OCLUSION

Cambio Forma:	**No**	Cambio Tamano:	**No**	Cambio Numero:	**No**	Cambio Color:	**No**
Cambio Posicion:	**No**	Impactados:	**No**	Clasificación Angle:	**Sin Clasificar**		

Observación:

EXAMEN PERIODONTAL

Sangrado:	**No**	Movilidad:	**No**	Recesiones:	**No**	Bolsa Periodontal:	**No**
Calculos:	**No**	Absceso:	**No**				

Observaciones:

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observacion: **PACIENTE ASISITE A CITA PRIORITARIA EN BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL ANTECEDENTES VERIFICADOS AL MOMENTO DE LA CITA**
INSTRUMENTAL LOTE KV 33511C3
RADIOGRAFICAMENTE PRESENTA: ZONA RADIOPACA COMPATIBLE CON OBTURACION DEL 24 AL EXAMEN CLINICO FRACTURA CUSPIDE PALATINA INCISAL DEL 24
PACIENTE LEE ANEXO DE RIESGOS DE PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGICOS, FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO, SIN ANESTESIA , REDISEÑO , CAVIDAD, APLICACION DE
PRIMER, IONOMERO PALATINO INCISAL DEL 24 COMO OBTURACION TEMPORAL , CONTROL DE OCLUSION, APLICACION DE GLOSS , SE INDIC A CITA CON ODODNTOLOGO PARTICULAR PARA CAMBIO DE RESINA DEL 24 SE DA CITA DE EXAMEN ODONTOLOGICO
Fecha Observación: 02/12/2011

Profesional: MARIA CLAUDIA LANDAZABAL PATARROYO

Observacion: **INSTRUMENTAL KV18812C5**
HORA DE ENTRADA 425
PACIENTE ASISTE MANIFESTANDO SENSIBILIDAD GENERAL
DIAGNOSTICO PERIODONTITIS CRONICA LEVE
TRATAMIENTO SE EXPLICA QUE EL TRATAMIENTO PARA LA HIPERSENSIBILIDAD ES MANEJO CON PRODUCTOS DESSENSIBILIZANTES SE RECOMIENDAS USO DE COLGATE SENSITIVE O SENSODYNE RAPIDO ALIVIO
PACIENTE ABANDONA CONSULTA EN BUENAS CONDICIONES
HORA DE SALIDA 441

Fecha Observación: 06/07/2012

Profesional: JORGE ENRIQUE ACOSTA MORENO / Registro Medico: 80167283

Sede: KENNEDY

Observacion: **INGRESO: 10+38**
MOTIVO DE CONSULTA: " ME ESTOY QUEDANDO SIN OLFATO Y SIN GUSTO Y SE ME DUERME LA CARA "

HISTORIA DE ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD REFIERE CUADRO CLÍNICO DOLOR EN ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR
.
ANTECEDENTES PERSONALES:
PATOLOGICOS: DISTROFIA SIMPATICA REFLEJA POR LESION DE NERVIO PERIFERICO EN REGION PUDENDA Y DE ESFINTER ANAL , ENDOMETRIOSIS
QUIRURGICOS: 5 intervenciones qxs-histerectomia parcial incial-ooforectomia bilateral
FARMACOLOGICOS. NIEGA
ALERGICOS: ACETAMINOFEN
TOXICOS: NIEGA
TRASNFUSIONALES:NIEGA
FAMILIARES: CARDIOPATIA MADRE
G0 P0 A0

PACIENTE INGRESA A CONSULTA CONCIENTE ALERTA Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS AFEBRIL E HIDRATADO, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES AL EXAMEN CLÍNICO SE OBSERVA PACIENTE PERFIL CONVEXO , NO PRESENTA ASIMETRÍAS FACIALES, NO SE ENCUENTRAN ADENOPATÍAS CERVICALES, SE OBSERVA APERTURA ORAL EN RANGOS DE NORMALIDAD, A LA VALORACIÓN INTRAORAL , MUCOSAS HIDRATADAS, PACIENTE REFIERE DISGUSIA , ANOSMIA Y PARESIA POR LO TANTO S EDEJA ORDEN DE RESONANCIA DE CARA

CONTROL

11+20

Fecha Observación: 19/10/2018

Profesional: RAFAEL ALFREDO LOPEZ KOIFMAN / Registro Medico: 359426

Sede: CALLE 48

Observacion:
EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR PANDEMIA DE COVID 19 CON EL PROPÓSITO DE DISMINUIR EL CONTAGIO

HORA LLAMADA: 8:02, 9:07, 9:14

PACIENTE: NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO TELÉFONOAGENDA: 3196862170 TELEFONO HISTORIA: (319) 480-8601 TELEFONO FIJO: 601 273-6904

PACIENTE A QUIEN SE LLAMA EN TRES OPORTUNIDADES AL TELEFONO REGISTRADO EN LA A GENDA : " COMO A LA PERSONA QUE LLAMAS NO CONTESTA TE VAMOS A TRASFERIR AL BUZON DE VOZ " AL DE LA HISTORIA: "EL NUMERO MARCADO NO SE ENCUENTRA EN SERVICIO" EL FIJO: EL NUMER MARCADO NO HA SIDO ACTIVADO".

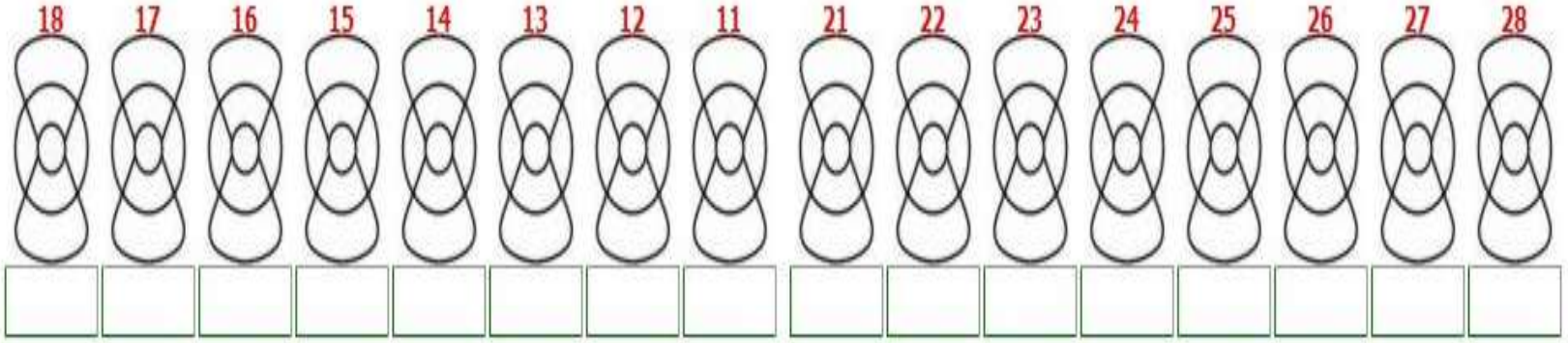
PROFESIONAL: MARGARITA ROMÁN
ODONTÓLOGA GENERAL CAFAM FLORESTA
REGISTRO PROFESIONAL 59825123

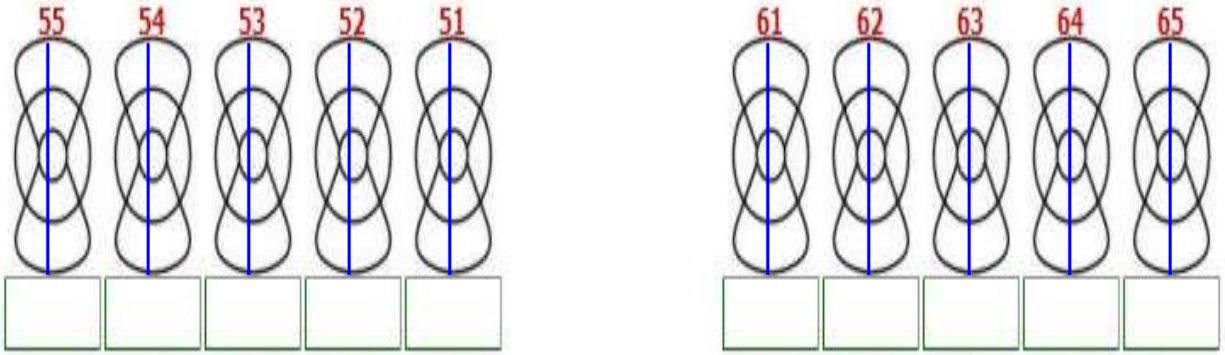
Fecha Observación: 23/10/2021

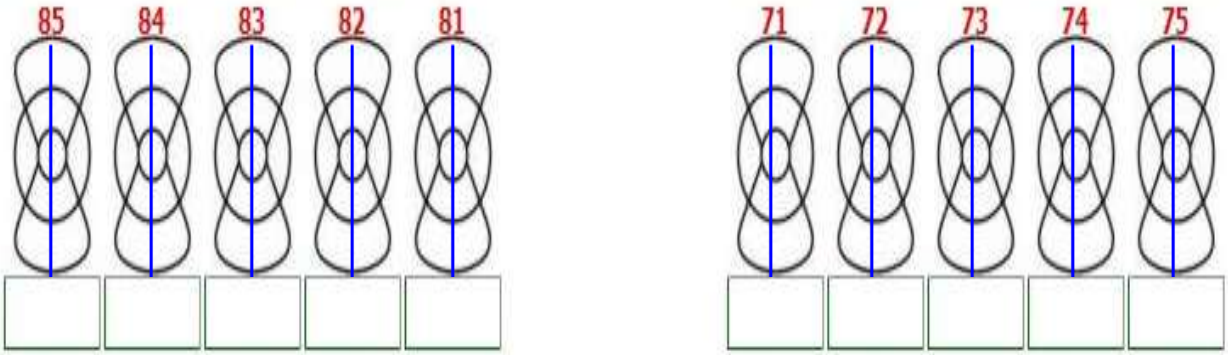
Profesional: MARGARITA MARIA ROMAN ORTEGA / Registro Medico: 59825123

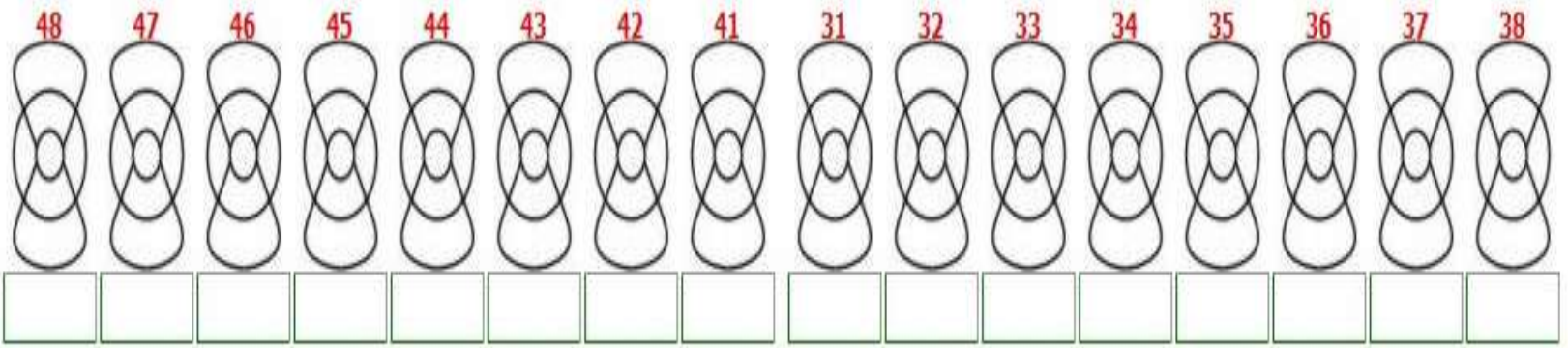
Sede: FLORESTA

ODONTOGRAMA









Caries / Obt. Temporal	Amalgama	Ausente	Exodoncia simple indicada
Diente Incluido / Semiinclu	Sin erupcionar	Endodoncia realizada	Endodoncia a realizar
Superficie sellada	Sellante indicado	Erosión	Resina/ Ionomero
Corona adaptada / Acero	Corona desadaptada	Protesis removible	Resto Radicular
Núcleo	Póntico	Diente Sano	Implante

Nombre: NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO - Documento de identificación : 51897243 - Impreso por: KEVIN STEVEN GUZMAN ACEVEDO

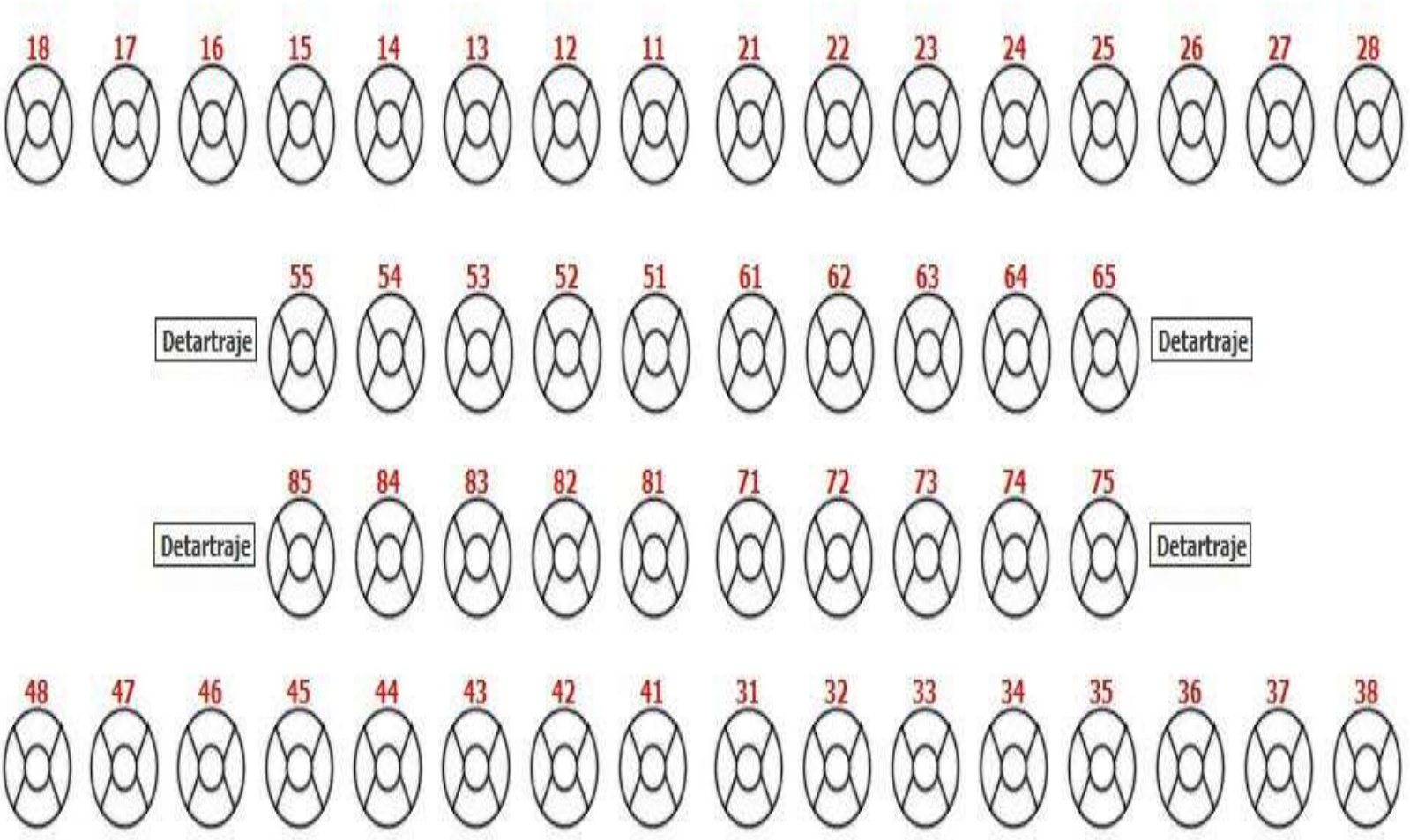
ODONTOGRAMA CONTROL  C 0 O 0 P 0 C 0 O 0 E 0

PLAN DE TRATAMIENTO

FECHA	DIENTE	SUPERFICIE	HALLAZAGO	ESTADO

TRATAMIENTO PYP

REGISTRO DE PLACA



Procedimientos

- Fluorización en gel
- Fluorización en solución
- Profilaxis
- Detartraje
- Fluorización en barniz

Indice de Placa: 0 %

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : MARIA CLAUDIA LANDAZABAL PATARROYO Registro: 51786366 Fecha : 02/12/2011 11:07

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **S025 FRACTURA DE LOS DIENTES**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : MARIA CLAUDIA LANDAZABAL PATARROYO Registro: 51786366 Fecha : 02/12/2011 11:28

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **S025 FRACTURA DE LOS DIENTES**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : JORGE ENRIQUE ACOSTA MORENO Registro: 80167283 Fecha : 06/07/2012 16:27

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K053 PERIODONTITIS CRONICA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : RAFAEL ALFREDO LOPEZ KOIFMAN Registro: 359426 Fecha : 19/10/2018 10:37

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K076 TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR**

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

Resultados de Servicios - 883110 RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA

Enviado por Profesional : RAFAEL ALFREDO LOPEZ KOIFMAN Registro: 359426 Fecha : 19/10/2018 10:37

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : MARGARITA MARIA ROMAN ORTEGA Registro: 59825123 Fecha : 23/10/2021 09:20

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **Z532 PROCEDIMIENTO NO REALIZADO POR DECISION DEL PACIENTE, POR OTRAS RAZONES Y LAS NO ESPECIFICADAS**

ATENCION DE CONSULTA MEDICA DE CANCER DE CERVIX

DATOS DE INSCRIPCION EN EL PROGRAMA // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : ANDREA SEPULVEDA GALAN Registro: 52898947 Fecha : 07/05/2013 11:57 Sede : KENNEDY

Especialidad : PROMOCION Y PREVENCION

Acompañante en la Atención : SOLA PLACA 8429 - Teléfono:

Parentesco:

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **Z124 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado repetido**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Otra**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **LA PACIENTE REFIERE VIENE A CONTROL DE CITOLOGIA CON PREPARACION ADECUADA.**

SE EXPLICA PROCEDIMIENTO, BENEFICIOS, POSIBLES RIESGOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO (COMPLICACIONES) DURANTE Y DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO (SEGÚN ANEXO A RIESGO DE CAFAM), USUARIA ACEPTA Y FIRMA CONSENTIMIENTO, SE TOMA SE TOMA MUESTRA EXOCERVICAL CON ESPATULA Y ENDOCERVICAL CON CITOCEPILLO, OBTENGO MUESTRA SIN COMPLICACIONES, SE EXPLICA Y SE RECOMIENDA SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES COMO REALIZAR AUTOEXAMEN DE SENO UNA VEZ AL MES
TOMA DE CITOLOGIA ANUAL, SE CITA EN 10 DIAS PARA RECLAMAR RESULTADO CITOLÓGICO. SE EXPLICA ESQUEMA DE CONTINUIDAD.
YA QUE ES UNICO EXAMEN QUE PREVIENE CANCER CERVICOUTERINO. TENER ESTABILIDAD DE LA PAREJA USO DE PRESERVATIVO PARA PREVENCION DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL, NO USO DE PROTECTOR, DUCHAS VAGINALES, NO JABONES SUAVIZANTES, USAR ROPA INTERIOR EN ALGODÓN.
PACIENTE ENTIENDE LO EXPLICADO SALE EN BUENAS CONDICIONES.

Profesional : ANDREA SEPULVEDA GALAN Registro: 52898947 Fecha : 07/05/2013 11:57

RESUMEN Y COMENTARIOS

FIN IMPRESION DE PAGINA

SEGUIMIENTO DE CANCER DE CERVIX

Fecha de Control	07/05/2013		
Toma de muestra			
Resultado de citología anterior	Negativo para lesión		
Esquema de citología	(1-1)		
Fecha de Toma	07/05/2013		
Fecha Ultima Menstruación			
Nro. de Placa	8429		
Nro. Compañeros Sexuales	1		
Dispareunia	Si		
Dolor Pelvico	Si		
Flujo Vaginal			
Presencia de Flujo Vaginal	Si		
Caracteristica del Flujo	blanco moderado sintomatico ocasional , no fetido		
Método Planificación	Ninguno		
Menopausia	Si		
Embarazo Actual	No		
Datos Cuello Uterino			
Aspectos	Ausente		
Obs. Aspecto	cupula aparentemente sana		
Procedimiento Anteriores	Histerectomía		
Estado Vacunación VPH	No vacunada		
Toma sin Resultados	No		
Ingresar Resultados	No		
Resultados de Citología			
Fecha de Ingreso de Resultado			
Fecha de Entrega de Resultado			
Calidad de la Muestra			
Categorización General			
Anormalidades en celulas escamosas			
Anormalidades en celulas glandulares			
Microorganismos			
Gardnerella Vaginalis	No		
Trichomonas	No		
Candida	No		
Clamydia	No		
Actinomyces	No		
Herpes	No		
Otros			
Otros Hallazgos no neoplasicos			
Asociados a Inflamación	No		
Asociados a radiación	No		

Cambios asociados a DIU	No		
Células glandulares post histerectomía	No		
Atrofia	No		
Células endometriales	No		
Otros			
Citología Leida por			
Especialidad			
Seguimiento de citología			
Ingresar Seguimiento	No		
Colposcopia			
Remisión	No		
Fecha de Toma			
Resultado Colposcopia			
Observación			
Estudio Patologico de biopsia			
Remisión	No		
Fecha de Estudio			
Resultado Biopsia			
Tratamiento			
Observacion			
Remisión a Ginecologo	No		
Continuar dentro del esquema			
Proxima citología			

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA DE PROCEDIMIENTOS

HISTORIA CLINICA PROCEDIMIENTOS // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : LUZ MARINA PINTO PEREZ Registro: 53154391 Fecha : 08/05/2013 14:05 Sede : KENNEDY

Especialidad : PROMOCION Y PREVENCION

PROCEDIMIENTO

Código Pro.	Procedimiento	Cod. Dx.	Nombre Dx.	Fecha Dx.

RESUMEN Y COMENTARIOS

08/05/2013

INGRESA PACIENTE AL CONSULTORIO 624, CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, ALERTA CONSIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, SE REVISA ORDEN MEDICA, SE INDICA AL PACIENTE LA IMPORTANCIA DE RETIRAR ROPA DE LA CINTURA HACIA ARRIBA Y OBJETOS METÁLICOS Y DE ACOSTARSE EN LA CAMILLA DECÚBITO DORSAL SUPINO, SE MONITORIZA Y SE REALIZA LA TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMA SIN COMPLICACIONES, SE HACE ENTREGA DE RECORDATORIO PARA ENTREGA DE RESULTADOS, SALE PACIENTE DEL CONSULTORIO SIN COMPLICACIONES CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS .

FIN IMPRESION DE PAGINA

HISTORIA CLINICA PROCEDIMIENTOS // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : NATALIA RUEDA LEON Registro: 51820642 Fecha : 04/07/2014 10:53 Sede : KENNEDY

Especialidad : RADIOLOGIA O RADIODIAGNOSTICO

PROCEDIMIENTO

Código Pro.	Procedimiento	Cod. Dx.	Nombre Dx.	Fecha Dx.

RESUMEN Y COMENTARIOS

04/07/2014

AUSENCIA DEL ÚTERO RELACIONADA CON EL ANTECEDENTE QUIRÚRGICO DE LA PACIENTE.

LOS ANEXOS NO SE VISUALIZARON POR LA CIRUGÍA DE LA PACIENTE.

FONDO DE SACO DE DOUGLAS LIBRE.

CONCEPTO:

ESTADO POST-HISTERECTOMÍA Y SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL NORMAL.

Cordialmente,

NATALIA RUEDA LEÓN
Médico Radiólogo R.M. 51820642
TR SANCHEZ O. GLORIA CAROLINA 2014/07/04 10:55

Se recomienda conservar este estudio y traerlo en su próximo control. Adjunto a este informe se entregan impresiones gráficas del estudio en papel térmico.

FIN IMPRESION DE PAGINA

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:40:42 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 39 años 10 meses 19 dias

Fecha de Ingreso: Oct 1 2007 2:00PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :INAC C51 CARVAJAL MARTIN DANGELY VANESSA-MEDICO GENERAL

Problema :DOLOR DE CABEZA

Subjetivo :Paciente con cuadro clínico de 5 días de evolución caracterizado por cefalea tipo picada en hemicráneo izquierdo que se asoció hace 2 días a espasmo cervical que limita la movilidad completa de la cabeza y sensación de calor. Rev x Sist: Cuadro de 2 meses de dolor en sitio de inyección donde refiere paciente que quedó enaquistada y está siendo drenada por bioenergético, cuadro que ha aumentado el dolor. Ocupación: Hogar. Antecedentes: FUM: Histerectomía hace 2 meses. Resto ya descritos sin cambios.

Objetivo :Paciente en buen estado general, hidratada, mucosa oral húmeda, pupilas isocóricas normorreactivas a la luz, no signos de dificultad respiratoria, ORL:otoscopia bilateral normal, orofaringe normal, Cuello: dolor a la palpación de región cervical derecha con limitación para la movilidad del cuello. C/P:ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios sin agregados. Abdomen ruidos intestinales presentes, blando no dolorosoa la palpación, no masas ni megalias. Extremidades sin edemas, neurovascular distal normal SNC:consciente, alerta, orientada en las 3 esferas, fuerza 575 y ROT++/++++ en 4 extremidades, no déficit motor ni sensitivo aparente.

Analisis :Paciente con cuadro clínico de tortícolis y cefalea secundaria, Oleadas de calor secundario en control con ginecología.

Plan :Signos de alarma, recomendaciones generales.

DIAGNOSTICOS :

Oct 1 2007 12:00AM M436 TORTICOLIS
Autor : INAC C51 CARVAJAL MARTIN DANGELY VANESSA-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

RECETAS :

Fecha : Oct 1 2007 1:48PM
Autor: INAC C51 CARVAJAL MARTIN DANGELY VANESSA
Medicamentos: METOCARBAMOL TABLETA. X 750 MG
Dosis: 1 Tableta, *cada* 8 *hrs. durante* 5dia(s)
Recomendacion:

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Oct 1 2007 1:46PM
Autor: INAC C51 CARVAJAL MARTIN DANGELY VANESSA
Peso : 44 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

SIGNOS VITALES :

Fecha : Oct 1 2007 1:46PM
Autor: INAC C51 CARVAJAL MARTIN DANGELY VANESSA
Tension Arterial: *Sistolica :* 100 *Diastolica:* 70 *Media :* 80
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 68

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:40:11 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 39 años 10 meses 20 dias

Fecha de Ingreso: Oct 2 2007 11:20AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONTROL

Subjetivo :ASISTE A CONTROL REFIERE DOLOR EN REGION CUELLO CON ALTERACION DEL COM´PORTAMIENTO DADO POR DEPRESION Y CEFALEA . REFIERE OLEADAS DE CALOR OCASIONALES . REFIERE INSOMNIO SUDORACION NOCTURNA MEJORIA DEL DOLOR EN REGION DE ABDOMEN REFERIDO EN CITA ANTERIOR EDAD 39 AÑOS

Objetivo :BUENAS CONDICONES GENERALES C7P NORMAL ABDOMEN NORMAL GU NSP

Analisis :SE SS FSH Y LH

Plan :CITA DE CONTROL

DIAGNOSTICOS :

Oct 2 2007 12:00AM N951 ESTADOS MENOPAUSICOS Y CLIMATERICOS FEMENINOS
Autor : C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:46:08 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 36 años 10 meses 23 dias

Fecha de Ingreso: Oct 5 2004 12:20PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONSULTA

Subjetivo : pop 8 meses endometriosis grado I liberacion de adherencias leve distension abdominal. sin dolor pelvico. aplico depo provera im tres dosis fum 12 01 2003. cefalea premenstrual. desea planificacion definitnva ccv con garnerella

Objetivo :gen no tv.

Analisis :tto de vaginosis

Plan :

DIAGNOSTICOS :

Oct 5 2004 12:00AM N803 ENDOMETRIOSIS DEL PERITONEO PELVICO
Autor : INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Oct 5 2004 12:24PM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Medicamentos: METRONIDAZOL COMPRIMIDO X 250 MG
Dosis: 1 Tableta, *cada* 12 *hrs. durante* 10dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Oct 5 2004 12:24PM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Medicamentos: METRONIDAZOL OVULOS X 500 MG
Dosis: 1 Ovulos, *cada* 24 *hrs. durante* 10dia(s)
Recomendacion:

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Oct 5 2004 12:12PM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Peso : 55 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

SIGNOS VITALES :

Fecha : Oct 5 2004 12:12PM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Tension Arterial: *Sistolica :* 120 *Diastolica:* 70 *Media :* 86
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 0 *F. Cardiaca:* 80

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:39:53 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 39 años 10 meses 26 dias

Fecha de Ingreso: Oct 8 2007 8:40AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONTROL

Subjetivo :ASISTE A CONTROL CON FSH Y LH ELEVADAS FSH DE 40 LH DE 16 EN EL RANGO DE LA MENOPAUSIA POR LOS ISNTOMAS SE INDICA ESTE DIAGNOPSTICO

Objetivo :YA PRACTICADO

Analisis :SE INDICA THS O.3 AL DIA ESTROGENOS

Plan :CITA DE CONTROL

DIAGNOSTICOS :

Oct 8 2007 12:00AM N951 ESTADOS MENOPAUSICOS Y CLIMATERICOS FEMENINOS
Autor : C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:38:58 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 40 años 10 meses 27 dias

Fecha de Ingreso: Oct 9 2008 2:30PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :KEN FORERO VARGAS PATRICIA ELIZABETH-PSIQUIATRIA

Problema :REMITIDA

Subjetivo :Paciente de 40 años, natural y procedente de Bogota, tecnico enfermeria,Desempleada desde ferbrero, con incapacidades por dolor cronico de pelvis. separada 5 años, vive con madre de 74 años, Barrio Carvajal, telf:7109311. T.Libre: Trabajando en fomi. Religion: Catolica, practicante. Motivo de consulta: Remitida Paciente quien refiere desde hace 1 mes, afecto variable, con tendencia a la irascibilidad, con buen patron de alimentacion, pues le colocaron dieta, con insomnio de reconcilicion y multiples despertares, desde hace 1 mes. Paciente quien refiere haber estado en clinica del dolor donde se le coloco cater.. y no queria encontrarse sedada.. Antecedentes: Endometriosis. Qx. 3 lapartomias por esto,zona pelvica. HIsterectomia hace 1 año, oforectomia bilateral hace 8 año. En tratamiento con estrogenos suplementarios, deprovera mensual. por persistencia de endometriosis. alergicos: "a la deprovera", secundario galactorrea. FUM: 1 año. G0P0 Farmacologico. tomo carbamazepina .. no saben que hacer, se le coloco cateter. Madre revascularizacion miocardico. Historia Pendiente. Pesonalida previa: Se describe como independiente. EEP:- La endometriosis desde que se desarrollo. - Dispareumias, trato de quedar embarazada. - Seprada 5 años. - Referencial con los tratamientos, por que le aseguraron que todo estaba limpio. - Hace 3 meses la madre en cuidado intensivo, por revascularizacion. ID: Reaccion adaptativa a situacion actual. Distimia. C: Trazodone x 50mgs 0-0-0-1/2. Ejercicio. Se cita para completar historia.

Objetivo :Conciente, orientada en 3 esferas, euprosexica, lenguaje de buen tono, pensamiento logico, coherente, afecto de base triste, memoria conservada, juicio y raciocinio conservados, insight parcial.

Analisis :Paciente con historia de endometriosis desde la adolescencia con secuelas, con animo triste, madre hace 3 meses en cuidado en intensivo, inicio antidepresivo, y dejo ejercicio. Manejo acupuntura.

Plan :ID: Reaccion adaptativa a situacion actual. Distimia. C: Trazodone x 50mgs 0-0-0-1/2. Ejercicio.

DIAGNOSTICOS :

Oct 9 2008 12:00AM F341 DISTIMIA
Autor : KEN FORERO VARGAS PATRICIA ELIZABETH-PSIQUIATRIA

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Oct 9 2008 2:39PM
Autor: KEN FORERO VARGAS PATRICIA ELIZABETH
Medicamentos: TRAZODONA TABLETA X 50 MG
Dosis: 0.5 Tableta, *cada* 24 *hrs. durante* 1mes(es)
Recomendacion: Tomar 1/2 tableta noche.

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

ANTECEDENTES : 2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:39:40 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 39 años 11 meses 12 dias

Fecha de Ingreso: Oct 25 2007 5:20PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :INAC C51 JARAMILLO SANCHEZ MONICA LUCIA-MEDICINA FAMILIAR

Problema :URGENCIA

Subjetivo :PACIENTE DE 39 AÑOS, AUXILIAR DE ENFERMERIA ACTUALMENTE SIN TRABAJO, LOS ULTIMOS 6 MESES, REFIERE CUADRO DE 3 DIAS DE DOLOR EN MANOS RODILLAS, PLANTAS DE PIES. TODAS LAS ARTICULACIONES, DOLOR DE OIDO, RIGIDEZ EN CUELLO FIEBRE. HA MEDIDO EJ 38 TUVO CUADRO SIMILAR HACE 5 AÑOS, SE PLANTEO LES, PERO NO HUBO DIAGNOSTICO CONFIRMADO NI SEGUIMIENTO NI TRATAMIENTO ACETAMINOFEN IBUPROFENO, APLICARON TRAMADOL HOY, A LAS 2 PM, ACTUALMENTE SIGUE CON DOLOR LA PACIENTE SE ENCUENTRA EN PROCESO DE DUELO POR MUERTE DEL PADRE HACE DOS MESE SY ENFERMEDAD CRONICA DE LA MADRE CON PROBLEMAS CARDIOVASCULARES, TIENE HISTERECTOMIA HACE DOS MESES POR ENDOMETRIOSS, MANIFIESTA ANSIEDAD POR HIJOS

Objetivo :PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES ORL SIN SINGNOS DE INFECCION CUELLO SIN MASAS, CP RSCSRS SIN SOPLOS BUENA VENTILACION, ABD NORMAL, NO HY LIMITACION EN NINGUNA ARTICULACION, NO ENCUENTRO INFLAMACION, PRESENTA TIMPANO ERITEMATOSO DERECHO ESPASMO MUSCULAR IMPORTANTE EN CUELLO

Analisis :POR INFECCION EN OIDO DEJO ANTIBIOTICO ADICIONALMENTE AINES DEJO ORDEN DE ANAS SIGNOS DE ALARMA CONTROL

Plan :CONTROL

DIAGNOSTICOS :

Oct 25 2007 12:00AM M255 DOLOR EN ARTICULACION
Autor : INAC C51 JARAMILLO SANCHEZ MONICA LUCIA-MEDICINA FAMILIAR

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Oct 25 2007 4:39PM
Autor: INAC C51 JARAMILLO SANCHEZ MONICA LUCIA
Medicamentos: CEFALEXINA CAPSULA X 500 MG P800458
Dosis: 1 Tableta, *cada* 8 *hrs. durante* 7dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Oct 25 2007 4:39PM
Autor: INAC C51 JARAMILLO SANCHEZ MONICA LUCIA
Medicamentos: NAPROXEN CAPSULAS. X 250 MG
Dosis: 1 Tableta, *cada* 12 *hrs. durante* 20dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Oct 25 2007 4:39PM
Autor: INAC C51 JARAMILLO SANCHEZ MONICA LUCIA
Medicamentos: OMEPRAZOL CAPSULA X 40 MG
Dosis: 1 Tableta, *cada* 24 *hrs. durante* 1mes(es)
Recomendacion:

INDICACIONES :

RECETAS :

Fecha : Oct 25 2007 4:39PM
Autor: INAC C51 JARAMILLO SANCHEZ MONICA LUCIA
Medicamentos: CODEINA+ACETAMINOFEM TABLETA X 8/500 P785143
Dosis: 1 Tableta, *cada* 24 *hrs. durante* 1mes(es)
Recomendacion:

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Oct 25 2007 4:39PM
Autor: INAC C51 JARAMILLO SANCHEZ MONICA LUCIA
Peso : 46 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Oct 25 2007 4:39PM
Autor: INAC C51 JARAMILLO SANCHEZ MONICA LUCIA
Tension Arterial: *Sistolica :* 120 *Diastolica:* 70 *Media :* 86
Temperatura : 36 F. Respiratoria : 22 *F. Cardiaca:* 80

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:47:13 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 35 años 9 meses 29 dias

Fecha de Ingreso: Sep 11 2003 3:40PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 PARAMO HERNANDEZ DAVID BENIGNO-GASTROENTEROLOGIA

Problema :DOLOR ABDOMINAL

Subjetivo :PTE CON HISTORIA DE 8 AÑOS DE EVOLUCION CON CUADRO DE DIARREAHI 4-5 VECES DIA, SIN PERDIDA DE PESO . SIN SANGRADO RECTAL, HA COSULTADO A URGENCIAS 5 VECES EN EL ULTIMO AÑO , LA DIARREA , LE DA SIN MOCO , SIN SANGRE, INTOLERANCIA DE LOS LACTEOS Y LOS CEREALE S TEIEN RX COLON HACE 3AQÑOS NORMAL

Objetivo :BUEN ESTADO GENERAL CP NORMAL ABD BLANDO DEPRESIBLE DOLOR INTENSO ALA PAPLAPACION PROFUNDA DE LA FOSA ILIACA IZQUEIRDA

Analisis :PTE CON CUADRO MUY SUGESTIVO DE COLON IRITABLE , PERO POR SU ANCTECEDENTE DE ENDOMETRIOSIS CON LAPAROTMIA PREVIA SOLICITOS DX

Plan :SIGMOIDOSCOPIA

DIAGNOSTICOS :

Sep 11 2003 12:00AM K580 SINDROME DEL COLON IRRITABLE CON DIARREA
Autor : C51 PARAMO HERNANDEZ DAVID BENIGNO-GASTROENTEROLOGIA

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:44:33 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 37 años 10 meses 15 dias

Fecha de Ingreso: Sep 28 2005 3:40PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONSULTA

Subjetivo :paciente conocida por endometriosis en tto danazol refiere dolor pelvico leucoprrea amarilla fetida

Objetivo :utero tamaño normal. doloroso leucorrea fetida

Analisis :tto de epi contro.l.

Plan :

DIAGNOSTICOS :

Sep 28 2005 12:00AM N72X ENFERMEDAD INFLAMATORIA DEL CUELLO UTERINO
Autor : INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Sep 28 2005 4:57PM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Peso : 47 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Sep 28 2005 4:57PM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Tension Arterial: *Sistolica :* 120 *Diastolica:* 80 *Media :* 93
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 0 *F. Cardiaca:* 80

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

ANTECEDENTES :

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.791.554**

MARTINEZ GOMEZ

APELLIDOS

RODRIGO

NOMBRES

FIRMA



220258

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

123276
Tarjeta No.

03/07/2003
Fecha de Expedicion

04/06/2003
Fecha de Grado



RODRIGO
MARTINEZ GOMEZ

79791554
Cedula

CUNDINAMARCA
Consejo Seccional

EXTERNADO
Universidad

Presidente Consejo Superior
de la Judicatura



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-MAY-1977**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

04-JUL-1995 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00173911-M-0079791554-20090829 **0015**531471A 1 1150105685

FESA SA

11/2002-26135

40497

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

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

HISTORIA CLINICA_NOTA ADICIONAL CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3 SUBDIRECCION DE SALUD IPS - CAFAM CRA.13 48- 47 TEL: 3105111 - 6438000	Número de Orden 1499720811	Fecha Atención 2010-08-17 11:58	Centro de Atención FLORESTA

DATOS GENERALES DEL USUARIO

Nombre Afiliado	NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO				Identificación	03 51897243		
IPS Primaria	CAFAM CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Edad	54A01M17D	Nombre Asegurador	EPS FAMISANAR LTDA. CAFAM COLSUBSID	Regimen		
Tipo Afiliado	COTIZANTE	Categoria		CATEGORÍA 'A' FAMISANAR	Semanas Cotizadas		565	

DATOS DEL SERVICIO ORDENADO

Fecha Impresión	2022-01-11	Hora Impresión	11:36:18 AM	Impreso por	GUZMAN ACEVEDO KEVIN STEVEN

NOTA CONSULTA EXTERNA

Objetivo	EXAMEN FÍSICO: PA: 139/ 82 P: 102 T: 36 FR: 20 OXIMETRIA: 95 (FIO2:21%) ESTADO GENERAL: PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. CABEZA Y CUELLO: SIN ADENOPATIAS. OROFARINGE: NORMAL. OTOSCOPIA: NORMAL. OJOS: NORMALES. CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS. CORAZÓN RÍTMICO SIN SOPLOS. ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLEDOLRO EN ZAONA DE PUBIS , PERISTALTISMO NORMAL, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDADES: ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS SIN LIMITACIONES, SIN EDEMAS. OSTEOMUSCULAR: SIN LESIONES Y DEFORMIDADES. GENITOURINARIO: NORMAL. NEUROLÓGICO: NO DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR. PIEL Y FANERAS: SIN LESIONES.
Problema	
Subjetivo	ANAMNESIS: CONTORL DOLR PLEVICO Y PIERNA IZQUIERDA ENFERMEDAD ACTUAL: PACINTE CON CUADRO CLINO DE DOLRO ENREIGONDE PIERNA IZQUIERDO DE 2 AÑOS MALESTA PERSINTE YE IRRADO A REGION PELVICA CONSTO AYER CON MANEJO DE TOMA ECO DOPLLER SE DESCTAR TOBSOSI VENOSA PROFUNDA CONSULTADO EN MULTIPLES OCAINES CON MANEJO DE ANLGESICOS PERSITE EL DOLOR POR LO CUAL CONSULTA REVISION POR SISTEMAS NIEGA ANTECEDENTES PATOLOGICOS : NIEGA ALERGICOS : NIEGA QUIRURGICOS: NIEGA HOSPITALARIOS: NIEGA TOXICOS NIEGA ANTECEDENTES FAMILIARES: NIEGA GIECOLGICSO G0P0A0V0 ULTIAMREGAL HACE 2 AÑOS PLANIFICAIOCN NIEGA

ANTECEDENTES

SIGNOS VITALES

Somatometria	
Signos	
DIAGNOSTICOS	R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR

Análisis

	PACINTE CON DOLRO EN MEBRO INFEIRO Y DOLRO ENREIGON PUBIS CON ANTECEDES DE PUBALGIA PERISNTE SE ICNIA MANEJO CON DICLOFENA C 75 MG IM 1 DIARIA POR 3 DIAS TIAMINA AMPOLLA 10 CC APLCIR 3.5 CCIM 1 DIARIA POR 3DAIS ANPROXNOE 250 MG 1 CADA8 HORAS RANITIDNA 150 MG 1CADA12 HORAS SALDIA REOCNDAICOEN CONTINAU EN MANEJO DE CLINCA DEL DOLRO

Plan

	DICLOFENA C 75 MG IM 1 DIARIA POR 3 DIAS TIAMINA AMPOLLA 10 CC APLCIR 3.5 CCIM 1 DIARIA POR 3DAIS ANPROXNOE 250 MG 1 CADA8 HORAS RANITIDNA 150 MG 1CADA12 HORAS SALDIA REOCNDAICOEN CONTINAU EN MANEJO DE CLINCA DEL DOLRO

RESULTADOS DE EXAMENES

Receta o Formulación	DICLOFENACO SODICO SOLUCION INYECTABLE - AMPOLLA 75 MG/3ML AMPOLLA 3 APCLIR IM 1 DIARIA POR 3 DIAS TIAMINA SOLUCION INYECTABLE - AMPOLLA 100MG CENTIMETROS CUBICOS 1 APLCIR IM AHORA NAPROXENO TABLETA 250 MG TABLETA 15 RANITIDINA TABLETA 150 MG TABLETA 15

PAVA ANGARITA HELVER ALEXANDER	79646143	1043 CONS URGN TRIAGE 3	

Nombre Profesional	RM	Especialidad	Firma y Sello CAFAM

HISTORIA CLINICA_ATENCION DE CONTROL CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3 SUBDIRECCION DE SALUD IPS - CAFAM CRA.13 48- 47 TEL: 3105111 - 6438000	Número de Orden 1499720811	Fecha Atención 2010-08-16 11:52	Centro de Atención FLORESTA

DATOS GENERALES DEL USUARIO

Nombre Afiliado	NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO				Identificación	03 51897243		
IPS Primaria	CAFAM CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Edad	54A01M17D	Nombre Asegurador	EPS FAMISANAR LTDA. CAFAM COLSUBSID	Regimen		
Tipo Afiliado	COTIZANTE	Categoria		CATEGORÍA 'A' FAMISANAR	Semanas Cotizadas		565	

DATOS DEL SERVICIO ORDENADO

Fecha Impresión	2022-01-11	Hora Impresión	11:36:18 AM	Impreso por	GUZMAN ACEVEDO KEVIN STEVEN

NOTA CONSULTA EXTERNA

Objetivo	BUEN ESTADO GENERAL. AFEBRIL HIDRATADA . INGRESA COJEANDO AL CONSULTORIO. TA. 130-80 FC. 90 FR. 18 T. 36.5 OXIMETRIA. 95% CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMOREACTIVA MUCOSA HUMEDA. OTOSCOPIA. MEMBRANAS TIMPANICAS BRILLANTES. NO ADENOMEGALIAS. CARDIOPULMONAR. RSCSRS SIN SOPLOS. RSRS SIN AGREGADOS. ABD. RSIS+ BLANDO NO MASAS NO VISCEROMEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES. SIN EDEMAS. LASEGUE NEGATIVO. HOMMANS DUDOSO. PRATZ NEGATIVO. NO DEFICIT PERFUSIONAL. NEUROLOGICO SIN ALTERACION.
Problema	
Subjetivo	DOLOR PIERNA. CUADRO DE 6 DIAS DE DOLOR EN PIERNA IZQUIERDA, IRRADIADO A PELVIS. TIPO "TENSIONANTE" INTENSIDAD 10/10. APARECIO POSTERIOR A CALAMBRE. NIEGA TRAUMA. AUMENTA CON EL MOVIMIENTO. TRATAMIENTO. DICLOFENACO. TRAMADOL. METOCARBAMOL. RXS. NIEGA. AP. MEDICOS. DOLOR PELVICO CRONICO - ENDOMETRIOSIS QUIRURGICOS. HISTERECTOMIA HACE 2 AÑOS X ENDOMETRIOSIS. OOFORECTOMIA BILATERAL. TRAUMATICOS. NIEGA. ALERGICOS. NIEGA. HOSPITALIZACION. NIEGA TOXICOS. NIEGA. FUM : HACE 2 AÑOS. FUC: HACE 1 MES NORMAL. G 0A 0P 0C 0 FAMILIARES: MADRE CARDIOPATIA. .

ANTECEDENTES

SIGNOS VITALES

Somatometria	
Signos	
DIAGNOSTICOS	R529 DOLOR* NO ESPECIFICADO

Análisis

	PACIENTE CON DOLOR EN PIERNA DERECHA SIN SIGNOS DE INFLAMACION PERO CON HOMMANS DUDOSO.

Plan

	EXPLICO PATOLOGIA. SOLICITO ECO DOPPLER VENOSO. VALORACION CON REPORTE. EXPLICO A LA PACIENTE QUE HOY NO HAY SERVICIO DE ECOGRAFIA, DEBE TOMARSELO MAÑANA PERO SI DURANTE EL DIA O NOCHE SIENTE DIFICULTAD PARA RESPIRAR DEBE CONSULTAR DE INMEDIATO. CONTINUAR ANALGESIA QUE TIENE.

RESULTADOS DE EXAMENES

Receta o Formulación	

DUEÑAS CARVAJAL CLEOFE ROCIO	51868160	1043 CONS URGN TRIAGE 3	
Nombre Profesional	RM	Especialidad	Firma y Sello CAFAM

HISTORIA CLINICA_PROCEDIMIENTO CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3 SUBDIRECCION DE SALUD IPS - CAFAM CRA.13 48- 47 TEL: 3105111 - 6438000	Número de Orden 2346300932	Fecha Atención 2009-09-09 12:24	Centro de Atención KENNEDY

DATOS GENERALES DEL USUARIO

Nombre Afiliado	NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO			Identificación	03 51897243		
IPS Primaria	CAFAM CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Edad	54A01M17D	Nombre Asegurador	EPS FAMISANAR LTDA. CAFAM COLSUBSID	Regimen	
Tipo Afiliado	COTIZANTE	Categoria		CATEGORÍA 'A' FAMISANAR	Semanas Cotizadas		565

DATOS DEL SERVICIO ORDENADO

Fecha Impresión	2022-01-11	Hora Impresión	11:36:18 AM	Impreso por	GUZMAN ACEVEDO KEVIN STEVEN

Autor:	ORJUELA DE BUITRAGO CLARA

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

DIAGNOSTICOS	K036 DEPOSITOS [ACRECIONES] EN LOS DIENTES
	K051 GINGIVITIS CRONICA
	K038 OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DE LOS TEJIDOS DU

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

	MOTIVO DE CONSULTA POR HIGIENE ORAL.ANTECEDENTES PERSONALES ENDOME TROSIS SE REALIZO CHARLA DE CEPILLADO CONTROL DE PLACA BACTERIANA DESTREZA DE CEPILLADO SEDA EN MODELO.PROFILAXIS.SE REALIZO DETARTRAJE 4 CUADRANTES CON CAVITRON.FIRMO CONSENTIMIENTO INFORMADO.

CONDUCTA

Plan	SE SUGIERE CITA SUBCECUENTE.

RESULTADOS DE EXAMENES

INDICACIONES

Recomendaciones	USO DE HILO DENTAL Y CEPILLARSE TRES VECES AL DIA.
Receta o Formulación	

ORJUELA DE BUITRAGO CLARA		2020 SALUD ORAL PEP O HIGIENE ORAL	
Nombre Profesional	RM	Especialidad	Firma y Sello CAFAM

HISTORIA CLINICA_PROCEDIMIENTO CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3 SUBDIRECCION DE SALUD IPS - CAFAM CRA.13 48- 47 TEL: 3105111 - 6438000	Número de Orden 2346360462	Fecha Atención 2009-09-09 15:49	Centro de Atención KENNEDY

DATOS GENERALES DEL USUARIO

Nombre Afiliado	NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO				Identificación	03 51897243		
IPS Primaria	CAFAM CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Edad	54A01M17D	Nombre Asegurador	EPS FAMISANAR LTDA. CAFAM COLSUBSID	Regimen		
Tipo Afiliado	COTIZANTE	Categoria		CATEGORÍA 'A' FAMISANAR	Semanas Cotizadas		565	

DATOS DEL SERVICIO ORDENADO

Fecha Impresión	2022-01-11	Hora Impresión	11:36:18 AM	Impreso por	GUZMAN ACEVEDO KEVIN STEVEN

Autor:	HERRERA SALAMANCA MIGUEL ANGEL

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

DIAGNOSTICOS	K083 RAIZ DENTAL RETENIDA

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

	PTE ACUDE POR NO PROGRAMADA POR FRACTUERA CORONAL DE 17 PTE NO PUEDE REHABILITARSE QUIERE EXODONCIA PTE CON ANTECEDENTES DE CIRUGIA PELVICA UTERINA Y EN TTO ANALGESICO , SE DAN INDICACIONES DE MANEJO Y POSIBLES COMPLICACIONES Y ACEPTA ANESTESIA ROXICAINA 2 % DOS CARPULES, DEBRIDACION, HEMISECCION,LUXACION, EXODONCIA DE 17 SIN COMPLICACIONES

CONDUCTA

Plan	PEDIR CITA EXAMEN ODO GRAL

RESULTADOS DE EXAMENES

INDICACIONES

Recomendaciones	DIETA FRIA , CUIDADOS POS EXODONCIA
Receta o Formulación	

HERRERA SALAMANCA MIGUEL ANGEL		2021 EXAMEN ODONTOLOGICO	
Nombre Profesional	RM	Especialidad	Firma y Sello CAFAM

HISTORIA CLINICA_PROCEDIMIENTO CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3 SUBDIRECCION DE SALUD IPS - CAFAM CRA.13 48- 47 TEL: 3105111 - 6438000	Número de Orden 2346830182	Fecha Atención 2009-09-11 16:27	Centro de Atención KENNEDY

DATOS GENERALES DEL USUARIO

Nombre Afiliado	NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO				Identificación	03 51897243		
IPS Primaria	CAFAM CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Edad	54A01M17D	Nombre Asegurador	EPS FAMISANAR LTDA. CAFAM COLSUBSID	Regimen		
Tipo Afiliado	COTIZANTE	Categoria		CATEGORÍA 'A' FAMISANAR	Semanas Cotizadas		565	

DATOS DEL SERVICIO ORDENADO

Fecha Impresión	2022-01-11	Hora Impresión	11:36:18 AM	Impreso por	GUZMAN ACEVEDO KEVIN STEVEN

Autor:	HERRERA SALAMANCA MIGUEL ANGEL

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

DIAGNOSTICOS	K103 ALVEOLITIS DEL MAXILAR

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

PTE ACUDE POR NO PROGRAMADA POR DOLOR POS EXODONCIA EN 17 Y POSIBLE ALVEOLITIS SE DAN INDICACIONES DE MANEJO Y POSIBLES COMPLICACION Y ACEPTA Y FIRMA CONSENTIMIENTO SIN ANESTEASIA LAVADO ABUNDANTE DE EL ALVEOLO , GASA CON EUGENOL POR UN DIA , REGRESARA EN 24 HORAS PARA RETIRARLA

CONDUCTA

Plan	REGRESAR EN 24 PARA RETIRAR LA GASA

RESULTADOS DE EXAMENES

INDICACIONES

Recomendaciones	DITES BLANDAS
Receta o Formulación	

HERRERA SALAMANCA MIGUEL ANGEL		2021 EXAMEN ODONTOLOGICO	
Nombre Profesional	RM	Especialidad	Firma y Sello CAFAM

HISTORIA CLINICA_PROCEDIMIENTO CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3 SUBDIRECCION DE SALUD IPS - CAFAM CRA.13 48- 47 TEL: 3105111 - 6438000	Número de Orden 2347471642	Fecha Atención 2009-09-16 15:01	Centro de Atención KENNEDY

DATOS GENERALES DEL USUARIO

Nombre Afiliado	NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO				Identificación	03 51897243		
IPS Primaria	CAFAM CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Edad	54A01M17D	Nombre Asegurador	EPS FAMISANAR LTDA. CAFAM COLSUBSID	Regimen		
Tipo Afiliado	COTIZANTE	Categoria		CATEGORÍA 'A' FAMISANAR	Semanas Cotizadas		565	

DATOS DEL SERVICIO ORDENADO

Fecha Impresión	2022-01-11	Hora Impresión	11:36:18 AM	Impreso por	GUZMAN ACEVEDO KEVIN STEVEN

Autor:	HERRERA SALAMANCA MIGUEL ANGEL

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

DIAGNOSTICOS	K103 ALVEOLITIS DEL MAXILAR

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

PTE ACUDE POR NO PROGRAMADA POR QUE SIGUE CON APARENTE PROCESO DE ALVEOLITIS POS EXODONCIA DE 17 , SIN ANESTESIA LAVADO ABUNDANTE SE DEJA NUEVAMENTE GASA IMPREGNADA DE EUGENOL REGRESAR MAÑANA

CONDUCTA

Plan	REGRESAR MAÑANA PARA RETIRAR LA GASA

RESULTADOS DE EXAMENES

INDICACIONES

Recomendaciones	NO TOCAR EL ALVEOLO
Receta o Formulación	

HERRERA SALAMANCA MIGUEL ANGEL		2003 ODONTOLOGIA	
Nombre Profesional	RM	Especialidad	Firma y Sello CAFAM

HISTORIA CLINICA_PROCEDIMIENTO CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3 SUBDIRECCION DE SALUD IPS - CAFAM CRA.13 48- 47 TEL: 3105111 - 6438000	Número de Orden 2373391132	Fecha Atención 2010-03-09 12:27	Centro de Atención KENNEDY

DATOS GENERALES DEL USUARIO

Nombre Afiliado	NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO				Identificación	03 51897243		
IPS Primaria	CAFAM CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Edad	54A01M17D	Nombre Asegurador	EPS FAMISANAR LTDA. CAFAM COLSUBSID	Regimen		
Tipo Afiliado	COTIZANTE	Categoria		CATEGORÍA 'A' FAMISANAR	Semanas Cotizadas		565	

DATOS DEL SERVICIO ORDENADO

Fecha Impresión	2022-01-11	Hora Impresión	11:36:18 AM	Impreso por	GUZMAN ACEVEDO KEVIN STEVEN

NOTA CONSULTA EXTERNA

Motivo de la consulta	EDAD 42 AÑOS AMA DE CAS "DOLOR EN TODO EL CUERPO"
Problema	
Subjetivo	REFIERE DE MÀS O MENOS DE 5 DIAS DE DORLO EN TODA LA ECONOMICA CORPORAL, EDEMAS GENERALIZADOS DE RPEDOMINIO FACIAL Y DE EXTREMIDADES DE PREDOMINIO MATINAL NOSINTOMAS ASOCIADOS ACUDIO A URGENCIAS DONDE DEIRON MANEJO CON PARACLINICOS 08/03/10 NITROGENO UREICO 10 M/DL, CREATININA 1.01 MG/DL DENTRO DE LIMITES NORMALES HEMOGRAMA LEUCOS: 6380, LINFOS: 24.95, NEUTROS: 66.4%; EOSNIO: 1.7%; BASOF: 0.6%, PLT: 277000, ERITROCITOS 5240000, HG: 15.1 G/DL HTCO: 43.7% DENTRO D LIMITES NORMALES URONALAIS NEGATIVO PARA INFECCION DE VIAS URINARIAS O PROTEINURIA.

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES	PATOLOGICOS_INFARTO MIOCARDIO	PATOLOGICOS	PROGENITORA 72 AÑOS	2010-03-09 12:33	MONTEALEGRE CARDENAS ERICK MICHELL
ANTECEDENTES PERSONALES	FARMACOLOGICOS_OTROS FARMACOLOGICOS	FARMACOLOGICOS	ACETAMINOFEN CONC ODEINA, TIBIOLONA	2010-03-09 12:32	MONTEALEGRE CARDENAS ERICK MICHELL
	GINECOOBSTETRICOS_FORMULA OBSTETRICA	GINECOOBSTETRICO	MENARCA 12 AÑOS, FECHA ULTIMA REGLA 41 AÑOS, G0 P0. PLANIFICAICN NIEGA CITOLOGIA 2009 NORMAL	2010-03-09 12:33	MONTEALEGRE CARDENAS ERICK MICHELL
	PATOLOGICOS_OTROS PATOLOGICOS	PATOLOGICOS	ENDOMETRIOSIS	2010-03-09 12:31	MONTEALEGRE CARDENAS ERICK MICHELL
	QUIRURGICOS_OTROS QUIRURGICOS	QUIRURGICOS	HISTERCTOMIA ABDOMINAL, AMIGDALECTOMIA	2010-03-09 12:31	MONTEALEGRE CARDENAS ERICK MICHELL
	QUIRURGICOS_OTROS QUIRURGICOS	QUIRURGICOS	LAPAROTOMIA POR ENDOMETRIO OOFORECTOMIA , LAPAROSCOPIAS Nº 4 ENDOMETRIOSIS	2010-03-09 12:32	MONTEALEGRE CARDENAS ERICK MICHELL

Revisión por sistema	NIEGA EN EL MOMENTO DE ESTA CONSULTA

SIGNOS VITALES

Somatometria	Peso:65.0 Talla:1.59 Per. Cef:0.0
Signos	Tensión Arterial:86.0 Sistólica 120 Diastólica:70 Temperatura:37.0 F. Respiratoria:20 F. Cardiaca:68
EXAMEN FÍSICO	BUEN ESTADO GENERAL:HI8DRATADO, AFEBRIL NO DIFICULTAD RESPIRATORIA CABEZA Y CUELLO:SIN ALTERACIONES TORAX:SIN AGREGADOS CARDIACOS O RESPIRATORIAS ABDOMEN:RSIS(+) BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS, NO IRRITACION PERITONEAL GENITO URINARIO:FEMNENINO EXTREMIDADES: EDEMAS DE MIEBROS INFERIORES, SION ALTERACIONES PIEL:LIVEDO RETICULARIS NEUROLÓGICO:SIND EFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE
DIAGNOSTICOS	R601 EDEMA GENERALIZADO

Análisis

	ADULTO MAYOR CON CAUDRO DE ALTERACIONES SUGESTIVA DE ENFERMEDAD AUTOINMUNE CON ANTECEDENTE DE FACTOR REUMATOIDO Y DE ASTOSPOSITIVOS EN VIEJA DATA EN EL MOMENTO CON EDEMAS EL CUAL ESTA CON FUNCION RENAL NORMAL SE DEJA ORDEN DE ERSTUDIO DE APRACLINICOS
Plan	
	SS FACTOR RESUMATOIDEO, ASTOS, GLUICOSA TSH, ANAS VDRL SIGNOS DE ALARMA
RESULTADOS DE EXAMENES	
INDICACIONES	
Recomendaciones	MEDIOS FISICOS SIGNOS DE ALARMA
Receta o Formulación	

MONTEALEGRE CARDENAS ERICK MICHELL	80085474	9004 MEDICO GENERAL CONS	
Nombre Profesional	RM	Especialidad	Firma y Sello CAFAM

HISTORIA CLINICA_PROCEDIMIENTO CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3 SUBDIRECCION DE SALUD IPS - CAFAM CRA.13 48- 47 TEL: 3105111 - 6438000	Número de Orden 2390270112	Fecha Atención 2010-06-15 14:49	Centro de Atención KENNEDY

DATOS GENERALES DEL USUARIO

Nombre Afiliado	NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO				Identificación	03 51897243		
IPS Primaria	CAFAM CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Edad	54A01M17D	Nombre Asegurador	EPS FAMISANAR LTDA. CAFAM COLSUBSID	Regimen		
Tipo Afiliado	COTIZANTE	Categoria		CATEGORÍA 'A' FAMISANAR	Semanas Cotizadas		565	

DATOS DEL SERVICIO ORDENADO

Fecha Impresión	2022-01-11	Hora Impresión	11:36:18 AM	Impreso por	GUZMAN ACEVEDO KEVIN STEVEN

Autor:	RODRIGUEZ BARACALDO YENNY MARLENY

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

DIAGNOSTICOS	Z124 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

PACIENTE DE 42 AÑOS, QUIEN ASITE A CONSULTA DE TOMA DE CITOLOGIAS.
LA PACIENTE REFIERE QUE ASISTE EN CONDICIONES.

.

CONDUCTA

Plan	LA PACIENTE LEE ANEXO DE RIESGO PARA LA TOMA DE CITOLOGIA CERVICOUTERINA. ACEPTA Y FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO.SE EXPLICA PROCEDIMIENTO, SE ACLARAN DUDAS,SE EXPLICAN POSIBLES COMPLICACIONES INFECCIOSAS, MECANICAS, TRAUMATICAS Y ALERGICAS.SE TOMA EXAMEN SIN COMPLICACIONES, SEGUN PROTOCOLO, CON PLACA NUMERO 8505 ,ASPECTO DEL CUELLO AUSENTE, POR ANTECEDENTE DE HISTERECTOMIA HACE 3 AÑOS. CUPULA APARENTEMENTE SANA, FUJO BLANQUESINO MODERADO, ASINTOMATICA. SE REGISTRA EN PROTPCOLO I MANUAL, SE ENVIA AL LABORATORIO.

RESULTADOS DE EXAMENES

INDICACIONES

Recomendaciones	SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES, Y DE AUTOCUIDADO,SE EXPLICA A LA PACIENTE SOLICITAR CITA PARA LA ENTREGA DE RESULTADO. SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE ASISTIR ANUALMENTE O ANTES SI LO REGUIERE. LA PACIENTE REFIERE ENTENDER LO EXPLICADO. SALE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES
Receta o Formulación	

RODRIGUEZ BARACALDO YENNY MARLENY	20957099	4300 CITOLOGIA VAGINAL	
Nombre Profesional	RM	Especialidad	Firma y Sello CAFAM

HISTORIA CLINICA_PROCEDIMIENTO CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3 SUBDIRECCION DE SALUD IPS - CAFAM CRA.13 48- 47 TEL: 3105111 - 6438000	Número de Orden 3749050183	Fecha Atención 2009-11-12 7:33	Centro de Atención CALLE 51

DATOS GENERALES DEL USUARIO

Nombre Afiliado	NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO			Identificación	03 51897243		
IPS Primaria	CAFAM CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Edad	54A01M17D	Nombre Asegurador	EPS FAMISANAR LTDA. CAFAM COLSUBSID	Regimen	
Tipo Afiliado	COTIZANTE	Categoria	CATEGORÍA 'A' FAMISANAR	Semanas Cotizadas	565		

DATOS DEL SERVICIO ORDENADO

Fecha Impresión	2022-01-11	Hora Impresión	11:36:19 AM	Impreso por	GUZMAN ACEVEDO KEVIN STEVEN

NOTA CONSULTA EXTERNA

Motivo de la consulta	CONTROL
Problema	
Subjetivo	PCTE DE 41 AÑOS CON CUADRO CLINICO DE 6 MESES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR CEFALEA. PULSATIL FRONTOOCCIPITAL. NAUSEAS EMESIS,FOSFENOS. FOTOFOBIA. TINITUS. NO INCREMENTA CON VALSALVA. NO INTERRUMPE EL PATRON DE SUEÑO. FREC. 3/7 INTS.8/10 TTO. NO

ANTECEDENTES

Revisión por sistema	NIEGA

SIGNOS VITALES

Somatometria	Peso:0.0 Talla:0.0 Per. Cef:0.0
Signos	Tensión Arterial:93.0 Sistólica 120 Diastólica:80 Temperatura:0.0 F. Respiratoria:12 F. Cardiaca:72
EXAMEN FÍSICO	BUEN ESTADO GENERAL. CARDIOPULMONAR NORMAL NEUROLOGICO. ESFERAS MENTAL NORMAL. PARES CRANEALES SIN ALTERACION. MOTOR Y SENSITIVO SIN DEFICIT. MARCHA Y CORDINACION SIN ALTERACION NO SIGNOS MENINGEOS..
DIAGNOSTICOS	G448 OTROS SINDROMES DE CEFALEA ESPECIFICADOS

Análisis

	PCTE CON CUADRO CLINICO DE MIGRAÑA SI AURA SIN PROFILAXIS POR LO QUE SE ORDENA TTO FARMACOLOGICO CON FLUOXETINA Y TRAMADOL

Plan

	FLUOXETINA TRAMADOL CONTROL EN 1 MES

RESULTADOS DE EXAMENES

INDICACIONES

Recomendaciones	
Receta o Formulación	FLUOXETINA TABLETA 20 MG TABLETA 60 TOMAR CON EL ALMUERZO TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION ORAL 100MG/ML (10%) - FRASCO GOTAS 1

APONTE GOMEZ ADALBERTO ENRIQUE	85467955	6007 NEUROLOGIA	
Nombre Profesional	RM	Especialidad	Firma y Sello CAFAM

HISTORIA CLINICA_PROCEDIMIENTO CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3 SUBDIRECCION DE SALUD IPS - CAFAM CRA.13 48- 47 TEL: 3105111 - 6438000	Número de Orden 3752600083	Fecha Atención 2009-12-03 9:47	Centro de Atención CALLE 51

DATOS GENERALES DEL USUARIO

Nombre Afiliado	NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO			Identificación	03 51897243		
IPS Primaria	CAFAM CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Edad	54A01M17D	Nombre Asegurador	EPS FAMISANAR LTDA. CAFAM COLSUBSID	Regimen	
Tipo Afiliado	COTIZANTE	Categoria	CATEGORÍA 'A' FAMISANAR	Semanas Cotizadas	565		

DATOS DEL SERVICIO ORDENADO

Fecha Impresión	2022-01-11	Hora Impresión	11:36:19 AM	Impreso por	GUZMAN ACEVEDO KEVIN STEVEN

NOTA CONSULTA EXTERNA

Motivo de la consulta	CONTROL
Problema	
Subjetivo	PCTE DE 42 AÑSO CONN CUASDRO CLINICO DE CDEFALEA EN TTO. CON FLUOXETINA Y TRAMADOL MANIFIESTA QUE LA CEFALEA PERSISTE IGUAL. FREC 3/7. INTS. 7/10 NO INCREMENTA CON VALSALVA. NO INTERUMPE EL SUEÑO.

ANTECEDENTES

Revisión por sistema	NIEGA

SIGNOS VITALES

Somatometria	Peso:0.0 Talla:0.0 Per. Cef:0.0
Signos	Tensión Arterial:93.0 Sistólica 120 Diastólica:80 Temperatura:0.0 F. Respiratoria:12 F. Cardiaca:72
EXAMEN FÍSICO	BUENESTADO GEENRAL CARDIOPULMONAR NORMAL NEUROLOGICO ESFERAS MENTALES NORMAL. PARES CRANEALES SIN ALTERACION. MOTOR Y SENSITIVO SIN DEFICIT. MARCHA Y CORDINACION SIN ALTERACION. NO SIGNOS MENINGEOS
DIAGNOSTICOS	G442 CEFALEA DEBIDA A TENSION

Análisis

	PCTE CON CUADERO CLINICO DE CEFALEA TENSIONAL.

Plan

	AC. VALPROICO 5 CC CON LA CENA HALOPERIDOL 3 GOTAS C/8H. TRAMADOL 12 GOTAS C/5H.

RESULTADOS DE EXAMENES

INDICACIONES

Recomendaciones	
Receta o Formulación	

APONTE GOMEZ ADALBERTO ENRIQUE	85467955	6007 NEUROLOGIA	
Nombre Profesional	RM	Especialidad	Firma y Sello CAFAM

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:48:26 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 35 años 4 meses 21 dias

Fecha de Ingreso: Apr 3 2003 8:20AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 INAC MENA DEL VALLE JUAN CARLOS-MEDICO GENERAL

Problema :EPIGASTRALGIA

Subjetivo :paciente femenina con ardor epigastrico intenso desde hace varios días ,se acompaña con vomito,diarreas,reflujo,paciente con dx de endometriosisi actualmente en tx, ademas dde la ingesta de ibuprofeno.fur:hace 7 meses.

Objetivo :paciente femenian en regular estado general,conciente orientada. ccc:rol:ojos con conjuntiva hiperemica,irritados,narinas permenables,mucosa orla hidratada. torax:ruidos cardicos ritmicos,pulmones claros ventilados.mamas simentricas no dolorosas. Abdomen:plano depresible,peristalisis presente dolor ala palpacion media yb supereficial en hipogastrio. extremidades;eutroficas simentricas.

Analisis :paciente con dx de endometriosisi en espera de cirugía, con dx actual de gastritis medicamenteosa.CONSIDERO MANEJOM POR OBSERVACION COMENTO CASO CON DR NAVARRO QUIEN LKA ESPERA EN DSAL DE OBSERVACION PARA MENEJO DEL DOLOR Y EMESIS.

Plan :metoclopramida im. ranitidina. SE ENVIA PARA OBSERVACION antiacidos con simeticona.

DIAGNOSTICOS :

Apr 3 2003 12:00AM K296 OTRAS GASTRITIS
Autor : C51 INAC MENA DEL VALLE JUAN CARLOS-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Apr 3 2003 8:24AM
Autor: C51 INAC MENA DEL VALLE JUAN CARLOS
Medicamentos: HIDROXID/ALUMINIO+HIDROXID/MAGNESIO CON SIMETICONA SUSP 2-6%+1-4%
Dosis: 1 Cucharada, *cada* 8 *hrs. durante* 10dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Apr 3 2003 8:24AM
Autor: C51 INAC MENA DEL VALLE JUAN CARLOS
Medicamentos: RANITIDINA TABLETA X 150 MG P7622
Dosis: 1 Tableta, *cada* 12 *hrs. durante* 10dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Apr 3 2003 8:24AM
Autor: C51 INAC MENA DEL VALLE JUAN CARLOS
Medicamentos: METOCLOPRAMIDA AMPOLLA. X 10 MG P651293
Dosis: 1 Ampolla, *cada* 24 *hrs. durante* 1dia(s)
Recomendacion: aplicar im ahora. gracias!

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Apr 3 2003 8:20AM
Autor: C51 INAC MENA DEL VALLE JUAN CARLOS
Peso : 52 *Talla :* 1.5
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Apr 3 2003 8:20AM
Autor: C51 INAC MENA DEL VALLE JUAN CARLOS
Tension Arterial: *Sistolica :* 90 *Diastolica:* 70 *Media :* 76
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 20 *F. Cardiaca:* 80

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:42:08 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 39 años 5 meses 4 dias

Fecha de Ingreso: Apr 17 2007 10:00AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONTROL

Subjetivo :PACIENTE EN PROCESO DE PROGRAMACION DE HISTERECTOMIA POR DOLOR PELVICO CRONICO ACUDE POR SANGRADO CADA 15 DIAS CON DOLOR

Objetivo :YA PRACTICADO

Analisis :SE FORMULA PROGYLUTON PENDIENTE CIRUGIA

Plan :

DIAGNOSTICOS :

Apr 17 2007 12:00AM N921 MENSTRUACION EXCESIVA Y FRECUENTE CON CICLO IRREGULAR
Autor : C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

INDICACIONES :

RECETAS :

Fecha : Apr 17 2007 10:06AM
Autor: C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS
Medicamentos: MEDROXIPROGESTERONA AMPOLLA X 150 MG
Dosis: 1 Ampolla, *cada* 24 *hrs. durante* 4semana(s)
Recomendacion: UNA AMPOLLA SEMANAL POR UN MES

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:45:21 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 37 años 5 meses 8 dias

Fecha de Ingreso: Apr 21 2005 8:13AM **Cama :** SCCCX

Fecha de Egreso: Apr 21 2005 11:24AM **Dependencia:** SALA CIRUGIA CLINICA

Tipo de alta : MANEJO AMBULATORIO ***FORMATOS***

NOTA INGRESO :

PROBLEMA :
PARIDAD SATISFECHA

DIAGNOSTICO INGRESO :
Z302 ESTERILIZACION

ESTADO :
Estable

CONDICION :
Con acompa¤ante

SUBJETIVO :
gopo ant endometriosis grado I ANT DE liberacion de adherencias leve distension abdominal. sin dolor pelvico. aplico depo provera im tres dosis fum 12 01 2003. cefalea premenstrual. desea planificacion definitnva ccv con garnerella remitida mario figueroa

OBJETIVO :
UTERO ANEXOSNORMALES

ANALISIS :
SE PROGRAMO LIGADURA DE TROMPAS

PLAN :
CIRUGIA

Autor:
Apr 21 2005 11:20AM INACT C51 ADS INT OBANDO DIAZ GUILLERMO

Autor:
Apr 21 2005 11:20AM GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

CONTROL LIQUIDOS :

500684 - Apr 21 2005 10:35AM
BALANCE :

Autor : CLI JIMENEZ PINZON, MARLENY
Fecha Terminacion: Apr 21 2005 11:10AM
Balance Liquidos : 1400

CONTROL LIQUIDOS :

500684 - Apr 21 2005 10:35AM

Liquidos de Ingreso :

-HIDRATACION PARENTERAL 1400

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Apr 21 2005 11:50AM
Autor: CLI PATIÑO PAEZ HERIKA
Peso : 49.5 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Apr 21 2005 11:50AM
Autor: CLI PATIÑO PAEZ HERIKA
Tension Arterial: *Sistolica :* 96 *Diastolica:* 53 *Media :* 67
Temperatura : 36.4 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 62

NOTAS DE CIRUGIA :

1 Apr 21 2005 11:24AM

Informacion General :
CIRUGIA PROGRAMADA : LIGADURA TROMPAS FALOPIO [CIRUGIA DE POMEROY] MINILAPAROT PEP 66310
FECHA CIRUGIA : Apr 21 2005 12:00AM
ESPECIALIDAD : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
MEDICO CIRUJANO : INACT C51 ADS INT OBANDO DIAZ GUILLERMO
MEDICO ANESTESIOLOGO : CLI ASOANEST CAMELO RODRIGUEZ LUIS SAUL
MEDICO AYUDANTE :
ANESTESIA : Inhalada

Descripcion : ASEPSIA INCISION DE PFANESTIELL DISECION DE PLANOS IDENTIFICACION DE TROMPAS PINZAMIENTO CORTE Y LIGADURA DE LAS MISMAS SEGMENTO DISTAL

Hallazgos : UTERO NORMAL OVARIO DER Y TROMPA DER NORMAL, ADHERECNIAS DE ANEXO IZQ OVARIO NORMAL

Complicaciones : NO

Cirugias realizadas : LIGADURA TROMPAS FALOPIO [CIRUGIA DE POMEROY] MINILAPAROT PEP 66310

NOTAS PREANESTESICAS :

41712-LIGADURA TROMPAS FALOPIO [CIRUGIA DE POMEROY] MINILAPAROT PEP 66310

1-Apr 21 2005 11:33AM *Autor:* CLI ASOANEST CAMELO RODRIGUEZ LUIS SAUL *Dosis:* X

1-Apr 21 2005 11:33AM *Aparato Respiratorio:*

1-Apr 21 2005 11:33AM *Aparato Cardiovascular:*

1-Apr 21 2005 11:33AM *Medicacion*Otra

NOTAS POSTANESTESICAS :

41712-LIGADURA TROMPAS FALOPIO [CIRUGIA DE POMEROY] MINILAPAROT PEP 66310

1-Apr 21 2005 11:34AM *Autor:* CLI ASOANEST CAMELO RODRIGUEZ *Actividad Muscular:* Movimientos voluntarios 4 extremidades *Respiracion:* Respiraciones amplias y capaz de toser

1-Apr 21 2005 11:34AM *Circulacion:* Tensión arterial 20% de cifras de control *Estado de Conciencia:* Completamente despierto *Coloracion:* Mucosas sonrosadas

1-Apr 21 2005 11:34AM *Complicaciones:*

NOTA DE ALTA MEDICA:

Fecha Alta:
Apr 21 2005 11:24AM

Autor:
INACT C51 ADS INT OBANDO DIAZ GUILLERMO, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Diagnostico Alta:
Z302 ESTERILIZACION

Comentarios Dx:
NO

NOTA DE ALTA MEDICA:

Complicacion Principal:
NO

Nota Alta:
POP POMEROY POR MINILAPAROTOMIA SIN COMPLICACIONES, EVOLUCION POP SATISFACTORIA

Recomendaciones:
SALIDA CONTROL 28 04 2005 8 AM

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

RECETA :

Apr 21 2005 11:26AM
INACT C51 ADS INT OBANDO DIAZ GUILLERMO
DICLOFENACO SODICO AMPOLLA X 75 MG P474496, 1 Ampolla cada 24 hrs. durante 3 día(s)
Cantidad Solicitada : 3 AMP
Recomendacion :

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:43:37 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 38 años 8 meses 29 dias

Fecha de Ingreso: Aug 11 2006 2:40PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 INACTIVO SARMIENTO D LAYTZ HENRY ALFONSO-MEDICO GENERAL

Problema :LECTURA PARACLINICOS-

Subjetivo :hora 2 y 15pm consulta de revision d eresultados ecografia pelvica normal p de orina no muestra infeccion y hemograma neutrofilia sin leucocitosis y vsg normal- refiere que esta mañana ´persento 5 deposiciones liquidas sin moco ni sangre+ 2 vomitos

Objetivo :conciente orientada alerta en aceptable estado general hidratada anicterica sin disnea otorrino sin alteraciones cuello no masas no adenopatias ruidos cardiacos ritmicos sin soplos pulmones claros bien ventilados abdomen blando depresible no masas no megalias extremidadse sin edemas resto normal

Analisis :pcte quien consulta para revision de resultados ordenados en consulta anterior por cuadro de dolor abdominal agudo.resultados muestran neutrofilia sin leucocitosis.antecedentes de colon irritable. posible causa colitis disenterica

Plan :instrucciones.bb hioscina im ahora- metoclopramida im ahora. seguir bb hioscina oral y metoclopramida oral.trmetropin sulfa y tinidazol oral. control mañana segun evolucion. dieta astringente abundantes liquidos incapacidad hoy

DIAGNOSTICOS :

Aug 11 2006 12:00AM R103 DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN
Autor : C51 INACTIVO SARMIENTO D LAYTZ HENRY ALFONSO-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Aug 11 2006 2:22PM
Autor: C51 INACTIVO SARMIENTO D LAYTZ HENRY ALFONSO
Medicamentos: TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL TABLETA x 160/800 MG
Dosis: 1 Tableta, *cada* 12 *hrs. durante* 7dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Aug 11 2006 2:22PM
Autor: C51 INACTIVO SARMIENTO D LAYTZ HENRY ALFONSO
Medicamentos: TINIDAZOL TABLETA X 1 GR
Dosis: 2 Tableta, *cada* 24 *hrs. durante* 2dia(s)
Recomendacion: tomar 2 tab juntas dia por 2 dias

RECETAS :
Fecha : Aug 11 2006 2:22PM
Autor: C51 INACTIVO SARMIENTO D LAYTZ HENRY ALFONSO
Medicamentos: METOCLOPRAMIDA TABLETA X 10 MG P938793
Dosis: 1 Tableta, *cada* 8 *hrs. durante* 10dia(s)
Recomendacion:

INDICACIONES :

RECETAS :

Fecha : Aug 11 2006 2:22PM
Autor: C51 INACTIVO SARMIENTO D LAYTZ HENRY ALFONSO
Medicamentos: BUTILBROMURO DE HIOSINA TAB. X 10 MG P464085
Dosis: 1 Tableta, *cada* 8 *hrs. durante* 10dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :

Fecha : Aug 11 2006 2:22PM
Autor: C51 INACTIVO SARMIENTO D LAYTZ HENRY ALFONSO
Medicamentos: METOCLOPRAMIDA AMPOLLA. X 10 MG P651293
Dosis: 1 Ampolla, *cada* 24 *hrs. durante* 1dia(s)
Recomendacion: aplicacion im ahora

RECETAS :

Fecha : Aug 11 2006 2:22PM
Autor: C51 INACTIVO SARMIENTO D LAYTZ HENRY ALFONSO
Medicamentos: HIOSINA BUTIL BROMURO AMPOLLA. X 20 MG/ ML
Dosis: 1 Ampolla, *cada* 24 *hrs. durante* 1dia(s)
Recomendacion: aplicacion im ahora

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Aug 11 2006 2:22PM
Autor: C51 INACTIVO SARMIENTO D LAYTZ HENRY ALFONSO
Peso : 50 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Aug 11 2006 2:22PM
Autor: C51 INACTIVO SARMIENTO D LAYTZ HENRY ALFONSO
Tension Arterial: *Sistolica :* 100 *Diastolica:* 80 *Media :* 86
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 15 *F. Cardiaca:* 75

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:43:49 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 38 años 8 meses 29 dias

Fecha de Ingreso: Aug 11 2006 10:00AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :INAC C51 HERNANDEZ CORREAL JADY CAROLINA-MEDICINA FAMILIAR

Problema :DOLOR ABDOMINAL

Subjetivo :PACIENTE DE 38 AÑOS, CITA NO PROGRAMADA. AUXILIAR ENFERMERIA paciente refiere de 4 horas de dolor en flaco derecho asociado a emesis en numero de 2, deposiciones liquidas sin moco sin sangre en numero de 5 episodios, niega fiebre. refiere que el dolor se irradia a miembro inferior derecho y se asocia calambres, niega otros sintomas. refiere que siempre 3 dias antes de la menstruacion toma ibuprofeno 800mg cada dia revision sistemas: refiere como unico antecedente laparoscopias por endometriosis asociado a colon irritable refiere que hace un año fue la ultima intervension y desde entonces no tenia este dolor. niega alergias. ultima menstruacion 08/08/2006 planificacion niega

Objetivo :paciente buen estado general mucosa oral humeda Torax Ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos. Ruidos respiratorios sin agregados, Murmullo simetrico conservado. No signos de dificultad respiratoria. Abdomen blando, depresible, Ruidos intestinales disminuidos en frecuencia y en intensidad. doloroso en fosa iliaca derecha blomberg negativo, rousing negativo, sin signos de irritacion peritoneal extremidades: sin edemas, dolor en region posterior de pierna derecha

Analisis :paciente de 38 años con dolor abdominal agudo descartar endometriosis agudizada, asociado sindrome del colon irritable, sin embargo dada la localizacion del dolor se solicitan laboratorios para descartar apendicitis

Plan :ss/ uroanalisis, hemograma, ecografia pelvica valoracion por ginecologia urgente

DIAGNOSTICOS :

Aug 11 2006 12:00AM R10X DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO
Autor : INAC C51 HERNANDEZ CORREAL JADY CAROLINA-MEDICINA FAMILIAR

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Aug 11 2006 10:05AM
Autor: INAC C51 HERNANDEZ CORREAL JADY CAROLINA
Peso : 50 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Aug 11 2006 10:05AM
Autor: INAC C51 HERNANDEZ CORREAL JADY CAROLINA
Tension Arterial: *Sistolica :* 100 *Diastolica:* 60 *Media :* 73
Temperatura : 36.5 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 68

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

ANTECEDENTES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:40:59 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 39 años 9 meses 10 dias

Fecha de Ingreso: Aug 23 2007 12:40PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONTROL

Subjetivo :ASISTE A CONTROL REFIERE MANCHADO OSCURO ESCASO POSTERIOR A EJERCICIO Y DOLO EN REGION PELVICA REFIERE MIGRAÑA RESTO ASINTOMATICA

Objetivo :BUENAS CONDICIONES GENERALES C/P NORMAL ABDOMEN NORMAL CICATRIZ SANA GU CUPULA SANA BIEN SUSPENDIDA LEUCORREA ESCASA INESPECIFICA SE PALPA AL TACTO PEQUEÑO EMPASTAMIENTO HACIA EL LADO DERCHO QUE ES DOLORORO

Analisis :SE FORMULA TALSECLIN OVULOS RECOMENDACIONES OBSERVACION DEL DOLOR

Plan :

DIAGNOSTICOS :

Aug 23 2007 12:00AM N761 VAGINITIS SUBAGUDA Y CRONICA
Autor : C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:49:58 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 35 años 0 meses 20 dias

Fecha de Ingreso: Dec 2 2002 4:40PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

Problema :GRIPA Y TOS

Subjetivo :PTE CON CUADRO CLINICO DE 1 MES DE EVOLUCION DE ESTADO GRIPAL ACOMPAÑADO DE CONGERSTION NASAL , CON TOS CON EXPECTORACION ABUNDANTE CON FLEMAS VERDOAS DIAFORESIS , FIEBRE , MIALGIAS Y ARTRALGIAS, ASTENIA Y ADINAMIA, ASTOS +

Objetivo :CABEZA NORMAL ORL HIPEREMIA CON HIPERTROFIA DE ESBOZOS DE AMGIGDALAS RESTOS POST AMIGDALESCTOMIA, CP RS CS RS VENTILADA CON RONCUS OCASIONALES ABDOMEN NORMAL EXT NORMAL

Analisis :PROCESO INFECCIOSO DE LA VIA RESPIRATORIA

Plan :CIPROFLOXACINA LORATADINA IBUPROFENO SALBUTAMOL

DIAGNOSTICOS :

Dec 2 2002 12:00AM 463000 AMIGDALITIS AGUDA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Dec 2 2002 4:52PM
Autor: C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO
Medicamentos: SALBUTAMOL JARABE 2MG/5ML
Dosis: 1 Cucharada, *cada* 12 *hrs. durante* 5dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Dec 2 2002 4:52PM
Autor: C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO
Medicamentos: LORATADINA TABLETA X 10 MG P938790
Dosis: 1 Tableta, *cada* 8 *hrs. durante* 10dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Dec 2 2002 4:52PM
Autor: C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO
Medicamentos: CIPROFLOXACINA TABLETA X 250 MG P777193
Dosis: 1 Tableta, *cada* 12 *hrs. durante* 10dia(s)
Recomendacion:

INDICACIONES :

RECETAS :

Fecha : Dec 2 2002 4:52PM
Autor: C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO
Medicamentos: IBUPROFENO TABLETA. X 600 MG
Dosis: 1 Tableta, *cada* 8 *hrs. durante* 10dia(s)
Recomendacion:

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Dec 2 2002 4:51PM
Autor: C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO
Peso : 52 *Talla :* 1.5
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Dec 2 2002 4:51PM
Autor: C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO
Tension Arterial: *Sistolica :* 134 *Diastolica:* 98 *Media :* 110
Temperatura : 37.5 F. Respiratoria : 22 *F. Cardiaca:* 100

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:43:23 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 39 años 0 meses 22 dias

Fecha de Ingreso: Dec 4 2006 8:40AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 INAC RODRIGUEZ GOMEZ RODOLFO-MEDICO GENERAL

Problema :gripa

Subjetivo : CITA NO PROGRAMADA ---------- Enfermera. ---------- paciente quien refiere cuadro de gripa de dos dias de evolucion que inicio con odinofagia ademas de artralgias y dolor plantar Asocia cefalea con emesis. En el momento refiere artralgias y odinofagia tratamiento : acetaminofen tb ---------- ANTECEDENTES : Niega patologias de importancia Farmacos : Acetaminofen tb Alergias : niega FUR : 5 de nov de 2006

Objetivo : buen estado general , afebril , hidratada otoscopia : normal cuello : faringe normal cardiopulmonar : no agregados, no disnea. buena ventilacion pulmonar. abdomen : blando, no masas, no doloroso Neurologico : no deficit aparente

Analisis : Paciente quien cursa con cuadro viral a quien se dan recomendaciones generales. se prescribe medicacion

Plan : Recomendaciones Signos de alarma Naproxeno cps clorfeniramina tb

DIAGNOSTICOS :

Dec 4 2006 12:00AM J00X RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)
Autor : C51 INAC RODRIGUEZ GOMEZ RODOLFO-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Dec 4 2006 8:42AM
Autor: C51 INAC RODRIGUEZ GOMEZ RODOLFO
Medicamentos: CLORFENIRAMINA JARABE 2MG/5CC
Dosis: 1 Cucharada, *cada* 8 *hrs. durante* 5dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Dec 4 2006 8:42AM
Autor: C51 INAC RODRIGUEZ GOMEZ RODOLFO
Medicamentos: ACIDO ASCORBICO TABLETA X 500 MG P8158
Dosis: 1 Tableta, *cada* 12 *hrs. durante* 5dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Dec 4 2006 8:42AM
Autor: C51 INAC RODRIGUEZ GOMEZ RODOLFO
Medicamentos: NAPROXEN CAPSULAS. X 250 MG
Dosis: 1 Capsula, *cada* 8 *hrs. durante* 5dia(s)
Recomendacion:

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

SIGNOS VITALES :

Fecha : Dec 4 2006 8:49AM
Autor: C51 INAC RODRIGUEZ GOMEZ RODOLFO
Peso : 50 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Dec 4 2006 8:49AM
Autor: C51 INAC RODRIGUEZ GOMEZ RODOLFO
Tension Arterial: *Sistolica :* 120 *Diastolica:* 70 *Media :* 86
Temperatura : 37 F. Respiratoria : 15 *F. Cardiaca:* 70

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:49:34 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 35 años 2 meses 21 dias

Fecha de Ingreso: Feb 3 2003 9:20AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :INAC C51 VERA PARDO FERNANDO-MEDICO GENERAL

Problema :DOLOR

Subjetivo :desde hace 3 dia s dolor pelvico predomino en fosa iliaca derecha. dolor persistente que ha ido a umentando enforma progresiva . refiere dpeosiciones diarreicas v desde ayer #5 por dia . nuaseas no vomito . diuresis normal sin disuria . ultima regla hace 5 meses.(anteceente de endometriosis, rxs cefalea global . txalergicos alerrgia amoxicilina . antecdentes Medicos_ endometrosis . neumonia. amigdalitis. fiebre reumatica,

Objetivo :Buen estado general , mucosa opral semiseca ., afebril. no ictericia . Mucosas normocromicas. Orofaringe: normal. Cuello : sin adenopatias. tiroides no palpable. No dolor a la exploracion de senos paranasales. Cardiopulmonar : normal. Abdomen : blando depresible , sin masas o meglias . sin irritacin peritoneal . dolor palpacion en marco clico predominio del aldo derecho . Neurologico : normal . Extremidades : normal

Analisis :dolor abdominal asociado enfermedad diarreica con deshidratacion moderada

Plan : se envia acuarto de observacion para hidratacion y seguimiento .

DIAGNOSTICOS :

Feb 3 2003 12:00AM A09X DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO
Autor : INAC C51 VERA PARDO FERNANDO-MEDICO GENERAL

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Feb 3 2003 9:18AM
Autor: INAC C51 VERA PARDO FERNANDO
Peso : 52 *Talla :* 1.5
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Feb 3 2003 9:18AM
Autor: INAC C51 VERA PARDO FERNANDO
Tension Arterial: *Sistolica :* 110 *Diastolica:* 70 *Media :* 83
Temperatura : 36 F. Respiratoria : 22 *F. Cardiaca:* 100

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

ANTECEDENTES : 2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:49:17 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 35 años 2 meses 22 dias

Fecha de Ingreso: Feb 4 2003 7:38AM **Cama :** O1346

Fecha de Egreso: Feb 4 2003 10:48AM **Dependencia:** ENFERMERIA CAS CALLE 51

Tipo de alta : ALTA MEDICA ***FORMATOS***

NOTA INGRESO :

PROBLEMA :

DIAGNOSTICO INGRESO :
R10X DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO

ESTADO :
Estable

CONDICION :
Con acompa¤ante

SUBJETIVO :
continua con dolor abdominal tipo colico en FID,no emesis,no diarrea, no fiebre. inició la cirpofloxacina.ayer. no sint urinarios.

OBJETIVO :
afebril.l picnr orl normal C/resp ruidos cardiacos ritmicos.vent pulm normal Abd dolor en FID.

ANALISIS :
paciente en tto por Inf urinaria, quien continua con dolor abdominal.

PLAN :
hidratacion. eco transvaginal

Autor:
Feb 4 2003 8:21AM C51 INACTIVO ALVIZ GONZALEZ BERNARDO MANUEL

Autor:
Feb 4 2003 8:21AM MEDICO GENERAL

EVOLUCION :

1 Feb 4 2003 9:44AM
SUBJETIVO : continua con dolor.

OBJETIVO : algida.

ANALISIS : eco TV normal.no colecciones perianexiales.

EVOLUCION :

PLAN : ss buscapina copmp IV.

Autor : 1C51 INACTIVO ALVIZ GONZALEZ BERNARDO MANUEL-MEDICO GENERAL

2 Feb 4 2003 10:47AM

SUBJETIVO : mejoría

OBJETIVO : hidratada,.afebril.

ANALISIS : paciente con inf urinaria en tto.

PLAN : salida .continuar con ciprofloxacina. buscapina.reposo.

Autor : 2C51 INACTIVO ALVIZ GONZALEZ BERNARDO MANUEL-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

MEDICAMENTOS :

1 Feb 4 2003 9:46AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida HIOSCINA BUTIL BROMURO+DIPIRONA AMPOLLA 20MG/2.5G; IV lenta diluida
Autor: C51 INACTIVO ALVIZ GONZALEZ BERNARDO MANUEL-MEDICO GENERAL
Comentarios : Iv
Respuestas : Feb 4 2003 9:51AM INAC SANCHEZ PASACHOVA MARTHA LUCIA
Tolera; Intravenosa; se administra lenta y diluida

SOLUCIONES :

1 Feb 4 2003 8:26AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida SOLUCION SALINA AL 0.9% X 500 ML BOLSA; 120ml hora
Autor: C51 INACTIVO ALVIZ GONZALEZ BERNARDO MANUEL-MEDICO GENERAL
Comentarios : IV
Respuestas : Feb 4 2003 8:37AM INAC SANCHEZ PASACHOVA MARTHA LUCIA
Tolera; Intravenosa; dificil acceso venoso se intenta 2 veces con jelco 20

ORDENES DE MANEJO :

1 Feb 4 2003 8:27AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida
Orden: ecografia transvaginal
Autor: C51 INACTIVO ALVIZ GONZALEZ BERNARDO MANUEL-MEDICO GENERAL
Comentarios:
Respuestas : Feb 4 2003 9:52AM INAC SANCHEZ PASACHOVA MARTHA LUCIA
Tolera; se baja paciente en silla de ruedas a radiologia acompañada dela auxiliar

ORDENES DE MANEJO :

2 Feb 4 2003 9:46AM Suspendido
Fecha Terminación: Feb 4 2003 9:53AM
Orden: buscapina comp IV. un a amp
Autor: C51 INACTIVO ALVIZ GONZALEZ BERNARDO MANUEL-MEDICO GENERAL
Comentarios:
Respuestas : No se ha registrado

CONTROL LIQUIDOS :

81335 - Feb 4 2003 8:30AM

BALANCE :

Autor : INAC SANCHEZ PASACHOVA, MARTHA LUCIA
Fecha Terminacion: Feb 4 2003 10:55AM
Balance Liquidos : 500

81335 - Feb 4 2003 8:30AM

Liquidos de Ingreso :

-Hidratacion parenteral 500

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

SIGNOS VITALES :

Fecha : Feb 4 2003 8:19AM
Autor: C51 INACTIVO ALVIZ GONZALEZ BERNARDO MANUEL
Peso : 52 *Talla :* 1.5
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Feb 4 2003 8:19AM
Autor: C51 INACTIVO ALVIZ GONZALEZ BERNARDO MANUEL
Tension Arterial: *Sistolica :* 132 *Diastolica:* 78 *Media :* 96
Temperatura : 36 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 90

NOTAS DE ENFERMERIA :

1-Feb 4 2003 8:30AM
Autor: INAC SANCHEZ PASACHOVA MARTHA LUCIA

Estado de conciencia: Consciente

Subjetivo: refiere continuar con el dolor addominal

Objetivo: Paciente conocida en el servicio consulto ayer salio con antibiotico pero reingresa hoy por el mismo dolor ,se observa algida orientada afebril

Analisis: valoracion dr Alvis da orden de dejar en observacion para hidratar

Plan: control de signos vitales se canaliza vena pendiente tomar ecografia transvaginal

2-Feb 4 2003 9:49AM
Autor: INAC SANCHEZ PASACHOVA MARTHA LUCIA

Subjetivo: continua con el dolor

Objetivo: paciente con liquidos endovenosos permeables

Analisis: se llena vejiga , se toma ecografia tranvaginal la cual es normal valoracion medica con reporte da orden de administratr medicamento iv

Plan: se administra medicamento iv

3-Feb 4 2003 10:50AM
Autor: INAC SANCHEZ PASACHOVA MARTHA LUCIA

Subjetivo: Cedio dolor.

Objetivo: Mejor e4stado de hidratacion.

Analisis: Valoracion medica. Orden de alta.

Plan: Se retiran líquidos endovenosos, indicaciones por enfermería.

IMAGENOLOGIA :

Feb 4 2003 9:38AM - ECO PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL
SE REALIZA ESTUDIO TRANSABDOMINAL CON TRANSDUCTOR SECTORIAL DE 3.5 MHZ, Y TRANSVAGINAL CON TRANSDUCTOR DE 7.5 MHZ. OBSERVANDOSE: EL UTERO EN SITUACION CENTRAL, EN AVF, SIENDO SUS MEDIDAS DE 82 X 49 X 36 MM EN SUS DIAMETROS LONGITUDINAL, TRANSVERSO Y AP RESPECTIVAMENTE, DE FORMA, CONTORNOS Y ECOGENICIDAD USUALES. ENDOMETRIO CENTRAL DE 3 MM DE ESPESOR. LOS OVARIOS SON MORFOLOGICAMENTE NORMALES MIDIENDO EL DERECHO 18 X12 MM Y EL IZQUIERDO 20 X 15 MM NO HAY MASAS O COLECCIONES PERIANEXIALES. FONDOS DE SACO LIBRES. OPINION: ECOGRAFIA TRANSVAGINAL NORMAL. ATENTAMENTE DRA. GLORIA HURTADO MD RADIOLOGO lgv Interpretado por : C51 RADIOFAM HURTADO GRIMALDO GLORIA

NOTA DE ALTA MEDICA:

Fecha Alta:
Feb 4 2003 10:48AM

Autor:
C51 INACTIVO ALVIZ GONZALEZ BERNARDO MANUEL, MEDICO GENERAL

Diagnostico Alta:
N390 INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

Comentarios Dx:
confirmado

NOTA DE ALTA MEDICA:

Complicacion Principal:
no

Nota Alta:
mejoría. eco transvaginal normal.

Recomendaciones:
repos.o. analgesicos

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

RECETA :

Feb 4 2003 10:49AM
C51 INACTIVO ALVIZ GONZALEZ BERNARDO MANUEL
BUTILBROMURO DE HIOSINA TAB. X 10 MG P464085, 1 Tableta cada 6 hrs. durante 7 día(s)
Cantidad Solicitada : 20 TABLETA
Recomendacion :

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:48:55 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 35 años 3 meses 14 dias

Fecha de Ingreso: Feb 27 2003 9:00AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONTROL

Subjetivo : pte conocida por endometriosis grado III con ant de laparoscopias numero de tres ultima realizada hace un año por dr plata.sin tto medico posterior. pte persiste con marcado dolor a pesar de tto medico.instaurado hace 6 meses. en el momento con depoprovera cada 15 dias intolerancia al danazol. tiene eco de enro 2003 normal. lbas preqx n ormales.

Objetivo : dolor en hipogastrio predominio derecho sin masas, gen utero avf normal dolor en zona de anexo der cervix doloroso a la movilizacion, sin sangrado en el momento.

Analisis :se plantea adhesiolisis pelvica abierta se explica claramente als posibles complicaciones por ser un proceso cronico y la no mejoria atto medico pte g0p0 posibilidad de ooforectomia segun hallazgos VS histerectomia paciente acepta . cita anestesia.

Plan :se ordena presupuesto para liberacion de adherencias por laparotomia cod 652901 se envia para comite de autorizaciones.

DIAGNOSTICOS :

Feb 27 2003 12:00AM N80X ENDOMETRIOSIS
Autor : INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Feb 27 2003 9:00AM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Peso : 52 *Talla :* 1.5
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Feb 27 2003 9:00AM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Tension Arterial: *Sistolica :* 110 *Diastolica:* 80 *Media :* 90
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 0 *F. Cardiaca:* 80

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

ANTECEDENTES : 2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:38:30 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 41 años 1 meses 27 dias

Fecha de Ingreso: Jan 9 2009 10:20AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C48 PEREZ SANCHEZ PEDRO PABLO-MEDICINA FAMILIAR

Problema :CONTROL

Subjetivo :paciente asiste a trnacripcion de formula de gineco (dada por hospital San Jose) post ofeorectomia

Objetivo :no se realiza

Analisis :se realiza trnacripcon de medicacion

Plan :Habitos de vida saludable sintomas de descompensacion acudri a urgencias

DIAGNOSTICOS :

Jan 9 2009 12:00AM Z711 PERSONA QUE TEME ESTAR ENFERMA, A QUIEN NO SE HACE DIAGNOSTICO
Autor : C48 PEREZ SANCHEZ PEDRO PABLO-MEDICINA FAMILIAR

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Jan 9 2009 10:11AM
Autor: C48 PEREZ SANCHEZ PEDRO PABLO
Medicamentos: METOCLOPRAMIDA TABLETA X 10 MG P938793
Dosis: 1 Tableta, *cada* 24 *hrs. durante* 1mes(es)
Recomendacion: tomar antes de almuerzo

RECETAS :
Fecha : Jan 9 2009 10:11AM
Autor: C48 PEREZ SANCHEZ PEDRO PABLO
Medicamentos: ESTROGENOS CONJUGADOS TABLETA 0.625 MG
Dosis: 1 Tableta, *cada* 24 *hrs. durante* 1mes(es)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Jan 9 2009 10:11AM
Autor: C48 PEREZ SANCHEZ PEDRO PABLO
Medicamentos: NAPROXEN CAPSULAS. X 250 MG
Dosis: 1 Capsula, *cada* 8 *hrs. durante* 1mes(es)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Jan 9 2009 10:11AM
Autor: C48 PEREZ SANCHEZ PEDRO PABLO
Medicamentos: OMEPRAZOL CAPSULA X 40 MG
Dosis: 1 Capsula, *cada* 24 *hrs. durante* 1mes(es)
Recomendacion: tomar ayunas

INDICACIONES :

RECETAS :

Fecha : Jan 9 2009 10:11AM
Autor: C48 PEREZ SANCHEZ PEDRO PABLO
Medicamentos: MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 50 MG/ML SOLUCION INYECTABLE
Dosis: 1 Aplicacion, *cada* 0 *hrs. durante* 1mes(es)
Recomendacion:

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:45:48 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 37 años 1 meses 29 dias

Fecha de Ingreso: Jan 11 2005 10:40AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONSULTA

Subjetivo : gopo ant endometriosis grado I liberacion de adherencias leve distension abdominal. sin dolor pelvico. aplico depo provera im tres dosis fum 12 01 2003. cefalea premenstrual. desea planificacion definitnva ccv con garnerella remitida mario figueroa

Objetivo :gen no tv.

Analisis : paciente sin hijos se explica riesgo de procedimiento y que dicho procedimento es definitivo paciente es enfatica y. acepta

Plan :se envia presupuesto para pomeroy

DIAGNOSTICOS :

Jan 11 2005 12:00AM Z302 ESTERILIZACION
Autor : INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Jan 11 2005 10:26AM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Peso : 49.5 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Jan 11 2005 10:26AM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Tension Arterial: *Sistolica :* 120 *Diastolica:* 80 *Media :* 93
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 0 *F. Cardiaca:* 80

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

ANTECEDENTES :

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:43:05 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 39 años 2 meses 4 dias

Fecha de Ingreso: Jan 17 2007 4:00PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONTROL

Subjetivo :ASISTE A CONTROL REFIERE QUE EL DOLOR MEJORA MIENTRAS NO TENGAMOS LA MENSTRUACION ACTUALMENTE ASINTOMATICA . ACUDE PARA REVISION

Objetivo :BUENAS CONDICIONES GENERALES C7P NORMAL ABDOMEN NORMAL CICATRIZ TRANSVERSA SUPRAPUBICA GU GENITALES EXTERNOS ANOS DE NULIPARA CUELLO SANO LEUCORREA NO UTERO DE TFC NORMAL ANEXOS NORMALES DOLOR EN FONDO DE SACO LATERAL DERECHO NO MASA

Analisis :NAPROXENO PREMENSTRUAL SE CONSIDERA POSIBILIDAD DE HISTERECTOMIA ABDOMINAL POR DOLOR SEVERO PERO LA PACIENTE REFIERE NO QUERERLA TODAVIA MANEJO POR BIOENERGETICO

Plan :CITRA EN DOS MESES

DIAGNOSTICOS :

Jan 17 2007 12:00AM R10X DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO
Autor : C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Jan 17 2007 4:17PM
Autor: C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS
Peso : 47 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Jan 17 2007 4:17PM
Autor: C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS
Tension Arterial: *Sistolica :* 100 *Diastolica:* 60 *Media :* 73
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 0 *F. Cardiaca:* 0

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

ANTECEDENTES :

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:42:46 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 39 años 2 meses 7 dias

Fecha de Ingreso: Jan 20 2007 10:20AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 SANTACRUZ SILVA ANDRES MARTIN-MEDICO GENERAL

Problema :DOLOR DE CABEZA

Subjetivo :DE 3 DIAS DE EVOLUCION CEFALEA FRONTAL DERECHA PULSATIL ASOCIA VISION BORROSA. ACTUALMENTE EN TTO PARA CONJUNTIVITIS BACTERIANA CON NEOMICINA- POLIMICINA -DEXAMETASONA LOGRADO LEVE MEJORIA ULTIMA REGLA 030107.-- REVISION POR STEMAS PRURITO Y ENRROGECIMIENTO OCULAR OCASIONAL. AP. ENDOMETRIOSIS QUIRURGICOS POR ENDOMETRIOSIS G0. AF.MADRE CON OSTEOARTOSIS DEGENRATIVA. OCUPACION.ENFERMERA.

Objetivo :ALERTA.ORIENTADA AFEBRIL. ,HIDRATADA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CABEZA SIN CAMBIOS. . OJOS PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVA ROSADA.NO SECRECION. OTORRINO SIN ALTERACION,. CUELLO NO MASAS CARDIOPULMONAR RUIDOS CARDIACOS RITMICOS VENTILACION NORMAL. NO SOBREAGREGADOS ABDOMEN BLANDO RUIDOS INTESTINALES NORMALES NO DOLOROSO NO MASAS PUÑO PERCUSION LUMBAR NEGATIVA. EXTREMIDADES . NO EDEMAS. NEUROLGICO SIN DEFICIT

Analisis :PACIENTE CON MIGRAÑA COMUN -----CONJUNTIVITIS ALERGICA.??

Plan :SRECOMENDACIONES GENERALES. SE INDICA NAPROXENO. CROMOGLICTO DE SODIO LAGRIMAS NATURALES. CONTROL.

DIAGNOSTICOS :

Jan 20 2007 12:00AM G430 MIGRA¥A SIN AURA (MIGRA¥A COMUN)
Autor : C51 SANTACRUZ SILVA ANDRES MARTIN-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Jan 20 2007 8:58AM
Autor: C51 SANTACRUZ SILVA ANDRES MARTIN
Medicamentos: NP. CROMOGLICATO DE SODIO SOLUCION OFTALMICA 2%
Dosis: 1 Gotas, *cada* 12 *hrs. durante* 15dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Jan 20 2007 8:58AM
Autor: C51 SANTACRUZ SILVA ANDRES MARTIN
Medicamentos: ALCOHOL POLIVINILICO SOLUCION OFTLALMICA 1.4% P843953
Dosis: 1 Gotas, *cada* 8 *hrs. durante* 10dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Jan 20 2007 8:58AM
Autor: C51 SANTACRUZ SILVA ANDRES MARTIN
Medicamentos: NAPROXEN CAPSULAS. X 250 MG
Dosis: 1 Capsula, *cada* 8 *hrs. durante* 7dia(s)
Recomendacion:

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Jan 20 2007 8:55AM
Autor: C51 SANTACRUZ SILVA ANDRES MARTIN
Peso : 47 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Jan 20 2007 8:55AM
Autor: C51 SANTACRUZ SILVA ANDRES MARTIN
Tension Arterial: *Sistolica :* 110 *Diastolica:* 70 *Media :* 83
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 16 *F. Cardiaca:* 70

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:46:58 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 36 años 2 meses 14 dias

Fecha de Ingreso: Jan 27 2004 9:40AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONSULTA

Subjetivo : pop 8 meses endometriosis grado I liberacion de adherencias leve distension abdominal. mejoria de dolor pelvico. aplico depo provera im tres dosis fum 12 01 2003. cefalea premenstrual.

Objetivo :cicatriz qx en buen estado dolor en tejido subcutaneo de cicatriz gen . utero tanaño normal anexos neg cervix sano.

Analisis :recon masaje de cicatrix calor local aines.

Plan :control

DIAGNOSTICOS :

Jan 27 2004 12:00AM N808 OTRAS ENDOMETRIOSIS
Autor : INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Jan 27 2004 8:58AM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Medicamentos: DICLOFENACO SODICO TABLETA X 50 MG P528231
Dosis: 1 Tableta, *cada* 12 *hrs. durante* 10dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Jan 27 2004 8:58AM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Medicamentos: CLOTRIMAZOL+DEXAME+NEOMICINA (CREMA)
Dosis: 1 Tableta, *cada* 24 *hrs. durante* 10dia(s)
Recomendacion:

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Jan 27 2004 8:48AM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Peso : 60 *Talla :* 1.5
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

SIGNOS VITALES :

Fecha : Jan 27 2004 8:48AM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Tension Arterial: *Sistolica :* 120 *Diastolica:* 80 *Media :* 93
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 0 *F. Cardiaca:* 80

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:47:26 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 35 años 7 meses 29 dias

Fecha de Ingreso: Jul 11 2003 7:00AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONTROL

Subjetivo :pop 2 meses endometriosis grado I liberacion de adherencias leve distension abdominal. aplicando depoprovera mensual. mejoria de dolor pelvico.

Objetivo :abd cicatriz qx en buen estado

Analisis :continuar depoprovera im 2 meses. dieta.

Plan :control cita abierta

DIAGNOSTICOS :

Jul 11 2003 12:00AM N808 OTRAS ENDOMETRIOSIS
Autor : INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

INDICACIONES :

RECETAS :

Fecha : Jul 11 2003 7:34AM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Medicamentos: MEDROXIPROGESTERONA AMPOLLA X 150 MG
Dosis: 1 Ampolla, *cada* 24 *hrs. durante* 2mes(es)
Recomendacion:

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Jul 11 2003 7:29AM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Peso : 52 *Talla :* 1.5
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Jul 11 2003 7:29AM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Tension Arterial: *Sistolica :* 120 *Diastolica:* 80 *Media :* 93
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 0 *F. Cardiaca:* 80

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

ANTECEDENTES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:41:33 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 39 años 7 meses 29 dias

Fecha de Ingreso: Jul 11 2007 4:20PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONTROL

Subjetivo :PACIENTE POST OPERATORIO DE HISTERECTOMIA ABDOMINAL REFIERE SENTIRSE BIEN TRAE PATOLOGIA QUE EVIDENCIA PROTOCOLO B- 03274-07 ADENOMIOSIS CERVCICITS CRONICA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD ENDOMETRIO PROLIFERATIVO ACTIVO

Objetivo :PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL , ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO HERIDA QX EN BUENAS CONDICIONES GENERALES ABDOMEN NORMAL

Analisis :CITA EN 4 MESES REFIERE MASTALGIA Y GALACTORREA SS PROLACTINA Y ECO MAMARIA

Plan :

DIAGNOSTICOS :

Jul 11 2007 12:00AM R10X DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO
Autor : C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:46:26 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 36 años 8 meses 1 dias

Fecha de Ingreso: Jul 14 2004 12:20PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :FLO GUTIERREZ ALMECIGA AIDA-MEDICO GENERAL

Problema :ARDOR OCULAR

Subjetivo :Ardor ocular hace 3 dias- cefalalgia hemicranea pulsatil izquierda, acompañada de vision borrosa.

Objetivo :Paciente en aceptables condiciones generales, afebril Conjuntiva: rosada. hiperemia conjuntival bilateral. pinguecula izquierda. Orofaringe: mucosa oral sana. humeda Cardiopulmonar:RsCs ritmicos, normales , buena ventilacion pulmonar Abd: Blando ruidos intestinales normales, sin visceromegalias, dolor a la palpacion en area suprapubica OM: Normal Neurologico: Alerta, orientado Pares:normales, sin deficit motor o sensitivo, no signos meningeos,

Analisis :Conjuntivitis cefalalgia vascular-

Plan :diclofenaco IM +naproxeno capsulas+ cromoglicato gotas.

DIAGNOSTICOS :

Jul 14 2004 12:00AM H10X CONJUNTIVITIS
Autor : FLO GUTIERREZ ALMECIGA AIDA-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Jul 14 2004 11:53AM
Autor: FLO GUTIERREZ ALMECIGA AIDA
Medicamentos: NP. CROMOGLICATO DE SODIO SOLUCION OFTALMICA 2%
Dosis: 1 Gotas, *cada* 12 *hrs. durante* 3semana(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Jul 14 2004 11:53AM
Autor: FLO GUTIERREZ ALMECIGA AIDA
Medicamentos: LORATADINA TABLETA X 10 MG P938790
Dosis: 1 Tableta, *cada* 24 *hrs. durante* 10dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Jul 14 2004 11:53AM
Autor: FLO GUTIERREZ ALMECIGA AIDA
Medicamentos: DICLOFENACO SODICO AMPOLLA X 75 MG P474496
Dosis: 1 Ampolla, *cada* 24 *hrs. durante* 2dia(s)
Recomendacion: APLICAR 1 AMPOLLA IM CADA 1 2 HORAS.

INDICACIONES :

RECETAS :

Fecha : Jul 14 2004 11:53AM
Autor: FLO GUTIERREZ ALMECIGA AIDA
Medicamentos: NAPROXEN CAPSULAS. X 250 MG
Dosis: 1 Capsula, *cada* 12 *hrs. durante* 5dia(s)
Recomendacion: tomar las capsulas con los alimentos.

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Jul 14 2004 11:58AM
Autor: FLO GUTIERREZ ALMECIGA AIDA
Peso : 55 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Jul 14 2004 11:58AM
Autor: FLO GUTIERREZ ALMECIGA AIDA
Tension Arterial: *Sistolica :* 120 *Diastolica:* 80 *Media :* 93
Temperatura : 36 F. Respiratoria : 15 *F. Cardiaca:* 75

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:38:04 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 41 años 8 meses 17 dias

Fecha de Ingreso: Jul 30 2009 12:29PM **Cama :** G3517

Fecha de Egreso: Jul 30 2009 12:48PM **Dependencia:** GASTRO CALLE 51

Tipo de alta : ALTA MEDICA ***FORMATOS***

NOTAS DE CIRUGIA :

1 Jul 30 2009 12:43PM
Informacion General :
CIRUGIA PROGRAMADA : COLONOSCOPIA TOTAL 45230100
FECHA CIRUGIA : Jul 30 2009 12:00AM
ESPECIALIDAD : GASTROENTEROLOGIA
MEDICO CIRUJANO : C51 ADS INT CASTAÑEDA HURTADO LUIS EDUARDO
MEDICO ANESTESIOLOGO : CLI INAC SIN ANESTESIOLOG SIN ANESTESIOLOGO SIN ANESTESIOLOGO
MEDICO AYUDANTE :
ANESTESIA : Local

Descripcion : SE EXXPLORO HASTA 50 CMS SIN SEDACION

Hallazgos : INSPECCION Y TACTO :Normales. ANOSCOPIA : Normal. COLONOSCOPIA : Se intento sin exito a debido a intoleracia (dolor) por posibles bridas quirurgicas.mEl segmento explorado es de aspecto normal. I.D. ADHERENCIAS PELVICAS POST QUIRURGICAS SE RECOMIENDA PRACTICAR LA COLONOSCOPIA CON SEDACION

Complicaciones :

Cirugias realizadas : COLONOSCOPIA TOTAL 45230100

NOTA DE ALTA MEDICA:

Fecha Alta:
Jul 30 2009 12:48PM

Autor:
C51 CASTAÑEDA HURTADO LUIS EDUARDO, GASTROENTEROLOGIA

Diagnostico Alta:
K58X SINDROME DEL COLON IRRITABLE

Comentarios Dx:
No se pudo realizaar el prodedimiento por dolor.

Complicacion Principal:
No

Nota Alta:
Se remite a Centro de III nivel para COLONOSCOPIA con sedacion

Recomendaciones:
Control en San Jose

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:41:20 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 39 años 8 meses 18 dias

Fecha de Ingreso: Jul 31 2007 11:00AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONTROL

Subjetivo :ASISTE A CONTROL TRAE ECO MAMARIA DENTRO DE LIMITES NORMALES PROLACTINA 9.2 NORMAL

Objetivo :YA PRACTICADO

Analisis :RECOMENDACIONES CITA EN 4 MESES

Plan :

DIAGNOSTICOS :

Jul 31 2007 12:00AM N644 MASTODINIA
Autor : C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:47:46 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 35 años 6 meses 23 dias

Fecha de Ingreso: Jun 5 2003 8:48AM **Cama :** O1346

Fecha de Egreso: Jun 5 2003 4:03PM **Dependencia:** ENFERMERIA CAS CALLE 51

Tipo de alta : MEJORIA ***FORMATOS***

NOTA INGRESO :

PROBLEMA :

DIAGNOSTICO INGRESO :
R10X DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO

ESTADO :
Estable

CONDICION :
Con acompa¤ante

SUBJETIVO :
paciente con cuadro de 12 horas de dolor abdominal predominio en fid asociado a fiebre niega vomito o diarrea. ant de laparotomia por endometriosis leve hace un mes en manejo con depo provera.

OBJETIVO :
regular estado taquicardica fc 100 afebril en el momento abd blando con defensa voluntaria dolor en fid rebote positivo. rsis + disminuidos. cicatriz qx en buen eastado

ANALISIS :
pacien te con dolor abdomila con sospecha de apendicitis ss labs ch p de o valoracioon por cirugia general.

PLAN :
se envia a observacion

Autor:
Jun 5 2003 9:36AM INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO

Autor:
Jun 5 2003 9:36AM GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

EVOLUCION :

1 Jun 5 2003 2:01PM
SUBJETIVO : Persiste dolor en hipogastrio y fosa iliaca derecha, reporte de paraclinicos CH dentro de limites normales Leucos 7400 Hb 15.4 Plaq 219 L 21.8 M 6.8 N 70 VSG 13, PO IVU, ECO abdomen total previa dentro de limites normales

EVOLUCION :

OBJETIVO : TA 120/73 FC 83 T 36.4 Buen estado general, hidratada, afebril Mucosa oral humeda, conjuntivas rosadas, Orofaringe congestiva no escurrimiento posterior Cardiopulmonar Ruidos Cardiacos ritmicos sin soplos Murmullo vesicular conservado no agregados Abdomen Blando Ruidos Intestinales presentes dolor a la palpación en hipogastrio, blumberg (-), globo vesical, Extremidades no edemas perfusión adecuada Neurologico sin deficit

ANALISIS : Paciente con cuadro de dolor abdominal, con IVU, pendiente terminar toma de eco pelvica

PLAN : 1.NVO 2. LR a 100 cc/hora 3 Pendiente toma de eco pelvica 4 Pendiente valoración por Cirugía General 5 CSV-AC

Autor : 1INAC C51 ROMERO PRIETO BEATRIZ HELENA-MEDICO GENERAL

2 Jun 5 2003 3:55PM

SUBJETIVO : Refiere leve dolor en hipogastrio, Reporte de eco pelvica normal,

OBJETIVO : TA 121/71 FC 83 Buen estado general, hidratada, afebril Mucosa oral humeda, conjuntivas rosadas, Orofaringe congestiva no escurrimiento posterior Cardiopulmonar Ruidos Cardiacos ritmicos sin soplos Murmullo vesicular conservado no agregados Abdomen Blando Ruidos Intestinales presentes no doloroso Extremidades no edemas perfusión adecuada Neurologico sin deficit

ANALISIS : Paciente con IVU, valorada por Dr Granados quien considera que le dolor es de patologia ginecologica, descarta apendicitis, que continue control por ginecologia

PLAN : 1. Salida 2 norfloxacina 3 buscapina 3. vit C 4 recomendaciones y control por consulta externa

Autor : 2INAC C51 ROMERO PRIETO BEATRIZ HELENA-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

SOLUCIONES :

1 Jun 5 2003 10:36AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida LACTATO DE RINGER X500ML; 100 cc hora
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios : ,
Respuestas : Jun 5 2003 10:42AM INAC SANCHEZ PASACHOVA MARTHA LUCIA
Tolera; Intravenosa; se canaliza vena jelco 18

ORDENES DE MANEJO :

1 Jun 5 2003 10:36AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida
Orden: nada vo
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios:
Respuestas : Jun 5 2003 10:42AM INAC SANCHEZ PASACHOVA MARTHA LUCIA
Tolera;

ORDENES DE MANEJO :

2 Jun 5 2003 10:36AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida
Orden: ss valoracion por cirugia gral.
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios:
Respuestas : Jun 5 2003 3:27PM C51 MORERA NIÑO DIANA CRISTINA
Tolera;

CONTROL LIQUIDOS :

149204 - Jun 5 2003 9:00AM

BALANCE :

Autor : C51 MORERA NIÑO, DIANA CRISTINA
Fecha Terminacion: Jun 5 2003 3:25PM
Balance Liquidos : 1000

149204 - Jun 5 2003 9:00AM

Liquidos de Ingreso :

-Hidratacion parenteral 1000

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

SIGNOS VITALES :

Fecha : Jun 5 2003 9:07AM
Autor: INAC SANCHEZ PASACHOVA MARTHA LUCIA
Peso : 52 *Talla :* 1.5
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Jun 5 2003 1:19PM
Autor: C51 MORERA NIÑO DIANA CRISTINA
Tension Arterial: *Sistolica :* 126 *Diastolica:* 73 *Media :* 90
Temperatura : 36.4 F. Respiratoria : 16 *F. Cardiaca:* 88

Fecha : Jun 5 2003 3:30PM
Autor: C51 MORERA NIÑO DIANA CRISTINA
Tension Arterial: *Sistolica :* 122 *Diastolica:* 78 *Media :* 92
Temperatura : 36.3 F. Respiratoria : 16 *F. Cardiaca:* 85

Fecha : Jun 5 2003 9:07AM
Autor: INAC SANCHEZ PASACHOVA MARTHA LUCIA
Tension Arterial: *Sistolica :* 104 *Diastolica:* 67 *Media :* 79
Temperatura : 36.3 F. Respiratoria : 16 *F. Cardiaca:* 85

NOTAS DE ENFERMERIA :

1-Jun 5 2003 8:57AM
Autor: INAC SANCHEZ PASACHOVA MARTHA LUCIA

Estado de conciencia: Consciente

Subjetivo: Refiere dolor abdominal

Objetivo: ingresa paciente a observacion algida afebril orientada

Analisis: es valorada y remitida por el dr Obando para manejo

Plan: control de signos vitales se canaliza vena se toma muestra para hemograma paciente recoge muestra de orina pendiente tomar ecografia abdominal y valoracion por cx general

2-Jun 5 2003 10:43AM
Autor: INAC SANCHEZ PASACHOVA MARTHA LUCIA

Subjetivo: continua con el dolor

Objetivo: paciente en camilla con liquidos permeables afebril algida

Analisis: valoracion medica con resultados de laboratorio da orden de tomar ecografia tranvaginal , cancela la ecografia de abdomen total pendiente valoracion con cx general en la tarde.

Plan: continuar igual manejo pendiente tomar ecografia trasnvaginal porque no tiene vejiga llena

3-Jun 5 2003 12:15PM
Autor: INAC SANCHEZ PASACHOVA MARTHA LUCIA

Subjetivo: refiere mucho dolor tipo colico

Objetivo: bajo paciente a radiologia para ecografia, pero no se puede realizar porque no tiene vejiga llena, se sube paciente en silla de ruedas pendiente bajar en la tarde

Analisis: pendiente valoracion por cx general en la tarde

Plan: entrega de turno

4-Jun 5 2003 1:07PM
Autor: C51 MORERA NIÑO DIANA CRISTINA

Subjetivo: paciente refiere dolor en fosa iliaca derecha tipo cólico desde esta mañana.

Objetivo: alerta, hidratada, venoclisis permeable.

Analisis: Dolor abdominal a estudio.

Plan: pendiente valoración por cirujano y bajar a radiologia al llenar vejiga.

5-Jun 5 2003 2:10PM
Autor: C51 MORERA NIÑO DIANA CRISTINA

Subjetivo: .

NOTAS DE ENFERMERIA :

Objetivo: .

Analisis: paciente baja en silla de ruedas a radiologia.

Plan: pendiente resultado de ecografia.

6-Jun 5 2003 2:42PM

Autor: C51 MORERA NIÑO DIANA CRISTINA

Subjetivo: paciente algida.

Objetivo: alerta, tranquila.

Analisis: llega con reporte de ecografia normal.

Plan: pendiente valoracion por cirujano y posteriormente medicina general.

7-Jun 5 2003 3:22PM

Autor: C51 MORERA NIÑO DIANA CRISTINA

Subjetivo: paciente con door abdominal.

Objetivo: alerta, afebril.

Analisis: Valoracion medica Dr Granados quien descarta patologia quirurgica en el momento, sin embargo cita a la paciente a control mañana.La Dra Romero trata paciente con Dx de Infección vias urinarias.

Plan: se retira venoclisis,. paciente sale del servicio acompañada, con formula medica.

LABORATORIO CLINICO :

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
RECUENTO DE BLANCOS..... Resultado: 7.4 Referencia: 4 - 10.5
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
RECUENTO DE ROJOS..... Resultado: 5.35 Referencia: 4 - 5.4
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
HEMOGLOBINA..... Resultado: 15.4 Referencia: 12 - 17
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
HEMATOCRITO..... Resultado: 45.8 Referencia: 39 - 46
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO..... Resultado: 85.6 Referencia: 80 - 96
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
MCH..... Resultado: 28.8 Referencia: 27 - 33
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
MCHC..... Resultado: 33.6 Referencia: 31 - 37
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
PLAQUETAS..... Resultado: 219 Referencia: 150 - 450
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
LINFOCITOS%..... Resultado: 21.8 Referencia: 0 - 0
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
MONOCITOS%..... Resultado: 6.8 Referencia: 0 - 8
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
NEUTROFILOS%..... Resultado: 70.1 Referencia: 45 - 69
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
EOSINOFILOS%..... Resultado: 1.3 Referencia: 0 - 6
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
LINFOCITOS#..... Resultado: 1.6 Referencia: 1 - 3.5
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
MONOCITOS#..... Resultado: 0.5 Referencia: 0 - 0
Observaciones : .

LABORATORIO CLINICO :

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
NEUTROFILOS#..... Resultado: 5.2 Referencia: 0 - 0
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
EOSINOFILOS#..... Resultado: 0.1 Referencia: 0 - 0
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
RDW-CV..... Resultado: 13 Referencia: 11 - 16
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
MPV..... Resultado: 7.8 Referencia: 9 - 13
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - HEMOGRAMA
ERITROSEDIMENTACION..... Resultado: 13 Referencia: 0 - 0
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - PEP UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
DENSIDAD ORINA PEP..... Resultado: 0 Referencia: 1000 - 1030
Observaciones : <=1.005

Jun 5 2003 9:44AM - PEP UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
PROTEINAS ORINA PEP..... Resultado: 0 Referencia: 0 - 0
Observaciones : NEGATIVO

Jun 5 2003 9:44AM - PEP UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
SANGRE PEP..... Resultado: 0 Referencia: 0 - 0
Observaciones : NEGATIVO

Jun 5 2003 9:44AM - PEP UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
PH PEP..... Resultado: 7 Referencia: 0 - 0
Observaciones : .

Jun 5 2003 9:44AM - PEP UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
LEUCOCITOS PEP..... Resultado: 0 Referencia: 0 - 0
Observaciones : Apr 125 cel/uL

Jun 5 2003 9:44AM - PEP UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
NITRITOS PEP..... Resultado: 0 Referencia: 0 - 0
Observaciones : NEGATIVO

Jun 5 2003 9:44AM - PEP UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
GLUCOSA EN ORINA PEP..... Resultado: 0 Referencia: 0 - 0
Observaciones : NEGATIVO

Jun 5 2003 9:44AM - PEP UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
CUERPOS CETONICOS PEP..... Resultado: 0 Referencia: 0 - 0
Observaciones : NEGATIVO

Jun 5 2003 9:44AM - PEP UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
UROBILINOGENO PEP..... Resultado: 0 Referencia: 0 - 0
Observaciones : 0.2 E.U./dL

Jun 5 2003 9:44AM - PEP UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
BILIRRUBINA ORINA PEP..... Resultado: 0 Referencia: 0 - 0
Observaciones : NEGATIVO

Jun 5 2003 9:44AM - PEP UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
SEDIMENTO URINARIO PEP..... Resultado: 0 Referencia: 0 - 0
Observaciones : CELULAS EPITELIALES: 25 X C LEUCOCITOS: 60 X C HEMATIES: 3 X C BACTERIAS:+++ CRISTALES:- CILINDROS:- LEVADURAS:- MOCO:+

Jun 5 2003 9:44AM - PEP UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
COLOR PEP..... Resultado: 0 Referencia: 0 - 0
Observaciones : AMARILLO

Jun 5 2003 9:44AM - PEP UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
ASPECTO PEP..... Resultado: 0 Referencia: 0 - 0
Observaciones : TURBIO

IMAGENOLOGIA :

Jun 5 2003 2:22PM - ECO ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA PROCEDIMIENTO QX O INTERVENCIONISTA (55)
Se realizo estudio con transductor convexo de 3.5 mhz., observandose: El higado es de forma, contornos y ecogenicidad usuales, sin evidencia de alteraciones focales o difusas en su parenquima. La vesicula biliar es de paredes delgadas y no hay evidencia de litiasis La via biliar intra y extrahepatica es de calibre normal. El pancreas, el bazo y los rinones son morfologicamente normales. Espacios subfrenico y subhepatico libres. Vejiga de caracteristicas normales sin agregados en su interior El utero se encuentra en situacion central, en AVF, siendo sus medidas de 74 x 35 x 34 mm en sus diámetros longitudinal, transverso y AP respectivamente, siendo de forma, contornos y ecogenicidad usuales Cavidad endometrial vacia con eco medio lineal central. El ovario izquierdo es morfologicamente normal con un volumen de 3.6 cc. No se logra visualizacion del ovario derecho. No hay masas o colecciones perianexiales. Fondos de saco libres. OPINION: ESTUDIO NORMAL. Cordialmente, DR. CARLOS TORRES M. MEDICO RADIOLOGO
lgv Interpretado por : C51 RADIOFAM TORRES MORENO CARLOS ARTURO

NOTA DE ALTA MEDICA:

Fecha Alta:
Jun 5 2003 4:03PM

Autor:
INAC C51 ROMERO PRIETO BEATRIZ HELENA, MEDICO GENERAL

Diagnostico Alta:
N390 INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

Comentarios Dx:
IVU

Complicacion Principal:
ninguna

Nota Alta:
Paciente con IVU se da manejo y recomendaciones , continuar manejo con ginecologia

Recomendaciones:
1 Se inicia Antibiotico, buscapina, vit C 2 control con gimecologia 3 control por consulta externa

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

RECETA :

Jun 5 2003 4:06PM
INAC C51 ROMERO PRIETO BEATRIZ HELENA
NORFLOXACINA TABLETA X 400 MG, 1 Tableta cada 12 hrs. durante 10 día(s)
Cantidad Solicitada : 20 TABLETA
Recomendacion : tomar 1 tab cada 12 horas

Jun 5 2003 4:06PM
INAC C51 ROMERO PRIETO BEATRIZ HELENA
BUTILBROMURO DE HIOSINA TAB. X 10 MG P464085, 1 Tableta cada 8 hrs. durante 5 día(s)
Cantidad Solicitada : 15 TABLETA
Recomendacion : tomar 1 tab cada 8 horas

Jun 5 2003 4:06PM
INAC C51 ROMERO PRIETO BEATRIZ HELENA
ACIDO ASCORBICO TABLETA X 500 MG P8158, 1 Tableta cada 12 hrs. durante 15 día(s)
Cantidad Solicitada : 30 TABLETA
Recomendacion : tomar 1 tab cada cada 12 horas

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:41:45 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 39 años 6 meses 23 dias

Fecha de Ingreso: Jun 5 2007 6:33AM **Cama :** 404BM

Fecha de Egreso: Jun 6 2007 4:23PM **Dependencia:** SERVICIO DE MATERNIDAD

Tipo de alta : ALTA MEDICA ***FORMATOS***

NOTA INGRESO :

PROBLEMA :

DIAGNOSTICO INGRESO :
R102 DOLOR PELVICO Y PERINEAL

ESTADO :
Estable

CONDICION :
Con acompa¤ante

SUBJETIVO :
DOLOR CRONICO DE ORIGEN GINECOLOGICO SOSPECHA DE SINDROME AHRENCIAL NO MAJORIA CON TARAMIENTOS CONVENCIONALES

OBJETIVO :
BUENAS CONDICONES GENERALES C7P NORMAL ABDOMEN NORMAL CICATRIZ ANTIGUA TRANSVERSA DOLOR A AL PALPACION BIMANUAL

ANALISIS :
SE HARA HISTERECTOMIA POR DOLOR CRONICO

PLAN :
HISTERECTOMIA ABDOMINAL

Autor:
Jun 6 2007 5:24PM CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS

Autor:
Jun 6 2007 5:24PM GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

EVOLUCION :

1 Jun 6 2007 4:21PM
SUBJETIVO : PACIENTE CON EVOLUCION SATISFACTORIA REFIERE TOLERAR DEAMBULACION Y DIETA ORINA CLARA POR SONDA DOLOR EN ZONA QX

OBJETIVO : BUENAS CONDICINES GENERALES C/P NORMAL ABDOMEN NORMAL BLANDO DEPRESIBLE NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL HERIDA QX SIN SIGNOS DE INFECCION SANGRADO VAGINAL ESCASO ORINA CLARA POR SONDA

EVOLUCION :

ANALISIS : SATISFACTORIA

PLAN : SALIDA RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA SE DEJA FORMULA SIGNOS DE ALARMA

Autor : 1CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

INDICACIONES :

MEDICAMENTOS :
1 Jun 5 2007 8:53AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida DIPIRONA AMPOLLA 1 GRAMO X2ML P938671; UNA AMPOLLA IV LENTA CADA 6 HORAS
Autor: CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : Jun 5 2007 8:00PM CLI CARANTON CRISTANCHO NELCY
Tolera; Intravenosa; se le informa a la paciente del medicamento, lo acepta.

MEDICAMENTOS :
1 Jun 5 2007 8:53AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida DIPIRONA AMPOLLA 1 GRAMO X2ML P938671; UNA AMPOLLA IV LENTA CADA 6 HORAS
Autor: CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : Jun 6 2007 2:00AM CLI CARANTON CRISTANCHO NELCY
Tolera; Intravenosa; se le informa a la paciente del mewdicamento, lo acepta.

MEDICAMENTOS :
2 Jun 5 2007 8:53AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida DICLOFENACO SODICO AMPOLLA X 75 MG P474496; UNA AMPOLLA IM CADA 12 HORAS
Autor: CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : Jun 5 2007 6:00PM CLI MERCHAN GRANDAS MILEYDI
Tolera; Intramuscular; se administracion medicamentos previa aceptacion de la paciente

MEDICAMENTOS :
2 Jun 5 2007 8:53AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida DICLOFENACO SODICO AMPOLLA X 75 MG P474496; UNA AMPOLLA IM CADA 12 HORAS
Autor: CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : Jun 6 2007 6:00AM CLI CARANTON CRISTANCHO NELCY
Tolera; Intramuscular; se le informa a la paciente del medicamento, lo acepta.

MEDICAMENTOS :
3 Jun 5 2007 8:53AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida METOCLOPRAMIDA AMPOLLA. X 10 MG P651293; UNA AMPOLLA IV CADA 8 HORAS
Autor: CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : Jun 5 2007 8:00PM CLI CARANTON CRISTANCHO NELCY
Tolera; Intravenosa; se le informa a la paciente del medicamento, lo acepta.

MEDICAMENTOS :
3 Jun 5 2007 8:53AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida METOCLOPRAMIDA AMPOLLA. X 10 MG P651293; UNA AMPOLLA IV CADA 8 HORAS
Autor: CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : Jun 6 2007 2:00AM CLI CARANTON CRISTANCHO NELCY
Tolera; Intravenosa; se le informa a la paciente del mewdicamento, lo acepta.

SOLUCIONES :
1 Jun 5 2007 8:54AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida LACTATO DE RINGER X 500ML; 110 CC POR HORA
Autor: CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios : MANTENIMIENTO 24 HORAS
Respuestas : Jun 5 2007 6:00PM CLI MORENO SUESCA FLOR MARINA
Tolera; Intravenosa;

INDICACIONES :

ORDENES DE MANEJO :
1 Jun 5 2007 8:54AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida
Orden: DIETA LIQUIDA EN LA TARDE MAÑANA DIETA BLANDA
Autor: CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios:
Respuestas : No se ha registrado

ORDENES DE MANEJO :
2 Jun 5 2007 8:54AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida
Orden: REPOSO EN CAMA
Autor: CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios:
Respuestas : No se ha registrado

ORDENES DE MANEJO :
3 Jun 5 2007 8:55AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida
Orden: SONDA VESICAL A CISTOFLO
Autor: CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios:
Respuestas : No se ha registrado

ORDENES DE MANEJO :
4 Jun 5 2007 8:55AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida
Orden: INICIAR DEAMBULACION MAÑANA ASISTIDA
Autor: CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios:
Respuestas : No se ha registrado

ORDENES DE MANEJO :
5 Jun 5 2007 8:55AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida
Orden: VIGILAR SANGGRADO VAGINAL
Autor: CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios:
Respuestas : No se ha registrado

ORDENES DE MANEJO :
6 Jun 6 2007 4:23PM Activa
Fecha Terminación: Indefinida
Orden: SALIDA HOY
Autor: CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios:
Respuestas : No se ha registrado

ORDENES DE MANEJO :
7 Jun 6 2007 4:25PM Activa
Fecha Terminación: Indefinida
Orden: RETIRAR SONDA
Autor: CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios:
Respuestas : No se ha registrado

CONTROL LIQUIDOS :

819376 - Jun 5 2007 7:20AM
BALANCE :

Autor : CLI RODRIGUEZ CASILIMA, ROSALBA
Fecha Terminacion: Jun 5 2007 9:00AM
Balance Liquidos : 3000

819376 - Jun 5 2007 7:20AM
Liquidos de Ingreso :

-HIDRATACION PARENTERAL 3000

CONTROL LIQUIDOS :

Autor : CLI RODRIGUEZ CASILIMA, ROSALBA
Fecha Terminacion: Jun 5 2007 9:00AM
Balance Liquidos : -100

819377 - Jun 5 2007 7:20AM
Liquidos de Egreso :

-DIURESIS 100

Autor : CLI MEDELLIN DIAZ, MAGALY
Fecha Terminacion: Jun 5 2007 12:50PM
Balance Liquidos : 1000

-HIDRATACION PARENTERAL 1000

Autor : CLI MEDELLIN DIAZ, MAGALY
Fecha Terminacion: Jun 5 2007 12:50PM
Balance Liquidos : -100

Autor : CLI JIMENEZ PINZON, MARLENY
Fecha Terminacion: Jun 5 2007 3:00PM
Balance Liquidos : 1000

Autor : CLI JIMENEZ PINZON, MARLENY
Fecha Terminacion: Jun 5 2007 3:00PM
Balance Liquidos : -100

-PERDIDA POR SONDA VESICAL 100

Autor : CLI MORENO SUESCA, FLOR MARINA
Fecha Terminacion: Jun 5 2007 6:00PM
Balance Liquidos : 350

-HIDRATACION PARENTERAL 350

Autor : CLI SALAMANCA SASTOQUE, MARIA MIRYAN
Fecha Terminacion: Jun 5 2007 8:00PM
Balance Liquidos : 240

-HIDRATACION PARENTERAL 240

Autor : CLI SALAMANCA SASTOQUE, MARIA MIRYAN
Fecha Terminacion: Jun 5 2007 10:00PM
Balance Liquidos : 200

-HIDRATACION PARENTERAL 200

Autor : CLI SALAMANCA SASTOQUE, MARIA MIRYAN
Fecha Terminacion: Jun 6 2007 12:00AM
Balance Liquidos : 200

Autor : CLI SALAMANCA SASTOQUE, MARIA MIRYAN
Fecha Terminacion: Jun 6 2007 2:00AM
Balance Liquidos : 200

Autor : CLI SALAMANCA SASTOQUE, MARIA MIRYAN
Fecha Terminacion: Jun 6 2007 12:00AM
Balance Liquidos : -1400

-PERDIDA POR SONDA VESICAL 1400

Autor : CLI SALAMANCA SASTOQUE, MARIA MIRYAN
Fecha Terminacion: Jun 6 2007 4:00AM
Balance Liquidos : 200

Autor : CLI SALAMANCA SASTOQUE, MARIA MIRYAN
Fecha Terminacion: Jun 6 2007 6:00AM
Balance Liquidos : 200

CONTROL LIQUIDOS :

Autor : CLI SALAMANCA SASTOQUE, MARIA MIRYAN
Fecha Terminacion: Jun 6 2007 6:00AM
Balance Liquidos : -1200

-PERDIDA POR SONDA VESICAL 1200

Autor : CLI SUAREZ NIÑO, YUDDY MARCELA
Fecha Terminacion: Jun 6 2007 12:00PM
Balance Liquidos : -50

-VIA ORAL 350

-HIDRATACION PARENTERAL 600

-PERDIDA POR SONDA VESICAL 1000

Autor : CLI MORENO SUESCA, FLOR MARINA
Fecha Terminacion: Jun 6 2007 3:30PM
Balance Liquidos : 300

-HIDRATACION PARENTERAL 300

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Jun 5 2007 9:16AM
Autor: CLI MEDELLIN DIAZ MAGALY
Peso : 44 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Jun 5 2007 9:15PM
Autor: INAC CLI HERNANDEZ TORRES EDILSON
Tension Arterial: *Sistolica :* 103 *Diastolica:* 64 *Media :* 77
Temperatura : 36.5 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 74

Fecha : Jun 6 2007 2:00AM
Autor: INAC CLI HERNANDEZ TORRES EDILSON
Tension Arterial: *Sistolica :* 82 *Diastolica:* 57 *Media :* 65
Temperatura : 36.5 F. Respiratoria : 20 *F. Cardiaca:* 82

Fecha : Jun 5 2007 6:03PM
Autor: CLI MORENO SUESCA FLOR MARINA
Tension Arterial: *Sistolica :* 55 *Diastolica:* 28 *Media :* 37
Temperatura : 36.5 F. Respiratoria : 36 *F. Cardiaca:* 129

Fecha : Jun 6 2007 2:39PM
Autor: CLI MORENO SUESCA FLOR MARINA
Tension Arterial: *Sistolica :* 98 *Diastolica:* 66 *Media :* 76
Temperatura : 36.4 F. Respiratoria : 24 *F. Cardiaca:* 68

Fecha : Jun 5 2007 3:10PM
Autor: CLI JIMENEZ PINZON MARLENY
Tension Arterial: *Sistolica :* 105 *Diastolica:* 53 *Media :* 70
Temperatura : 36.5 F. Respiratoria : 20 *F. Cardiaca:* 61

Fecha : Jun 5 2007 9:16AM
Autor: CLI MEDELLIN DIAZ MAGALY
Tension Arterial: *Sistolica :* 103 *Diastolica:* 58 *Media :* 73
Temperatura : 36.2 F. Respiratoria : 8 *F. Cardiaca:* 64

Fecha : Jun 5 2007 10:30AM
Autor: CLI MEDELLIN DIAZ MAGALY
Tension Arterial: *Sistolica :* 102 *Diastolica:* 53 *Media :* 69
Temperatura : 36.4 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 64

Fecha : Jun 5 2007 11:19AM
Autor: CLI MEDELLIN DIAZ MAGALY
Tension Arterial: *Sistolica :* 102 *Diastolica:* 49 *Media :* 66
Temperatura : 36.4 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 67

Fecha : Jun 5 2007 12:51PM
Autor: CLI MEDELLIN DIAZ MAGALY
Tension Arterial: *Sistolica :* 104 *Diastolica:* 51 *Media :* 68
Temperatura : 36.5 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 66

SIGNOS VITALES :

Fecha : Jun 6 2007 6:17AM
Autor: CLI SALAMANCA SASTOQUE MARIA MIRYAN
Tension Arterial: *Sistolica :* 85 *Diastolica:* 56 *Media :* 65
Temperatura : 36.8 F. Respiratoria : 20 *F. Cardiaca:* 77

Fecha : Jun 6 2007 8:26AM
Autor: CLI SUAREZ NIÑO YUDDY MARCELA
Tension Arterial: *Sistolica :* 83 *Diastolica:* 44 *Media :* 57
Temperatura : 36.5 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 87

NOTAS DE ENFERMERIA :

1-Jun 5 2007 9:29AM
Autor: CLI MEDELLIN DIAZ MAGALY

Estado de conciencia: Normal

Subjetivo: RECIBO PTE POST ANEST, GRAL, SOMNOLIENTA. SE MONITORIZA,COLOCAMOS O2 X MASCARA A 5 LTS X",SATURANDO 100 %.

Objetivo: P.O.P HISTERECTOMIA ABDOMINAL, AFEBRIL, HIDRATADA.

Analisis: LEV, VENOPUNCION PERMEABLE,PIEL Y MUCOSAS BASTANTE PALIDAS, H. QX CUBIERTA,SECA Y LIMPIA,SONDA VESICAL A CYSTOFLO DIURESIS HEMATURICA.

Plan: CSV. SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS, DEJAMOS EN OBSERVACION Y AVISAR CAMBIOS.

2-Jun 5 2007 12:52PM
Autor: CLI MEDELLIN DIAZ MAGALY

Subjetivo: PTE ESTABLE ,NO REFIERE DOLOR INTENSO, SE OBSERVA PALIDEZ FACIAL.

Objetivo: P.O.P HISTERECTOMIA ABDOMINAL,AFEBRIL,HIDRATADA,

Analisis: LEV. VENOPUNCION PERMEABLE,H. QX CUBIERTA,SECA Y LIMPIA,ESCASO SANGRADO VAGINAL,SONDA VESICAL CON DIURESIS HEMATURICA.

Plan: CSV. SE VISTE ,SE DEJA EN OBSERVACION,CONTINUAMOS ORDENES MEDICAS Y ESPERAMOS TRASLADO A PISO.

3-Jun 5 2007 3:40PM
Autor: CLI MORENO SUESCA FLOR MARINA

Subjetivo: despierta,bastante álgica

Objetivo: se recieb paciente de salas de cirugia palida ,venoclisis permeable en miembro superior izquierdo pasando lactato de ringer,herida quiurgica en región abdominal cubierta con áposito limpio y seco,sangrado vaginal escaso,sonda vesical a cistofló elimina

Analisis: orina escasa y concentrada pos-operatorio de HAT ACTIVIDADES control de signos,de liquidos vigilar sangrado y tolerancia a la via oral.

Plan: continuar cuidados de enfermeria durante el turno

4-Jun 5 2007 7:00PM
Autor: CLI MORENO SUESCA FLOR MARINA

Subjetivo: despierta y continua álgica

Objetivo: paciente estable durante la tarde aceptando regular la via orla,diuresis positiva por sonda deposición pendiente paciente que manifiesta bastante cefalea la

Analisis: JEFE LILI adelanta ánalgesia

Plan: continuar cuidados de enfermeria durante el turno

5-Jun 5 2007 9:00PM
Autor: CLI SALAMANCA SASTOQUE MARIA MIRYAN

Estado de conciencia: Consciente

Subjetivo: paciente refiere muchodolor

Objetivo: paciente activa despierta algida con nauseas pasando lactato de ringer a 100c hora, herida cubierta con apocito limpio, sangrado vaginal escaso

Analisis: paciente de pophisterectomia. se controlan signos se vigila sangrado vaginal venopuncion

Plan: control signos vigilar venopuncion

6-Jun 6 2007 12:00AM
Autor: CLI SALAMANCA SASTOQUE MARIA MIRYAN

NOTAS DE ENFERMERIA :

Subjetivo: paciente refiere dolor

Objetivo: paciente despierta algida con lactato de rigner a 100cc hora vena permeable sonda vesical. a sistoflo diuresis positva,

Analisis: paciente de pophisterctomia, se controlan signos vitales se vigila venopuncion diuresis

Plan: control signos vigilar dolor sonda vesical diureiss

7-Jun 6 2007 2:18AM

Autor: CLI SALAMANCA SASTOQUE MARIA MIRYAN

Subjetivo: paciente duerme

Objetivo: paciente activa duerme con venopuncion permeable pasando lactato de ringer a 100c hora, diuresis positva por sonda a sistoflo,

Analisis: paciente de pophisterctomia se controlan signos vitales se vigila venopuncion diuresis

Plan: control signos vigilar venopuncion dolor, diuresis

8-Jun 6 2007 6:31AM

Autor: CLI SALAMANCA SASTOQUE MARIA MIRYAN

Subjetivo: paciente refiere que tiene dolor todavia

Objetivo: paciente activa despierta rosada pasando lactato de ringer a 100cch ora vena permeable herida limpia cubierta con apocito, sonda vesical a sistoflo diuresis clara

Analisis: paciente de histerectomia, control signos vigilar venopuncion

Plan: control signos vigilar venoclisisdiureiss

9-Jun 6 2007 8:50AM

Autor: CLI SUAREZ NIÑO YUDDY MARCELA

Subjetivo: manifiesta sentir dolor

Objetivo: despierta, acostada, luce tranquila, liquido sendovenosos permeables a 100cc/h herida quirurgica cubierta limpia y seca, sonda vesical a cystofló eliminando orina clara.

Analisis: primer dia post operatorio de histerectomia abdominal total...actividades: control de signos, reviso acceso venoso.

Plan: deambulación asistida, observar tolerancia de la via oral, vigilar sangrado, valoración medica, cuidados generales, avisar cambios.

10-Jun 6 2007 10:00AM

Autor: CLI SUAREZ NIÑO YUDDY MARCELA

Subjetivo: manifiesta estar bien.

Objetivo: tranquila, ha deambulado, acepta y tolera la via oral, liquidos endovenosos permeables, diuresis por sonda eliminando orina clara.

Analisis: paciente en recuperaciòn post operatorio, realizo arreglo de unidad, asisto paciente en deambulaciòn.

Plan: deambular, cuidados generales, avisar cambios.

11-Jun 6 2007 12:28PM

Autor: CLI SUAREZ NIÑO YUDDY MARCELA

Subjetivo: manifiesta sentirse bien.

Objetivo: luce tranquila, acostada, acepta y tolera la via oral, liquidos endovenosos permeables a 100cc/h, herida quirurgica cubierta con micropore limpio, sonda vesical a cystoflò eliminando orina clara, sangrado genital escaso.

Analisis: post operatorio de histerectomia abdominal en recuperaciòn.

Plan: pendiente valoraciòn medica, cuidados generales, avisar cambios.

12-Jun 6 2007 1:20PM

Autor: CLI MORENO SUESCA FLOR MARINA

Subjetivo: despierta

Objetivo: paciente en la unidad tranquila,venoclisis permeable en miembro superior izquierdo pasando lactato de ringer,herida quiurgica en regiòn abdominal cubierta con mciropore limpia y seco,sonda vesical al cistoflò elimiando orina clara

NOTAS DE ENFERMERIA :

Analisis: 1 dia pos-operatorio HAT ACTIVIDADES control de signos,de liquidos incistir en la deambulaciòn ,cuidados generales avisar cambios

Plan: continuar cuidados de enfermeria duante el turno

13-Jun 6 2007 3:52PM

Autor: CLI MORENO SUESCA FLOR MARINA

Objetivo: paciente que continua con liquidos endovenosos permeables aceptando via oral,diuresis positiva deposiciòn negativa,valoraciòn por mèdico tratante DR Jimenez

Analisis: pos-operatorio de HAT con recuperaciòn satisfactoria

Plan: se terminana liquidos endovensos y se retian salida con indicaciones y formula

NOTAS DE CIRUGIA :

1 Jun 5 2007 8:51AM

Informacion General :
CIRUGIA PROGRAMADA : HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL SOD 68400000
FECHA CIRUGIA : Jun 5 2007 12:00AM
ESPECIALIDAD : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
MEDICO CIRUJANO : CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS
MEDICO ANESTESIOLOGO : CLI ASOANEST SALAZAR POLANIA MARTHA ELENA
MEDICO AYUDANTE :
ANESTESIA : Inhalada

Descripcion : ASEPSIA Y ANTISEPSIA INCISION TRANSVERSA TIPO PFANNENSTIEL DISECCION POR PLANOS PINZAMIENTO CORTE Y LIGADURA DE LIGAMENTOS REDONDOS, PINZAMIENTO CORTE Y LIGADURA DE LIGAMENTOS TUBOOVARICOS APERTURA DE PERITONEO ANTERIOR Y POSTERIOR DESCENSO VESICAL PINZAMIENTO CORTE Y LIGADURA DE VASOS UTERINOS PINZAMIENTO CORTE Y LIGADURA DE LIGAMENTOS CARDINALES PINZAMIENTO DE ANGULOS DE CUPULA EXERESIS DE UTERO SOURCETTE HEMOSTATICO DE BORDES DE CUPULA COLPOSUSPENSION CON CARDINALES REVISION DE HEMOSTASIA PERITONIZACION CIERRE POR PLANOS RECUENTO DE COMPRESAS INFORMADO COMO COMPLETO POR INSTRUMENTACION SANGRADO 300 CC

Hallazgos : UTERO DE TFC NORMAL PEQUEÑO NO FOCOS ENDOMETRIOSICOS OVARIOS NORMALES ADHERENCIAS DE EPIPLON A CARA POSTERIOR DE UTERO Y TROMPA IZQUIERDA

Complicaciones : NO VISUALIZACION DE URETERES ADECUADA

Cirugias realizadas : HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL SOD 68400000

NOTAS PREANESTESICAS :

86011-HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL SOD 68400000

1-Jun 5 2007 7:46AM *Autor:* CLI ASOANEST SALAZAR POLANIA MARTHA ELENA *Dosis:* NINGUNA

1-Jun 5 2007 7:46AM *Aparato Respiratorio:* NORMAL

1-Jun 5 2007 7:46AM *Aparato Cardiovascular:* NORMAL. SE EXPLICAN RIESGOS DE ANESTESIA GENERAL, SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO.

1-Jun 5 2007 7:46AM *Observaciones*Estado psiquico aprensivo

1-Jun 5 2007 7:46AM *Medicacion*Agregada

NOTAS POSTANESTESICAS :

86011-HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL SOD 68400000

1-Jun 5 2007 8:18AM *Autor:* CLI ASOANEST SALAZAR POLANIA *Actividad Muscular:* Movimientos voluntarios 4 extremidades *Respiracion:* Respiraciones amplias y capaz de toser

1-Jun 5 2007 8:18AM *Circulacion:* Tensión arterial 20% de cifras de control *Estado de Conciencia:* Completamente despierto *Coloracion:* Mucosas sonrosadas

1-Jun 5 2007 8:18AM *Complicaciones:*

NOTA DE ALTA MEDICA:

Fecha Alta:
Jun 6 2007 4:23PM

Autor:
CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Diagnostico Alta:
R102 DOLOR PELVICO Y PERINEAL

Comentarios Dx:
DOLOR PELVICO CRONICO

Complicacion Principal:
NO

NOTA DE ALTA MEDICA:

Nota Alta:
EVOLUCION SATISFACTORIA

Recomendaciones:
FORMULA DE NAPROXEN MAS CEFALEXINA CITA DE CONTROL EN 8 DIAS RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

RECETA :

Jun 6 2007 4:24PM
CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS
CEFALEXINA TABLETA X 500 MG, 1 Tableta cada 8 hrs. durante 7 día(s)
Cantidad Solicitada : 21 TAB
Recomendacion :

Jun 6 2007 4:24PM
CLI ADS INT SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS
NAPROXEN CAPSULAS. X 250 MG, 1 Capsula cada 8 hrs. durante 7 día(s)
Cantidad Solicitada : 21 CAP
Recomendacion :

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:44:45 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 37 años 6 meses 25 dias

Fecha de Ingreso: Jun 7 2005 3:40PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 INAC TORO ARANGO OLGA CECILIA-OFTALMOLOGIA

Problema :CONTROL

Subjetivo :paciente quiend refiere disminucion de la av, e dirritacion ocular que ella relaciona con tto hormonal que recibio hasta hace 2 años por endometriosis ant. oft. negativos oft. apdlica lubricantes cuando se enrojecenm los ojos..

Objetivo :Al examen agudeza visual . od 20/20 oi 20/20 vision cerca . 1M a 40 cm motilidad ocular . exoforia . ppc con esfuerzo a 12 diametro 5 mm reflejos normales refraccion. neutro ambos ojos fondo de ojo . disco de bordes definidos , excava 0.3parece observarse una laca de colesterol en la vifurcación de la arteria central de la retina .pingueculas nasales . accesos abiertos , iris cafe claro , cristalinos claros , tonometria . (4:22pm) od 9 oi 10 mm Hg diametro pupilar

Analisis :1. presbicia 2. pingueculas

Plan :se solicta colesterol total - trigliceridos . glucosa. control con resultados y examen de retina bajo dilatación .

DIAGNOSTICOS :

Jun 7 2005 12:00AM H111 DEGENERACIONES Y DEPOSITOS CONJUNTIVALES
Autor : C51 INAC TORO ARANGO OLGA CECILIA-OFTALMOLOGIA

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:45:36 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 37 años 3 meses 19 dias

Fecha de Ingreso: Mar 1 2005 9:00AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 INAC MENA DEL VALLE JUAN CARLOS-MEDICO GENERAL

Problema :DOLOR MANO

Subjetivo :paciente femenina con cuaddro de varias horas de evolucionn ocasionado por traumatismo ocasionado por tercero en mano derecha presentando aumento de volumen , dolor intenso sintopmas que persiste ala fecha . rxs: sin mas datos. fur: 22-02-05, pf: no vsa. a familiares: niega

Objetivo :paciente en regular estado general, conciente orientado, craneo: normocefalo, cabello bien implantado, cara: ojos pinral, narinas permeables, boca hidratada, oidos con membranas timpanicas integras, cuello simetrico, cilindrico, pulsos carotideos presentes, no adenopatias torax. ruidos cardiacos normales, pulmones claros ventilados, murmullo vesicular presentes, abdomen: plano depresible peristalsis presente, no megalias. extremidades: eutroficas simetricas.rot(+).antebrazo derecho, con aumento de volumen, dolor ala palpacion media y superficial.

Analisis :paciente femenina con trauma ocasionado por otra persona, en antebrazo derechio, sinlesion osea, trauma leve,

Plan :ver receta medica.

DIAGNOSTICOS :

Mar 1 2005 12:00AM W502 APORREO, GOLPE, MORDEDURA, PATADA, RASGU¥O, TORCEDURA, INFLINGIDOS POR OT
Autor : C51 INAC MENA DEL VALLE JUAN CARLOS-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Mar 1 2005 9:08AM
Autor: C51 INAC MENA DEL VALLE JUAN CARLOS
Medicamentos: IBUPROFENO TABLETA. X 600 MG
Dosis: 1 Tableta, *cada* 8 *hrs. durante* 5dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Mar 1 2005 9:08AM
Autor: C51 INAC MENA DEL VALLE JUAN CARLOS
Medicamentos: DICLOFENACO SODICO AMPOLLA X 75 MG P474496
Dosis: 1 Ampolla, *cada* 24 *hrs. durante* 1dia(s)
Recomendacion: aplicar im.

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

SIGNOS VITALES :

Fecha : Mar 1 2005 9:02AM
Autor: C51 INAC MENA DEL VALLE JUAN CARLOS
Peso : 49.5 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Mar 1 2005 9:02AM
Autor: C51 INAC MENA DEL VALLE JUAN CARLOS
Tension Arterial: *Sistolica :* 100 *Diastolica:* 80 *Media :* 86
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 20 *F. Cardiaca:* 80

Fecha : Mar 1 2005 9:03AM
Autor: C51 INAC MENA DEL VALLE JUAN CARLOS
Tension Arterial: *Sistolica :* 110 *Diastolica:* 70 *Media :* 83
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 20 *F. Cardiaca:* 80

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:46:44 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 36 años 3 meses 27 dias

Fecha de Ingreso: Mar 9 2004 9:20AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 SANTACRUZ SILVA ANDRES MARTIN-MEDICO GENERAL

Problema :CONTROL DE LABORATORIOS

Subjetivo :ASISTE CON REPORTE DE PARACLINICOS DEL 05032004 .ESTURIO DE POLIARTRALGIAS. HEMOGRAMA NORMAL. PDEO NORMAL. RA TES 16 ACIDO URICO 3.71. PCR NEGATIVA . PENDIENTE ANAS. INFORMA PERSITENCIA DE DOLOR EN RODILLAS.

Objetivo : + ERITEMA CARA. LEVE EDEMA EN RODILLA IZQUIERDA RESTO SIN CAMBIO.

Analisis : POLIARTRALGIAS A ESTUDIO. AR? LES.??

Plan :SS VALORACION POR MEDICIONA INTERNA. SE CONTINUA IGUAL MANEJO.

DIAGNOSTICOS :

Mar 9 2004 12:00AM M255 DOLOR EN ARTICULACION
Autor : C51 SANTACRUZ SILVA ANDRES MARTIN-MEDICO GENERAL

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Mar 9 2004 9:36AM
Autor: C51 SANTACRUZ SILVA ANDRES MARTIN
Peso : 55 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Mar 9 2004 9:36AM
Autor: C51 SANTACRUZ SILVA ANDRES MARTIN
Tension Arterial: *Sistolica :* 120 *Diastolica:* 80 *Media :* 93
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 16 *F. Cardiaca:* 72

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

ANTECEDENTES :

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:43:59 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 38 años 4 meses 2 dias

Fecha de Ingreso: Mar 15 2006 4:00PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 PARAMO HERNANDEZ DAVID BENIGNO-GASTROENTEROLOGIA

Problema :DOLOR ABDOMINAL

Subjetivo :SE QUEJA D E DOLOR ABDOMINAL SUBCOSTAL DERECHO , CON ECOGRAFIA HEPATOBILIAR NORMAL, MULTIPLES EPSIOPDIOS DE DOLOR ABDOMINAL E INCLUSO A ESTADO HOSPITALIZADA , NO SINTOMAS DIGESTIVOS ALTOS , TIEN ORDENADO RX COLON POR ENEMA HI DIAIRO NORMAL ,AVECES DIARREA , NO SANGRADO NO PUJO CON TENESMO RECTAL , NO MOCO . AN T PERSONALES ENDOMETRIOSIS QX LAPAROTOMIA ENDOMETRIOSIS , TOXICOALERGICOS NEGATIVOS . ANT FLIARES NEGATIVOS ANT GO G0P0

Objetivo :BUEN ESTADO GENERAL PESO 50 KG TA 120 80 F C80 XMIN CP NORMAL ABD BLANDO DEPRESIBLE DOLOR LEVE EN MARCO COLICO

Analisis :PTE CON DX ANOTADOS , ESPERO RESULTADO DE RX COLON POR ENEMA

Plan :RX COLON ACETAMINOFEN

DIAGNOSTICOS :

Mar 15 2006 12:00AM K58X SINDROME DEL COLON IRRITABLE
Autor : C51 PARAMO HERNANDEZ DAVID BENIGNO-GASTROENTEROLOGIA

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Mar 15 2006 4:24PM
Autor: C51 PARAMO HERNANDEZ DAVID BENIGNO
Medicamentos: LOPERAMIDA TABLETA X 2 MG
Dosis: 1 Tableta, *cada* 12 *hrs. durante* 30dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Mar 15 2006 4:24PM
Autor: C51 PARAMO HERNANDEZ DAVID BENIGNO
Medicamentos: ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG P650917
Dosis: 1 Tableta, *cada* 12 *hrs. durante* 30dia(s)
Recomendacion: 1 TABLETA CAD 8 HORAS

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

ANTECEDENTES :

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:48:43 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 35 años 4 meses 4 dias

Fecha de Ingreso: Mar 17 2003 10:00AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 DIAZGRANADOS DIAZ NORBERTO GABRIEL-OTORRINOLARINGOLOGIA

Problema :DOLOR OIDO

Subjetivo :dposterior a la alicacion de depoprovera dolor otico izquierdo,episodios leves de mareo ocasional cefalea,

Objetivo :RA: hipertrofia de cornetes, mucosa congestiva. OF: normal. Otosocopia: normal bilateral dolor en ATM de predominio derecho

Analisis :requiere de robaxifem

Plan :robaxifem

DIAGNOSTICOS :

Mar 17 2003 12:00AM K07603 DESARREGLO DE LA ARTICULACION T.M
Autor : C51 DIAZGRANADOS DIAZ NORBERTO GABRIEL-OTORRINOLARINGOLOGIA

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:42:35 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 39 años 4 meses 11 dias

Fecha de Ingreso: Mar 24 2007 11:00AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONTROL

Subjetivo :PACIENTE ASISTE A CONTROL REFIERE QUE SU DOLOR PERSISTE DISMENORREA SEVERA ULTIMO PERIODO CON SINTOMAS VASOMOTORES NAUSEAS CEFALEA INTENSA VOMITO

Objetivo :YA PRACTICADO

Analisis :SE HABIA HABLADO CON LA PACIENTE ACERCA DE TRATAMIENTO QX DEFINITIVO POR SU SINDROME ADHERENCIAL SEVERO LA POSIBILIDAD DE HISTERECTOMIA RADICAL CON SOB LA PACIENTE ACEPTA SE EXPLICA QUE SE PUEDE TRATAR DE UNA CIRUGIA COMPLICADA CON RIESGO DE LESION DE ALGUNA ESTRUCTURA U ORGANO SI SE ENCUENTRA PROCESO ADHERENCIAL SEVERO SE EXPLICAN DEMAS RIESGOS ACEPTA FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO CITA POR ANESTESIA

Plan :

DIAGNOSTICOS :

Mar 24 2007 12:00AM N808 OTRAS ENDOMETRIOSIS
Autor : C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:42:22 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 39 años 4 meses 17 dias

Fecha de Ingreso: Mar 30 2007 9:40AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 INACTIVO DIAZGRANADOS LOZANO MARIA CAROLINA-MEDICO GENERAL

Problema :DIARREA Y VOMITO

Subjetivo :Consulta no programada Auxiliar enfermeria 39 años Desde hace 5 dias con deposiciones liquidas, # 5 episodios al dia, desde ayer vomito postprandial y dolor abdominal tipo retortijon, anoche fiebre 38. Ultima menstruacion Marzo 12 2007. No planifica ANTECEDENTES G0P0 - Endometriosis - Laparoscopias y Laparotomias por endometriosis - No tabaquismo -No alergias. Farmacologicos Niega Familiares Niega

Objetivo :Adecuadas condiciones generales. anicterica. con mucosa oral humeda. cuello no masas, no megalias. no tiene signos de dificultad respiratoria. ruidos cardiacos ritmicos. ruidos respiraotrios simetricos. abdomen blando, doloroso en marco colico, no tiene signos de irritacion peritoneal, no masas, no megalias.

Analisis :Paciente con sintoams gastrointestinales prolongados de diarrea y ademas con vomito, en hemograma se evidencian signos de infeccion.

Plan :Metoclopramida ampollas 3 dias Bromuro hioscina Metronidazol 7 dias Albendazol

DIAGNOSTICOS :

Mar 30 2007 12:00AM K529 COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECIFICADAS
Autor : C51 INACTIVO DIAZGRANADOS LOZANO MARIA CAROLINA-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Mar 30 2007 9:59AM
Autor: C51 INACTIVO DIAZGRANADOS LOZANO MARIA CAROLINA
Medicamentos: METRONIDAZOL COMPRIMIDO X 500 MG P939737
Dosis: 1 Tableta, *cada* 8 *hrs. durante* 7dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Mar 30 2007 9:59AM
Autor: C51 INACTIVO DIAZGRANADOS LOZANO MARIA CAROLINA
Medicamentos: ALBENDAZOL TABLETA X 200 MG P612601
Dosis: 2 Tableta, *cada* 24 *hrs. durante* 1dia(s)
Recomendacion: Tomar en una sola dosis

RECETAS :
Fecha : Mar 30 2007 9:59AM
Autor: C51 INACTIVO DIAZGRANADOS LOZANO MARIA CAROLINA
Medicamentos: BUTILBROMURO DE HIOSINA TAB. X 10 MG P464085
Dosis: 1 Tableta, *cada* 6 *hrs. durante* 5dia(s)
Recomendacion:

INDICACIONES :

RECETAS :

Fecha : Mar 30 2007 9:59AM
Autor: C51 INACTIVO DIAZGRANADOS LOZANO MARIA CAROLINA
Medicamentos: METOCLOPRAMIDA AMPOLLA. X 10 MG P651293
Dosis: 1 Ampolla, *cada* 24 *hrs. durante* 3dia(s)
Recomendacion: Aplicar IM.

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Mar 30 2007 9:59AM
Autor: C51 INACTIVO DIAZGRANADOS LOZANO MARIA CAROLINA
Peso : 47 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Mar 30 2007 9:59AM
Autor: C51 INACTIVO DIAZGRANADOS LOZANO MARIA CAROLINA
Tension Arterial: *Sistolica :* 100 *Diastolica:* 60 *Media :* 73
Temperatura : 36.3 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 76

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:48:09 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 35 años 5 meses 21 dias

Fecha de Ingreso: May 3 2003 9:11AM **Cama :** 404B

Fecha de Egreso: May 4 2003 10:15AM **Dependencia:** HOSPITALIZACION PEDIATRICA CLINICA

Tipo de alta : REMITIDO ***FORMATOS***

NOTA INGRESO :

PROBLEMA :

DIAGNOSTICO INGRESO :
N80X ENDOMETRIOSIS

ESTADO :
Estable

CONDICION :
Con acompa¤ante

SUBJETIVO :
paciente conhc conocida por dolor pelvico de varios años con ant de endometriosis por hc laparoscopias con tto medico convencional sin mejoria

OBJETIVO :
utero fijo doloroso anexo izq doloroso sin palpar masas

ANALISIS :
se programo para ligbreacion de adherencias pelvicas por laparotomia

PLAN :
cirugia

Autor:
May 3 2003 11:19AM INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO

Autor:
May 3 2003 11:19AM GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

EVOLUCION :

1 May 3 2003 3:30PM
SUBJETIVO : POR ORDEN DE NESTESI DR. ORTIZ, PACIENTE CON DOLOR, SE ADMON ZOFRAN Y TRAMAL

OBJETIVO :

ANALISIS :

EVOLUCION :

PLAN :

Autor : 1CLI AGUDELO CATAÑO BEATRIZ EUGENIA-MEDICO GENERAL

2 May 4 2003 10:14AM

SUBJETIVO : POP LAPAROTOMIA POR LIBERACION DE ADHRENCIAS PELVICAS PRIMER DIA ESTABLE TOLERA VO LEVE DOLOR HERIDA QX

OBJETIVO : ESTABLE FC88 ABS BLANDO LEVE DOLOR HERIDA QX HERIDA EN BUEN ESTADO

ANALISIS : EVOLUCION POP SATISFACTORIA

PLAN : SALIDA

Autor : 2INACT C51 ADS INT OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

INDICACIONES :

MEDICAMENTOS :
1 May 3 2003 11:20AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida DIPIRONA AMPOLLA 2.5G X 5ML P64568; 2 gr iv cada 6 horas
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : May 3 2003 10:00PM INAC CLI FANDIÑO DIAZ JULIA MONICA
Tolera; Intravenosa;

MEDICAMENTOS :
1 May 3 2003 11:20AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida DIPIRONA AMPOLLA 2.5G X 5ML P64568; 2 gr iv cada 6 horas
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : May 4 2003 4:00AM INAC CLI FANDIÑO DIAZ JULIA MONICA
Tolera; Intravenosa;

MEDICAMENTOS :
1 May 3 2003 11:20AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida DIPIRONA AMPOLLA 2.5G X 5ML P64568; 2 gr iv cada 6 horas
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : May 4 2003 9:48AM INAC CLI CARRANZA BELTRAN LUZ DARY
Tolera; Intravenosa; se administro el 4/5/03

MEDICAMENTOS :
2 May 3 2003 11:20AM Suspendido
Fecha Terminación: Indefinida TRAMADOL CHLORHIDRATO AMPOLLA X 100 MG P621317; 50 mg iv cada 8 horas
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : No se ha registrado

MEDICAMENTOS :
3 May 3 2003 11:20AM Suspendido
Fecha Terminación: Indefinida METOCLOPRAMIDA AMPOLLA. X 10 MG P651293; 10 mg iv cada 8 horas
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : No se ha registrado

MEDICAMENTOS :
4 May 3 2003 11:21AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida CEFALOTINA AMPOLLA 1 GR P703399; 1 gr iv cada 6 horas
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : May 3 2003 10:00PM INAC CLI FANDIÑO DIAZ JULIA MONICA
Tolera; Intravenosa;

INDICACIONES :

MEDICAMENTOS :

4 May 3 2003 11:21AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida CEFALOTINA AMPOLLA 1 GR P703399; 1 gr iv cada 6 horas
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : May 4 2003 4:00AM INAC CLI FANDIÑO DIAZ JULIA MONICA
Tolera; Intravenosa;

MEDICAMENTOS :

4 May 3 2003 11:21AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida CEFALOTINA AMPOLLA 1 GR P703399; 1 gr iv cada 6 horas
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : May 4 2003 9:48AM INAC CLI CARRANZA BELTRAN LUZ DARY
Tolera; Intraosea; se administro el 4/5/03

MEDICAMENTOS :

5 May 3 2003 11:23AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida DICLOFENACO SODICO AMPOLLA X 75 MG P474496; 75 mg im cada 12 horas
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios :
Respuestas : May 3 2003 8:00PM INAC CLI FANDIÑO DIAZ JULIA MONICA
Tolera; Intramuscular;

MEDICAMENTOS :

6 May 3 2003 3:27PM Activa
Fecha Terminación: Indefinida TRAMADOL CHLORHIDRATO AMPOLLA X 100 MG P621317; 1 AMPOLLA IV DILLUIDA EN LEV Y LENTA
Autor: CLI AGUDELO CATAÑO BEATRIZ EUGENIA-MEDICO GENERAL
Comentarios : DOSIS UNICA
Respuestas : May 3 2003 3:43PM CLI ROJAS BARRERA MARIA ELVINIA
Tolera; Intravenosa; NINGUNO

MEDICAMENTOS :

7 May 3 2003 3:29PM Activa
Fecha Terminación: Indefinida NP. ONDANSETRON CLORHIDRATO 4MG X 2ML; 1 AMPOLLA IV LENTA
Autor: CLI AGUDELO CATAÑO BEATRIZ EUGENIA-MEDICO GENERAL
Comentarios : DOSIS UNICA
Respuestas : May 3 2003 3:44PM CLI ROJAS BARRERA MARIA ELVINIA
Tolera; Intravenosa; NINGUNO

SOLUCIONES :

1 May 3 2003 11:21AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida LACTATO DE RINGER X 500ML; 100 cc hora
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios : .
Respuestas : May 3 2003 3:45PM CLI ROJAS BARRERA MARIA ELVINIA
Tolera; Intravenosa; NINGUNO

ORDENES DE MANEJO :

1 May 3 2003 11:21AM Suspendido
Fecha Terminación: May 3 2003 11:21AM
Orden: diate blanda
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Comentarios:
Respuestas : No se ha registrado

CONTROL LIQUIDOS :

129981 - May 3 2003 11:30AM
BALANCE :

Autor : CLI ROJAS BARRERA, MARIA ELVINIA
Fecha Terminacion: May 3 2003 4:15PM
Balance Liquidos : 1500

129981 - May 3 2003 11:30AM
Liquidos de Ingreso :

-Hidratacion parenteral 1500

CONTROL LIQUIDOS :

Autor : CLI CASAS HERNANDEZ, NEDY
Fecha Terminacion: May 3 2003 6:00PM
Balance Liquidos : 200

-Hidratacion parenteral 200

Autor : CLI PENA SANTAMARIA, JUAN CARLOS CAMBI LOG
Fecha Terminacion: May 3 2003 8:00PM
Balance Liquidos : 200

Autor : CLI PENA SANTAMARIA, JUAN CARLOS CAMBI LOG
Fecha Terminacion: May 3 2003 10:00PM
Balance Liquidos : 200

Autor : CLI PENA SANTAMARIA, JUAN CARLOS CAMBI LOG
Fecha Terminacion: May 4 2003 12:00AM
Balance Liquidos : 200

Autor : CLI PENA SANTAMARIA, JUAN CARLOS CAMBI LOG
Fecha Terminacion: May 4 2003 2:00AM
Balance Liquidos : 200

Autor : CLI PENA SANTAMARIA, JUAN CARLOS CAMBI LOG
Fecha Terminacion: May 4 2003 4:00AM
Balance Liquidos : 200

Autor : CLI PENA SANTAMARIA, JUAN CARLOS CAMBI LOG
Fecha Terminacion: May 4 2003 5:56AM
Balance Liquidos : 200

Autor : CLI PENA SANTAMARIA, JUAN CARLOS CAMBI LOG
Fecha Terminacion: May 4 2003 6:00AM
Balance Liquidos : -800

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : May 3 2003 1:40PM
Autor: CLI ROJAS BARRERA MARIA ELVINIA
Peso : 52 *Talla :* 1.5
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : May 3 2003 4:54PM
Autor: CLI CASTANEDA RAMIREZ CLAUDIA ROCIO
Tension Arterial: *Sistolica :* 99 *Diastolica:* 61 *Media :* 73
Temperatura : 36.5 F. Respiratoria : 22 *F. Cardiaca:* 89

Fecha : May 3 2003 1:40PM
Autor: CLI ROJAS BARRERA MARIA ELVINIA
Tension Arterial: *Sistolica :* 110 *Diastolica:* 66 *Media :* 80
Temperatura : 36 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 72

Fecha : May 3 2003 4:08PM
Autor: CLI ROJAS BARRERA MARIA ELVINIA
Tension Arterial: *Sistolica :* 100 *Diastolica:* 61 *Media :* 74
Temperatura : 36.5 F. Respiratoria : 20 *F. Cardiaca:* 87

Fecha : May 3 2003 9:27PM
Autor: CLI PENA SANTAMARIA JUAN CARLOS CAMBI LOG
Tension Arterial: *Sistolica :* 104 *Diastolica:* 65 *Media :* 78
Temperatura : 36.4 F. Respiratoria : 24 *F. Cardiaca:* 76

Fecha : May 4 2003 5:52AM
Autor: CLI PENA SANTAMARIA JUAN CARLOS CAMBI LOG
Tension Arterial: *Sistolica :* 100 *Diastolica:* 65 *Media :* 76
Temperatura : 37.3 F. Respiratoria : 22 *F. Cardiaca:* 74

SIGNOS VITALES :

Fecha : May 4 2003 8:56AM
Autor: CLI CONTRERAS CRUZ SANDRA ROCIO
Tension Arterial: *Sistolica :* 98 *Diastolica:* 62 *Media :* 74
Temperatura : 37 F. Respiratoria : 24 *F. Cardiaca:* 80

NOTAS DE ENFERMERIA :

1-May 3 2003 1:33PM
Autor: CLI ROJAS BARRERA MARIA ELVINIA

Estado de conciencia: Somnoliento

Subjetivo: DORMIDA

Objetivo: POP DE LIBERACION DE AHERENCIAS DE OVARIO POR LAPAROTOMIA .

Analisis: POP LIBERA DE ADHERENCIA DE OVARIO POR LAPARAT , HERIDA CUBIERTA CON MICROPORE , VENOCLISIS LEV ADE 1500CC LACTATO .

Plan: CONTROL LEV, CONTROL HERIDA . SE COLOCA OXIGENO EN MASCARA . OXMETRIA , CONTROL SV .

2-May 3 2003 3:15PM
Autor: CLI ROJAS BARRERA MARIA ELVINIA

Estado de conciencia: Consciente

Subjetivo: TENGO DOLOR

Objetivo: POP DE LIBERACION ADHERENCIAS DE OVARIO

Analisis: POP DE LIBERACION DE ADHERENCIA DE OVARIO PTE ALGIDA . CON LEV CON HERIDA CUBIERTA CON MICROPORE .

Plan: CONTROL LEV , CONTROL SV PRESENTA DOLOR SE AVISA LA ANESTESIOLOGO QUIEN ORDENA APLICA TRAMAL 70 MG IV Y ZOFRAN 4 MGR IV LENTOS .

3-May 3 2003 3:59PM
Autor: CLI ROJAS BARRERA MARIA ELVINIA

Estado de conciencia: Normal

Subjetivo: ESTOY BIEN

Objetivo: POP DE RESEC DE ADHERENCIA DE OVARIO

Analisis: POP DE RESECION DE AADHERENCIA DE OVARIO PTE SIN DOLOR .

Plan: CONTROL LEV SE TERMINA LACTATO SE CONTINUA CON 1000 DE LACTATO CONTROL SV SATURACION 94% AMBIENTE . SE ALISTA PARA TRASLADO A PISO .

4-May 3 2003 4:53PM
Autor: CLI CASTANEDA RAMIREZ CLAUDIA ROCIO

Subjetivo: Paciente manifiesta sentirse mejor.

Objetivo: Recibo paciente en salas de cirugia, despierta, afebril, parametros normoestables, orientada, con líquidos endovenosos pasnado lactato ringer a 100cc/hora en miembro superior derecho. Hérida Quirurgica cubierta con micropore, limpia y seca.

Analisis: Paciente en recuperación Post-Operatorio Liberación Adherencias Ovario Izquierdo por Laparotomía.

Plan: Control signos vitales, Vigilar hérida quirurgica, avisar cambios, cuidados generales.

5-May 3 2003 6:50PM
Autor: CLI CASTANEDA RAMIREZ CLAUDIA ROCIO

Subjetivo: Paciente refiere que se siente bien, ya casi no tiene dolor.

Objetivo: Queda paciente en unidad, des´pierta, afebril, orientada, rosada, con líquidos endovenosos permeables, hérida quirurgica cubierta con micropore limpia y seca, Nada Vía Oral hasta nueva valoración médica, diuresis y deposición (-).

Analisis: Paciente en recuperación post operatorio mediato, en mejores condiciones.

Plan: Continuar ordenes médicas, Entrega de turno.

6-May 3 2003 7:00PM
Autor: CLI PENA SANTAMARIA JUAN CARLOS CAMBI LOG

Subjetivo: paciente manifiesta tener dolor de 9/10

NOTAS DE ENFERMERIA :

Objetivo: paciente con liquidos endovenosos en mano derecha permeables .herida quirurgica cubierta con micropore seco y limpio en region infraumbilical

Analisis: paciente de posoperatorio de liberacion de adherencias ha ovario izquierdo por laparatomia .

Plan: control de liquidos administrados y eliminados ,control de signos vitales .vigilar y avisar cambios .

7-May 4 2003 6:02AM

Autor: CLI PENA SANTAMARIA JUAN CARLOS CAMBI LOG

Subjetivo: manifiesta la paciente que paso bien la noche pudo dormir y disminuyo el dolor .

Objetivo: paciente estable liquidos endovenosos permeables diuresis positiva deposicion negativa

Analisis: paciente estable sin cambios .

Plan: se sugiere continuar con igual manejo de enfermeria segun evolucion del paciente .

8-May 4 2003 11:25AM

Autor: INAC CLI CARRANZA BELTRAN LUZ DARY

Subjetivo: me siento bién

Objetivo: paciente en buenas condiciones generales

Analisis: se revisa historia clínica

Plan: salida

9-May 4 2003 11:30AM

Autor: CLI CONTRERAS CRUZ SANDRA ROCIO

Subjetivo: dolor leve en herida quirurgica

Objetivo: paciente despierta, alerta, lactato de ringer a 100cc hora, herida con micropore seco y limpio, tolera la via oral, diuresis(+),sin sangrado vaginal.Valoración medica.

Analisis: paciente en mejoria

Plan: retirar liquidos y pendiente salida

NOTAS DE CIRUGIA :

1 May 3 2003 1:10PM

Informacion General :
CIRUGIA PROGRAMADA : LIBERACION ADHERENCIAS DE OVARIO POR LAPAROTOMIA (24) 65290100
FECHA CIRUGIA : May 3 2003 12:00AM
ESPECIALIDAD : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
MEDICO CIRUJANO : INACT C51 ADS INT OBANDO DIAZ GUILLERMO
MEDICO ANESTESIOLOGO : INAC CLI TRICA CAMELO RODRIGUEZ LUIS SAUL
MEDICO AYUDANTE :
ANESTESIA : Inhalada

Descripcion : asepsia incision de pfanenstiell diseccion de planos, identificacion de hallazgos, se liberan adherencias laxas tuboovaricas izq fulguracion de focos de endometriosis en lig uterosacro izq fondo de saco anterior, se practico drillin ovarico bilateral. hemostasia cierre de planos hasta piel.

Hallazgos : utero tamaño normal, adhrencias laxas tuboovaricas izq focos de endometriosis grado I en ilg uterosacro izq, fondo de saco anterior. ovarios con microquistes. trompas premeable la izq derecha obstruida. tercio proximal

Complicaciones : no

Cirugias realizadas : LIBERACION ADHERENCIAS DE OVARIO POR LAPAROTOMIA (24) 65290100

NOTA DE ALTA MEDICA:

Fecha Alta:
May 4 2003 10:15AM

Autor:
INACT C51 ADS INT OBANDO DIAZ GUILLERMO, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Diagnostico Alta:
N80X ENDOMETRIOSIS

Comentarios Dx:
CONFIRMADO

NOTA DE ALTA MEDICA:

Complicacion Principal:

NO

Nota Alta:

POP LIBERACION DE ADHERENCIAS DE OVARIO POR LAPAROTOMIA SIN COMPLICACIONES CON EVOL .POP SATISFACTORIA.

Recomendaciones:

SALIDA ANALGESICO. CONTROL EL DIA 9 MAYO 2003 ASISTIR ANTES DELAS 9 AM.

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:44:58 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 37 años 5 meses 22 dias

Fecha de Ingreso: May 4 2005 10:00AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :INAC C51 FAJARDO BARRETO SERGIO ANDRES-MEDICO GENERAL

Problema :DOLOR

Subjetivo :Hace 1 mes sufrio cefalea intensa desde entonces mucha irritacion ocular y vision borrosa. POP de pomeroy hoy hace 12 dias. RXS: iritabilidad ocular, sacroileitis inflamatoria, flujo dispareunia intensa y dolor pelvico derecho por fuera del periodo,

Objetivo :hidratada rosada rscsrs csps limpios abdomen blando depresible, sin alteraciones distintas de dolor en fosa iliaca derecha extremidades: Nuero normal

Analisis :Cuadro de artritis reactiva, por predominancia de queratoconjuntivitis sica, se remite a oftalmologia.

Plan :

DIAGNOSTICOS :

May 4 2005 12:00AM N700 SALPINGITIS Y OOFORITIS AGUDA
Autor : INAC C51 FAJARDO BARRETO SERGIO ANDRES-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : May 4 2005 10:13AM
Autor: INAC C51 FAJARDO BARRETO SERGIO ANDRES
Medicamentos: ALCOHOL POLIVINILICO SOLUCION OFTLALMICA 1.4% P843953
Dosis: 2 Gotas, *cada* 4 *hrs. durante* 10dia(s)
Recomendacion:

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:38:18 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 41 años 6 meses 6 dias

Fecha de Ingreso: May 19 2009 10:30AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :KEN TORRES BOLAÑO EVANYS PATRICIA-PSIQUIATRIA

Problema :CONTROL

Subjetivo :paciente de 41 años ..natural y procedente de Bogota,tecnico -enfermeria,Desempleada desde ferbrero, con incapacidades por dolor cronico de pelvis. separada 5 años, vive con madre de 74 años, Barrio Carvajal, telf:7109311. T.Libre: Trabajando en fomi. Religion: Catolica, practicante. con diagnsotico de distimia.. paciente quien asiste a control . paciente quien desde hace tres años psoterio a que le realizaron una cirugia pelvica , se ha vendio quejando de un dolor pelvis que el incapacita tanto fisico como psicologicamente y posterio a esto disfuncion de pareja sin embargo viven en la misma casa pero no sostieen vida de pareja , entretanto dice que el la apoyo y la acompañada en el proceso .. comenta que le ha hecho muchos tratamiento pero continua con mucho dolor que le imposibilita sostener relacioens sexuales y mucha inflamacion pelvica. Antecedentes: Endometriosis. Qx. 3 lapartomias por esto,zona pelvica. HIsterectomia hace 1 año, oforectomia bilateral hace 8 año. En tratamiento con estrogenos suplementarios, deprovera mensual. por persistencia de endometriosis. alergicos: "a la deprovera", secundario galactorrea. FUM: 1 año. G0P0 Farmacologico. tomo carbamazepina .. no saben que hacer, se le coloco cateter. Madre revascularizacion miocardico.

Objetivo :paciente consciente, orientado en las tres esferas , euporsexico , pensamiento logico coherente, afecto: depresivo , ideas de minusvalia, memoria conservada. insight : parcial .

Analisis :paciente con cuadro de distimia .. con componentes depresivos secudundario a enfermdad fisica .. se hace psicoterapia.. paciente en fase de depresion por perdida .

Plan :cita control..

DIAGNOSTICOS :

May 19 2009 12:00AM F341 DISTIMIA
Autor : KEN TORRES BOLAÑO EVANYS PATRICIA-PSIQUIATRIA

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:37:48 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 43 años 6 meses 14 dias

Fecha de Ingreso: May 27 2011 7:42AM **Cama :** SCCQK

Fecha de Egreso: May 27 2011 9:00AM **Dependencia:** SALAS DE CIRUGIA CAS KENNEDY

Tipo de alta : ALTA MEDICA ***FORMATOS***

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : May 27 2011 8:01AM
Autor: KEN MONTAÑEZ MESA CLAUDIA PATRICIA
Peso : 46 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : May 27 2011 8:23AM
Autor: KEN SORACIPA REINA ANA MERY
Tension Arterial: *Sistolica :* 150 *Diastolica:* 78 *Media :* 102
Temperatura : 36 F. Respiratoria : 20 *F. Cardiaca:* 75

Fecha : May 27 2011 8:01AM
Autor: KEN MONTAÑEZ MESA CLAUDIA PATRICIA
Tension Arterial: *Sistolica :* 157 *Diastolica:* 82 *Media :* 107
Temperatura : 36 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 82

NOTAS DE CIRUGIA :

1 May 27 2011 8:59AM
Informacion General :
CIRUGIA PROGRAMADA : BLOQUEO REGIONAL (65) 05311300
FECHA CIRUGIA : May 27 2011 12:00AM
ESPECIALIDAD : MEDICO GENERAL
MEDICO CIRUJANO : CLI CIFUENTES CASTAÑEDA ROSA ANGELA
MEDICO ANESTESIOLOGO : KEN CIFUENTES DULCE JAVIER
MEDICO AYUDANTE :
ANESTESIA : Local

Descripcion : BAJO ANESTESIAS LOCAL Y PREVAI ASEPSIA SE PRACTICA BLOQUOE REGIONAL ILIOINGUINAL CON TM C 30 MGS + BVC 15 MSG + LIDC 20 MGS

Hallazgos : DOLOR DE TRES AÑOS DE EVAOLUCION PIOR ATRAPAMIENTO SIN RESPUESTA A MALGESICA

Complicaciones : NO

Cirugias realizadas : BLOQUEO REGIONAL (65) 05311300

NOTA DE ALTA MEDICA:

Fecha Alta:
May 27 2011 9:00AM

NOTA DE ALTA MEDICA:

Autor:
KEN CIFUENTES DULCE JAVIER, ANESTESIOLOGIA

Diagnostico Alta:
G587 MONONEURITIS MULTIPLE

Comentarios Dx:
DOLOR DE ATRAPMAINTO NEUROPATICO CON ALODINIA LOCAL

Complicacion Principal:
NO

Nota Alta:
CONTROL EN 45 DIAS

Recomendaciones:
TTOP AMBULATORIO

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

RECETA :

May 27 2011 9:01AM
KEN CIFUENTES DULCE JAVIER
NAPROXEN CAPSULAS. X 250 MG, 1 Capsula cada 12 hrs. durante 20 día(s)
Cantidad Solicitada : 40 CAP
Recomendacion : CADA 12 HORAS

May 27 2011 9:01AM
KEN CIFUENTES DULCE JAVIER
TIAMINA TABLETA X 300 MG, 1 Tableta cada 12 hrs. durante 20 día(s)
Cantidad Solicitada : 40 TAB
Recomendacion : CADA 12 HORAS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:50:22 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 34 años 11 meses 23 dias

Fecha de Ingreso: Nov 5 2002 11:00AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONTROL

Subjetivo :pte conocida por endometriosis grado III recibio danazol con intolerancia y suspendio, en el momento con depoprovera mensual consulta por marcado dolor abdominal y sasngrado genital.

Objetivo :dolor en hipogastrio predominio derecho sin masas, gen utero avf normal dolor en zona de anexo der cervix doloroso a la movilizacion, sin sangrado en el momento.

Analisis :se decide dejar antiinflamatorio aumentar depoprovera cada 15 dias.control.

Plan :

DIAGNOSTICOS :

Nov 5 2002 12:00AM 617300 ENDOMETRIOSIS DEL PERITONEO PELVIANO
Autor : INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Nov 5 2002 9:26AM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Medicamentos: NAPROXEN CAPSULAS. X 250 MG
Dosis: 2 Tableta, *cada* 8 *hrs. durante* 4dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Nov 5 2002 9:26AM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Medicamentos: MEDROXIPROGESTERONA AMPOLLA X 150 MG
Dosis: 1 Ampolla, *cada* 24 *hrs. durante* 15dia(s)
Recomendacion: aplicar ahora y cada 15 dias.

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

ANTECEDENTES : 2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:38:43 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 41 años 0 meses 1 dias

Fecha de Ingreso: Nov 14 2008 11:24AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C48 MG USECHE RODRIGUEZ HELMURT-MEDICO GENERAL CONS

Problema :CONTROL

Subjetivo :cita programada 11.24 am, paciente con POP salpingooferectomia bilateral, pubalgia cronica, endometriosis, en controles con endocrinologia ginecologica hospital san jose, acude para re-formulacion medica, manifiesta cefalea global, astenia, adinamia, antecedentes ya anotados, toxico alergico negativo, farmacologico estrogenos tab 0.3 mg x1, vitamina E tab x1, acido acetil salicilico tab 100 mg x1, acetato de medroxiprogesterona ampolla mensual,. go FUM mayo/7, g0p0, ocupacion auxiliar de enfermeria, heredofamiliares madre HTA, cardiopatia.

Objetivo :CABEZA, normocefala, escleras anictericas, mucosa oral humeda. ORL normal, otoscopia normal, CUELLO, no masas, ni adenopatias. TORAX, ruidos cardiacos, ritmicos, regulares, ruidos respiratorios ventilados. sin agregados. ABDOMEN, blando, depresible, peristaltismo positivo. dolor a la palpacion en hipogastrio, no signos de irritacion peritoneal ni viceromegalias. EXTREMIDADES, sin edemas, con buena perfucion distal. NEUROLOGICO, conciente, alerta, orientado en tiempo, espacio y lugar. no signos meningeos ni lateralizacion, pares craneanos normales. GENITAL, no se explora.

Analisis :paciente normotensa, afebril, hidratada, estable, con diagnostico ya referido, al examen fisico al momento sin compromiso hemodinamico ni sistemico ni neurologico, se da formula de control, signos de alarma,

Plan :se ordena estrogenos conjugados tab 0.625 mg (mitad) por 1 mes, acido acetil salicilico tab 100 mg por 1 mes, vitamina E perla 400 mg por 2 mes, recomendaciones generales, signos de alarma,

DIAGNOSTICOS :

Nov 14 2008 12:00AM Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS
Autor : C48 MG USECHE RODRIGUEZ HELMURT-MEDICO GENERAL CONS

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Nov 14 2008 11:16AM
Autor: C48 MG USECHE RODRIGUEZ HELMURT
Medicamentos: ESTROGENOS CONJUGADOS TABLETA 0.625 MG
Dosis: 0.05 Tableta, *cada* 24 *hrs. durante* 1mes(es)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Nov 14 2008 11:16AM
Autor: C48 MG USECHE RODRIGUEZ HELMURT
Medicamentos: ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA X100 MG P918894
Dosis: 1 Tableta, *cada* 24 *hrs. durante* 1mes(es)
Recomendacion:

INDICACIONES :

RECETAS :

Fecha : Nov 14 2008 11:16AM
Autor: C48 MG USECHE RODRIGUEZ HELMURT
Medicamentos: VITAMINA E PERLA X 400 MGR.
Dosis: 1 Capsula, *cada* 24 *hrs. durante* 2mes(es)
Recomendacion:

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Nov 14 2008 11:16AM
Autor: C48 MG USECHE RODRIGUEZ HELMURT
Peso : 46 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Nov 14 2008 11:16AM
Autor: C48 MG USECHE RODRIGUEZ HELMURT
Tension Arterial: *Sistolica :* 132 *Diastolica:* 75 *Media :* 94
Temperatura : 36 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 80

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:50:10 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 35 años 0 meses 9 dias

Fecha de Ingreso: Nov 22 2002 9:40AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONTROL

Subjetivo : PROBLEMA PRINCIPAL: CONTROL SUBJETIVO: pte conocida por endometriosis grado III recibio danazol con intolerancia y suspendio, en el momento con depoprovera mensual consulta por marcado dolor abdominal y sasngrado genital. OBJETIVO: dolor en hipogastrio predominio derecho sin masas, gen utero avf normal dolor en zona de anexo der cervix doloroso a la movilizacion, sin sangrado en el momento. ANALISIS: se decide dejar antiinflamatorio aumentar depoprovera cada 15 dias.control. Diagnostico principal: 6173 ENDOMETRIOSIS DEL PERITONEO PELVIANO Tipo de Diagnóstico: Confirmado repetido PROBLEMA PRINCIPAL: CONTROL SUBJETIVO: pte conocida por endometriosis grado III recibio danazol con intolerancia y suspendio, en el momento con depoprovera mensual consulta por marcado dolor abdominal y sasngrado genital. l.

Objetivo : OBJETIVO: dolor en hipogastrio predominio derecho sin masas, gen utero avf

Analisis :ANALISIS: se decide dejar antiinflamatorio aumentar depoprovera cada 15 dias.control.

Plan :

DIAGNOSTICOS :

Nov 22 2002 12:00AM 617000 ENDOMETRIOSIS DEL UTERO
Autor : INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Nov 22 2002 8:34AM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Medicamentos: MEDROXIPROGESTERONA AMPOLLA X 150 MG
Dosis: 1 Ampolla, *cada* 24 *hrs. durante* 2mes(es)
Recomendacion: aplicar cada 15 dias.

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:39:26 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 40 años 0 meses 9 dias

Fecha de Ingreso: Nov 22 2007 3:20PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 INAC VARELA BENJUMEA LUIS SERGIO-MEDICINA INTERNA

Problema :CONTROL

Subjetivo :PACIENTE ATENDIDO HACE 24 HORAS CLINICA DE OCCIDENTE POR RECURRENCIA DE MARCADO DOLOR NUCAL ALTO DESCRITA EN VARIAS OPORTUNIDADES- (23/X/07: TRIGLICERIDOS 118- TSH 4,02-HDL 36- LDL 54- COLESTEROL TOTAL 114-(25/X/07) CH NORMAL--(26/X/07) ANA NEGATIVOS-{ TEST RA NEGATIVO- PROTEINA C REATIVA NEGATIVA- FUE MEDICADA TRAMADEOL GOTASC Y ACETAMINOFEN-rx (2006) osteocondrosis cervical-.- rx c cervical y evaluacion prioritaria ortopedia-

Objetivo : aceptable estadio acianotica aniocterica coherente ojos pinrkla no nistagmus pulsos carotideos normales cardiopulmonar normal pulsos perifericos normales no edemas discreta mialgia nucal- snc normal-

Analisis :

Plan : idem medicacion

DIAGNOSTICOS :

Nov 22 2007 12:00AM M791 MIALGIA
Autor : C51 INAC VARELA BENJUMEA LUIS SERGIO-MEDICINA INTERNA

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Nov 22 2007 3:53PM
Autor: C51 INAC VARELA BENJUMEA LUIS SERGIO
Peso : 46 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Nov 22 2007 3:53PM
Autor: C51 INAC VARELA BENJUMEA LUIS SERGIO
Tension Arterial: *Sistolica :* 125 *Diastolica:* 70 *Media :* 88
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 0 *F. Cardiaca:* 80

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

ANTECEDENTES : 2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:44:19 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 38 años 0 meses 12 dias

Fecha de Ingreso: Nov 25 2005 2:00PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :FLO BAUTISTA MARTINEZ JOHN PETER-MEDICO GENERAL

Problema :ACCIDENTE DE TRANSITO

Subjetivo :Paciente en conusulta no programada la cual refiere haber sufrido accidente de transito el dia de ayer a las 11:30am al volcarse la buseta en la cual se traslada segun la paciente por exceso de velocidad, actualmente refiere cefalea global sin aura de intensidad 8/10, niega mareo, niega emesis, niega cervicalgia y limitacion funcional,niega alteracion a anivel de torax anterior y posterior, a nivel abdominal que no especifica y que localiza en mesogastrio, sin embargo manifiesta que presenta estos mismos dolores abdominales desde hace 4 a 5 años, indica que el dia de hoy presento un episodio de diarrea liquida, no fetida sin moco ni sangre de color cefe, niega nuevos episodios diarreicos, ademas refiere dolor en miembro inferior izquierdo a nivel de muslo y rodilla, con leve marcha antalgica, niega perdidad del conocimiento, niega disuria, niega somnolencia, niega fiebre, niega otra sintomatologia, niega alergias farmacologicas, con antecedente de endometriosis, actualmetne sdin manejo, niega otros antecedentes personales y heredofamilaires.

Objetivo :Paciente conciente hidratada y afebril. Cabeza.normal. Ojos:escleras anictericas, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz. Orl.Mucosa oral humeda orofaringe normal. Cuello. no masas, no limitacion funcional, no signos meningeos. Torax.Simetrico, ruidos respiratorios normoventilados, no signos de dificultad respiratoria, ruidos cardiacos ritmicos sin agregados. Abdomen.Blando, depresible, no doloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal, ruidos intestinales positivos, nmo distencion abdominal. Extremidades.Eutroficas, pulsos simetricos bunea perfusion distal, no limitacion funcional.MII: muslo, dolro ala palapcion en cara externa, no edema no equimosis, no herida, rodilla de MMI, no signos de cajon, leve edema equimotico. Neurologico.Sin deficit actual, no signos meningeos, pares craneanos presentes positivos. Resto de examen fisico dentro de parametros normales.

Analisis :Paciente con cuadro de accidente de transiuto de un dia de evolucion normotensa afebril, con aparente trauma de tejidos blandos, sin embago se inicia estudio por hallazgoz del examen fisico. 25/11/05, hora: 14:58pm se recibe placas de rx sin lectura por parte del servico de radiologia, RX de femur y rodilla, se onserva con relaxcion articualres conservadas, no alteracion osea evidente. Por tanto relacionando lo referido por la paciente y la clinica de la paciente se deja IDX de trauma de tejidos blandos, y a nivel abdominal se relaciona con antecnedente de miomatosis uterina, por lo cual se incia manejo.

Plan :s/s rx rodilla y femur nueva valoracion con resultados, se dan recomenmdaciones generales y signos de alarma. ver formula.

DIAGNOSTICOS :

Nov 25 2005 12:00AM M255 DOLOR EN ARTICULACION
Autor : FLO BAUTISTA MARTINEZ JOHN PETER-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Nov 25 2005 3:00PM
Autor: FLO BAUTISTA MARTINEZ JOHN PETER
Medicamentos: IBUPROFENO TABLETA. X 600 MG
Dosis: 1 Tableta, *cada* 8 *hrs. durante* 5dia(s)
Recomendacion:

INDICACIONES :

RECETAS :

Fecha : Nov 25 2005 3:00PM
Autor: FLO BAUTISTA MARTINEZ JOHN PETER
Medicamentos: DICLOFENACO SODICO AMPOLLA X 75 MG P474496
Dosis: 1 Ampolla, *cada* 24 *hrs. durante* 1dia(s)
Recomendacion: favort aplicar una amp IM ahora gracias.

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Nov 25 2005 1:12PM
Autor: FLO BAUTISTA MARTINEZ JOHN PETER
Peso : 47 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Nov 25 2005 1:12PM
Autor: FLO BAUTISTA MARTINEZ JOHN PETER
Tension Arterial: *Sistolica :* 120 *Diastolica:* 70 *Media :* 86
Temperatura : 37 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 70

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:39:15 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 40 años 0 meses 14 dias

Fecha de Ingreso: Nov 27 2007 10:15AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 CABUYA VELASQUEZ KELLYS SABRINA-FISIOTERAPEUTAS

Problema :DOLOR CERVICAL

Subjetivo :Paciente de 40años de edad con Dx médico de dolor cervical secundario a discopatia degenerativa c6-c7 Télefono: 7109311 Ocupación: Auxiliar de enfermeria Antecedentes: Personales: endometriosis Familiares: Artrosis Mamá Quirurgicos:histerectomia y amigdalectomia Fármacos:tramadol y acetaminofen Motivo de Consulta: dolor en región cervical cada mes cuando llegan los "calores" calificandolo 10/10 EAV disminuye con calmantes

Objetivo :Pendiente valoración Nota realizada por: ingrid Paola Sastoque martínez

Analisis :Alteración miokinematica

Plan :conducta: frío, termoterapia, y estiramientos. finaliza en buenas condiciones

DIAGNOSTICOS :

Nov 27 2007 12:00AM M791 MIALGIA
Autor : C51 CABUYA VELASQUEZ KELLYS SABRINA-FISIOTERAPEUTAS

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO	Documento de identificación:	51897243
Fecha de Nacimiento:	13/11/1967	Edad:	54 Anos
Municipio de origen:	BOGOTÁ D.C	Municipio de Residencia:	BOGOTÁ D.C
Estado Civil:	Union Libre	Estrato:	1
Escolaridad:	TECNICA PROFESIONAL	Ocupacion:	Auxiliares de enfermeria y odontologia
Etnia:	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	Discapacidad:	Sin Discapacidades
Desplazado:	Si	Familias en Acción:	No
Dirección:	CRA 79 F N 50 -12 SUR	Telefono:	273-6904
Sexo:	FEMENINO	Religión:	Catolica
Celular:	(319) 480-8601	Correo electrónico:	claudia.pinky@hotmail.com
Tipo de Usuario:	COTIZANTE	EPS	E.P.S. Famisanar LTDA.

ANTECEDENTES MEDICOS DEL PACIENTE

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: endometriosis

Profesional : ANA MILENA MEDINA TORRES Registro: 26802720 Fecha : 18/11/2010

Patológicos: ACTUALEMNTE EN TERAIA HORMONAL MANEJODE MENOPAUSIA

Profesional : QUIMBAYO ZAMBRANO ZULMA YAMILE Registro: MEDICINA GENERAL Fecha : 30/03/2012

Patológicos: dolor pelvico cronico

Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 23/04/2013

Patológicos: DISTROFIA SIMPATICA REFLEJA POR LESION DE NERVIO PERIFERICO EN REGION PUDENDA Y DE ESFINTER ANAL

Profesional : FABIO ANDRES ZAMORA LARA Registro: 79723836 Fecha : 18/06/2013

Patológicos: DISTROFIA SIMPATICA REFLEJA, LESION DE NERVIO PERIFERICO PUDENDO Y DE ESFINTER ANAL.

Profesional : CARMEN ALICIA GUARACAO VILLAMIZAR Registro: 1098606303 Fecha : 19/11/2016

Patológicos: Osteoporosis cuello femoral.

Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 08/06/2018

Patológicos: Sin novedad

Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020

Farmacológicos: NIEGA

Profesional : CARLOS HUGO RIVERA PRIETO Registro: 19386838 Fecha : 11/04/2011

Farmacológicos: DIPIRONA 500 MG CADA 8 HORAS, NEUROBION

Profesional : FABIO ANDRES ZAMORA LARA Registro: 79723836 Fecha : 18/06/2013

Farmacológicos: VOLTAREN GEL 100mg USO TOPICO

Profesional : CARMEN ALICIA GUARACAO VILLAMIZAR Registro: 1098606303 Fecha : 19/11/2016

Farmacológicos: Sin novedad

Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020

Quirúrgicos: 5 intervenciones qxs-histerectomia parcial incial-ooforectomia bilateral

Profesional : ANA MILENA MEDINA TORRES Registro: 26802720 Fecha : 18/11/2010

Quirúrgicos: histerectomia

Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 23/04/2013

Quirúrgicos: 5 intervenciones qxs-histerectomia parcial incial-ooforectomia bilateral

Profesional : FABIO ANDRES ZAMORA LARA Registro: 79723836 Fecha : 18/06/2013

Quirúrgicos: Sin novedad

Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020

Traumatológicos: NIEGA

Profesional : CARLOS HUGO RIVERA PRIETO Registro: 19386838 Fecha : 11/04/2011

Traumatológicos: trauma en cuello hace 7 años y hace 8 dias

Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 19/11/2013

Traumatológicos: Sin novedad

Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020

ANTECEDENTES TOXICOLOGICOS

Estimulantes: Sin novedad

Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020

Otros ant. toxicológicos: NIEGA

Profesional : CARLOS HUGO RIVERA PRIETO Registro: 19386838 Fecha : 11/04/2011

ANTECEDENTES ALERGICOS

Alimentos: Sin novedad

Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020

Antibioticos: acetaminofen

Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 23/04/2013

Antibioticos: acetaminofen

Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 19/11/2013

Antibioticos: acetaminofen

Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 08/01/2014

Antibioticos: Sin novedad

Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020

Ambientales: Sin novedad

Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020

Otros ant. alérgicos: NIEGA

Profesional : CARLOS HUGO RIVERA PRIETO Registro: 19386838 Fecha : 11/04/2011

Otros ant. alérgicos: ALERGIA A LOS AINES / ACETAMINOFEN

Profesional : CARMEN ALICIA GUARACAO VILLAMIZAR Registro: 1098606303 Fecha : 19/11/2016

ANTECEDENTES FAMILIARES

Otros ant. familiares: cardiopatia-hta: madre

Profesional : ANA MILENA MEDINA TORRES Registro: 26802720 Fecha : 18/11/2010

Otros ant. familiares: madre cardiopatia hta

Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 23/04/2013

Otros ant. familiares: madre cardiopatia hta

Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 19/11/2013

Hipertensión:

Profesional : ANA MILENA MEDINA TORRES Registro: 26802720 Fecha : 18/11/2010

IDENTIFICACION DE RIESGOS ESPECIFICOS

ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS

G:	**0**	P:	**0**	V:	**0**	C:	**0**	A:	**0**	V:	**0**	M:	**0**

Menarca: **3 AÑSO HISTERECTOMIA** Menopausia: **3 AÑSO HISTERECTOMIA**

F.U.M: **19/06/2008 Fecha: 18/11/2010** F.U.P:

Ultima Citologia: **12/11/2009 Fecha: 18/11/2010** Resultado: **NORMAL Fecha: 18/11/2010**

Relaciones Sexuales:

Ciclos Menstruales: **Negativo Fecha: 18/11/2010**

Actividad Sexual: **Negativo Fecha: 18/11/2010**

Metodo de Planificacion: **Esterilizacion Femenina Fecha: 18/11/2010**

Patologías relacionadas con Embarazo y/o Parto: **NO TUVO HIJOS Fecha: 11/04/2011**

Histerectomia

F.U.M.:

Profesional : Registro: Fecha : 18/11/2010 16:30

Última citología:

Profesional : Registro: Fecha : 18/11/2010 16:30

Resultado citología:

Profesional : Registro: Fecha : 18/11/2010 16:30

Ciclos menstruales:

Profesional : Registro: Fecha : 18/11/2010 16:30

Actividad sexual:

Profesional : Registro: Fecha : 18/11/2010 16:30

Método de planificación:

Profesional : Registro: Fecha : 18/11/2010 16:30

Patologías relacionadas con embarazo y/o parto:

Profesional : Registro: Fecha : 11/04/2011 07:04

Historico de Incapacidades Medicas

Fecha Inicial	Fecha Final	Fecha Impresión	Días Inc.	Días Acum.	Medico
18/11/2010	18/11/2010	18/11/2010	1	0	ANA MILENA MEDINA TORRES

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 1 - #Interno:1010068517 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : ANA MILENA MEDINA TORRES Registro: 26802720 Fecha : 18/11/2010 16:10 Sede : KENNEDY

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Acompañante en la Atención : sola - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **dolor en costado izquierdo**

Enfermedad Actual: **femenina de 43 años de edad, ant conocidos, ingresa por cuadro clinico de 8 dias de evolucion carcterizxado por dolor caida de propia altura recibiendo contusion en region costal izquierdo, por lo cual consulta**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **115/65** Pulso: **78** F.R: **20** Temperatura: **36.4** Peso: **61.6 Kg** Talla: **159** Indice de Masa: **24.37**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**hipermica, amigdalas hipercromicas**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**dolor a la palpcion pelvica**
Genitales:	**Normal**

Extremidades: **Normal**

Neurologico: **Normal**

Otros: **dolor a la palpacion muscular paravertebral dorasl izquierda, no crepitacion**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **M624 CONTRACTURA MUSCULAR**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

pte con cuadro de contrcatura muscular secundaria a traumatismo contundente en region cosatlo izquierda, se indica valoracion por fisioterapi puies no mejoria tras manejo con ines

MEDICAMENTOS

Medicamento: **METOCARBAMOL 750 mg (TABLETA)**

Cantidad: **15**

Dosificacion: **1 tabvo cda 8 hrs por 5 dias**

Enviado por Profesional : ANA MILENA MEDINA TORRES Registro: 26802720 Fecha : 18/11/2010 16:10

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 931000 TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD

Enviado por Profesional : ANA MILENA MEDINA TORRES Registro: 26802720 Fecha : 18/11/2010 16:10

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 2 - #Interno:1010945076 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 16/03/2011 16:31 Sede : CALLE 48

Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

Motivo de Consulta: **control**

Enfermedad Actual: **cuadro clinico de 6 meses de evolucion de epigastralgia asociada a distension abdominal reflujo gastroesofagico con evda de 14 feb 2011 con gastritis cronica corporoantral sin bx**

antecedentes

niega ca familiar

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/70** Pulso: **78** F.R: **20** Temperatura: **37** Peso: **64 Kg** Talla: **165** Indice de Masa: **23.51**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **K296 OTRAS GASTRITIS**
Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**
Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

paciente en beg afebril hidratada sin sdr leve dolro a la palpacion en epigastrio con decenso abdominal en zona qx se valora con dr avendaño se decide desparasitacion eco abdomen total, sangre oculta control con resultados

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ALBENDAZOL 200 mg (TABLETA)**
Cantidad: **6**
Dosificacion: **tomar 2 tab en ayunas por 3 dias**
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 16/03/2011 16:31

Medicamento: **HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10 mg (GRAGEA)**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **tomar 1 tab segun dolor**
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 16/03/2011 16:31

Medicamento: **METRONIDAZOL 500 mg (TABLETA)**
Cantidad: **20**
Dosificacion: **tomar 1 tab c/8 horas**
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 16/03/2011 16:31

LABORATORIOS

Resultados de Laboratorios - 907008 SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 16/03/2011 16:31

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 881302 ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÃ‘ONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 16/03/2011 16:31

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 110 GASTROENTEROLOGIA

Especialidad: GASTROENTEROLOGIA
Remision: cita control con resultados

Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 16/03/2011 16:31

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 3 - #Interno:1011145274 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : CARLOS HUGO RIVERA PRIETO Registro: 19386838 Fecha : 11/04/2011 06:44 Sede : KENNEDY

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Acompañante en la Atención : DOLOR ESPALDA - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **DOLOR DEESPALDA**

Enfermedad Actual: **REFIER QUE DESDE HAC EUNAÑOSOTOE DOLOROES REGUION LUMBAR PARA LOCOAUL OTOMA ANLGESICO IBUPROFENO .REFIE QUEEL DOLR E S FEUITE PERO NO ES COSNTE,REFIR E QUE SIENE COMO CALAMBRE, NIEGA FIEBRE O SINTMA S URIANRIOS NO VOMITO NO DOLRO ABDOMINAL NO DIARREAS. HOY NO HA TOMADO MEDICSOCON SOLO HASTA AHORA CONSULTA PRO ESTE DOLRO QUIEREIOFRE LO TIENE AHCE UN AÑO MENOPUASIA HACE 3 AÑOS esta enemnjoclinicas del solro y neurologia le van ajahcer terapais hidroterpaos queie que se hagan uan resonancia**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No ANGOR NOPALPITACIONES**
Pulmonar:	**No DISNEA NO TOS**
Digestivo:	**DISTENSIONABDOMINAL OCASIONAL**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**DOLR LYUMBAR CRONICO NOCONSTANTE**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No EDEMAS**

SIGNOS VITALES

T.A: **130/70** Pulso: **78** F.R: **20** Temperatura: **37** Peso: **62.5 Kg** Talla: **163** Indice de Masa: **23.52**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**BUENESTADO GENRAL**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**NORMAL**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**NO AGREGADOS**
Abdomen:	**BLANDOD PREIBEL NO MASAS PALPABLES**
Genitales:	**NO SE EXPLORA**

Extremidades: **NOEDEMAas**

Neurologico: **no defti motor ni sensntivo paresd crnanos nromales**

Otros: **pacte con dolor cronico espalda usa un corse dolor region dorso lumbar laseng negativo**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **M546 DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado repetido**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

paocte condoelr cronci espada regiondorso lumbara en amenjo con clincia del dolro alaprecer elsioens pelvcia desapeus de uan oforectomia apcre con manejoclinca dolro en hsotptal san jose y ahora ptenecita enclincia door endsan ignacio. pacte aue quere que el hagan uan resoancia seelexoplica examens que pideespacilidad sui hay justificaicon clinica dodlr cornicos toam uropffeno retard esta con hiditerapais ademse est asenmenjocon neurcirgia debe seguri en amnejo por especilidades ya ioeneordens de control.

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 4 - #Interno:1011269693 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 27/04/2011 15:01 Sede : CALLE 48

Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

Motivo de Consulta: **control**

Enfermedad Actual: **paciente quein persiste con epigastralgia y sensacion de reflujo trae evda de febrero con h pilory esofagitis, gastritis cronica corporoantral tsh normal transaminasas normales, sangre oculta negatica eco normal**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/70** Pulso: **72** F.R: **20** Temperatura: **37** Peso: **64 Kg** Talla: **164** Indice de Masa: **23.8**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **K296 OTRAS GASTRITIS**
Tipo Diagnóstico: **Confirmado repetido**
Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

paciente en beg afebril hidratada sin sdr rsis presentes sin irritacion peritoneal, se valora en consulta asistida Drs Avendaño, - Barreto se decide erradicacion medidas antirreflujo control en 2 meses valoracion por nutricion

MEDICAMENTOS

Medicamento: **AMOXICILINA 500 mg (TABLETA O CAPSULA)**
Cantidad: **40**
Dosificacion: **tomar 2 tab cada 12 horas**
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 27/04/2011 15:01

Medicamento: **METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10 mg (TABLETA)**
Cantidad: **90**
Dosificacion: **tomar 1 tab antes de almuerzo**
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 27/04/2011 15:01

Medicamento: **OMEPRAZOL 20mg CAPSULA, COMPRIMIDO O TABLETA**
Cantidad: **90**
Dosificacion: **tomar 1 tab en ayunas**
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 27/04/2011 15:01

Medicamento: **SUCRALFATO 1 g (TABLETA)**
Cantidad: **90**
Dosificacion: **tomar 1 tab cada noche**
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 27/04/2011 15:01

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 890206 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 27/04/2011 15:01

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 110 GASTROENTEROLOGIA

Especialidad: GASTROENTEROLOGIA
Remision: cita control en 2 meses

Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 27/04/2011 15:01

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 5 - #Interno:1011274719 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : YOLANDA QUINTERO GOMEZ Registro: 52263866 Fecha : 28/04/2011 08:10 Sede : KENNEDY

Especialidad : NUTRICIONISTA

Motivo de Consulta: **" TENGO GASTRITIS"**

Enfermedad Actual: **SOBREPESO Y EAP**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **K295 GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

EDAD. 43 AÑOS
OCUPACION. HOGAR
REMITIDA POR GASTROENTEROLGIA CON DX DE SOBREPESO Y GASTRITIS

ANTECEDENTES:
REFIERE DOLOR ABDOMINAL, COLICOS,. REFLUJO.
METEORISMO, FLATULENCIA
HABITO INTESTINAL: HISTORIA DE ENFERMEDAD DIARREICA RECURRENTE, AHORA CON ESTREÑIMIENTO. DEPOSICIONES DURAS, NO SANGRANTES.

PARACLINICOS
GLICEMIAS 87 Y 12O CT 131 TGC 148 TSH 3.98 PERFIL HEPATICO NORMAL
ECO ABDOMINAL TOTAL NORMAL
EVDA:
ESOFAGITIS GRADO B HERNIA HIATAL GASTRITIS CRONICA
H PYLORI +
COMPORTAMIENTO DE APETITO: NORMAL
EJERCICIO NIEGA

REVISO INGESTA
DESAYUNO. 7AM
AVENA CRUDA EN AGUA CON CEREALES, CRISPIES.
NUEVES, NO, O FRUTA: MANZANA PERA BANANO
ALMUERZO. 12.30M
PORCION DE FRUTA Y JUGO
POLLO
ARROZ O PAPA
ENSALADA
JUGO
ONCES. JUGO CON GALLETAS
COMIDA. ACTIVIA. SOLO,.

VALORACION ANTROPOMETRICA
PESO USUAL 48 KGS
PESO ACTUAL 63.2 KGS
TALLA ACTUAL 1.59 MTS
IMC 24.99
PESO MAXIMO SALUDABLE 55 KGS
ESTADO NUTRICIONAL SOBREPESO LEVE

ANALISIS
PACIENTE CON ENFEREMDAD ACIDO PEPTICA
SINTOMATICA
ESYTREÑIMIENTO
SOBREPESO LEVE

PLAN
REDUCCION DE PESO
DIETA FRACCIONADA, SIN COBNTRAINDIOCADOS
RESTRICCION DE PRODUCTORES DE GAS Y DE IRRITANTES GASTRICOS, EXPLICO Y EDUCO
MANEJO DE HORARIOS ORDENADOS, PORCIONES Y VOLUMENES PEQUEÑOS
EJERCICIO

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 890306 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA

Enviado por Profesional : YOLANDA QUINTERO GOMEZ Registro: 52263866 Fecha : 28/04/2011 08:10

Fecha O. Procedimiento : 13/07/2011 **Post Fechado**

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 6 - #Interno:1011366014 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : MARIO ANTONIO ORTIZ MALUENDAS Registro: 79141994 Fecha : 09/05/2011 11:10 Sede : CALLE 48

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Acompañante en la Atención : NO TRAJO - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **DOLOR PELVICO CRONICO**

Enfermedad Actual: **COMENTA QUE DESDE HACE 3 AÑOS TIENE DOLOR PELVICO PERMANENTE DE CAUSA NO DIFERENCIADA, HA SIDO VALORADA POR GINECOLOGO, CLINICA DEL DOLOR, ENDOCRINOLOGIA GENECOLOGICA (DR. TOVAR H. SAN JOSE) Y NEUROCIRUGIA QUIEN LE PRESCRIBIO HIDROTERAPIA.**

TIEN RX CADERAS, DENSITOMETRIA OSEA Y ELECTRIOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIORES NORMAL.

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**DOLOR PELVICO CRONICO**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **67** F.R: **15** Temperatura: **37** Peso: **63 Kg** Talla: **159** Indice de Masa: **24.92**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal(PACIENTE ALERTA, CON ORIENTACIÓN ESPACIAL, TEMPORAL Y EN LUGAR NORMAL)**
Cabeza:	**Normal(MUCOSA ORAL HÚMEDA)**
Ojos:	**Normal(COLORACIÓN NORMAL DE LA CONJUNTIVA DE LOS OJOS)**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**DOLOR A LA PALPACION DEL PUVIS**

Extremidades: **Normal**

Neurologico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **R521 DOLOR CRONICO INTRATABLE**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE DE 43 AÑOS DE EDAD CON DOLOR PELVICO (PUVAGIA)

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 170 MEDICINA INTERNA

Especialidad: MEDICINA INTERNA
Remision: CONTROL

Enviado por Profesional : MARIO ANTONIO ORTIZ MALUENDAS Registro: 79141994 Fecha : 09/05/2011 11:10

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 7 - #Interno:1011463099 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 19/05/2011 09:30 Sede : KENNEDY

Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Motivo de Consulta: **REMITIDA DE FAMISANAR**

Enfermedad Actual: **PACIENTE CON DOLOR PELVICO DE TRES AÑOS DE EVOLUCION**
LA PACIENTE REFEIRE QUE ESTE ULTIMO AÑO HA PRESENTADO DOLOR DE OTROS GRUPOS MUSCULARES
ESTA COMPROMETIDO EL SUEÑO
TIENE COMPORTAMIENTO IRRITABLE
HAY CANSANCIO CON POCO EJERCICIO

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **78** F.R: **16** Temperatura: **36** Peso: **62 Kg** Talla: **158** Indice de Masa: **24.84**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**IRIRTABLE**
Cabeza:	**DOLOR**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**DOLOR**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**DOLOR DE ATRAPAMIENTO**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**DOLOR REFLEJO**
Neurologico:	**Normal**

Otros: **MUSCULOS DE DOLOR VARIABLE, SUEÑO ALTERADO**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **M353 POLIMIALGIA REUMATICA**

* Dx rel-1: **G587 MONONEURITIS MULTIPLE**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

SE LE INDICA TERAPIA REGIONAL PARA NERVIO PERIFERICO

SE SOLICITA AUTORIZACION DE DFAMISANAR

SE SOLICITAN EXAMNES

LABORATORIOS

Resultados de Laboratorios - 903801 ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Enviado por Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 19/05/2011 09:30

Resultados de Laboratorios - 903604 CALCIO IONICO

Enviado por Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 19/05/2011 09:30

Resultados de Laboratorios - 904809 DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA

Enviado por Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 19/05/2011 09:30

Resultados de Laboratorios - 906911 FACTOR REUMATOIDEO MANUAL

Enviado por Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 19/05/2011 09:30

Resultados de Laboratorios - 903854 MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Enviado por Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 19/05/2011 09:30

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 400 DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Especialidad: DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS
Remision: CONNTROL CON NEXAMENESS

Enviado por Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 19/05/2011 09:30

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 8 - #Interno:1011474694 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : HUMBERTO DE JESUS GOMEZ ROMERO Registro: 85467347 Fecha : 20/05/2011 09:12 Sede : CALLE 51

Especialidad : NEUROLOGIA

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **PCTE DE 43 AÑOS CON CUADRO CLINIOCDE DOLRO PELVICO POSTERIOR OOFORECTOMIA EL CYA,SE HA EXAERBADO. TRAE REPORTE DE EMG Y NVC DE MMII (03/05/2011) NORMAL.**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **72** F.R: **14** Temperatura: **37** Peso: **65 Kg** Talla: **159** Indice de Masa: **25.71**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal:	**R522 OTRO DOLOR CRONICO**
Tipo Diagnóstico:	**Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta:	**No Aplica**
Causa Externa:	**Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

NEUROLOGICO ESFERA SEMNTAL NORAL APRES CRANEALES SIN ALTERACON MOTOR Y SENSOTVO SIN DEFICIT NO SIGNMOS MENINGEOS.

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 891530 POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES

Enviado por Profesional : HUMBERTO DE JESUS GOMEZ ROMERO Registro: 85467347 Fecha : 20/05/2011 09:12

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 215 NEUROLOGIA

Especialidad:	NEUROLOGIA
Remision:	CONTROL CON RESULTADO

Enviado por Profesional : HUMBERTO DE JESUS GOMEZ ROMERO Registro: 85467347 Fecha : 20/05/2011 09:12

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 9 - #Interno:1011881941 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : JHON EDISON PRIETO ORTIZ_1 Registro: 7929855 Fecha : 07/07/2011 16:02 Sede : CALLE 48

Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

Acompañante en la Atención : SOLA - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **27/04/2011**

paciente en beg afebril hidratada sin sdr rsis presentes sin irritacion peritoneal, se valora en consulta asistida Drs Avendaño, - Barreto se decide erradicacion medidas antirreflujo control en 2 meses valoracion por nutricion

Enfermedad Actual: **PACIENTE EXIGIENDO ATENCION DESDE LAS 2 PM , SE EXPLICA SU CITA ES EXTRA Y ADEMAS PROGRAMADA PARA LAS 4+12 HRS SE ATIENDE A LAS 4+00 HRS. EXIGE FORMULACION DE BROMURO DE PINAVERIO 100 MG , EXIGE QUE LA SIGA VIENDO EL DR BARRETO PARA NO TENER QUE COMENTAR LA HISTORIA CLINICA, SE NIEGA A RESPONDER INTERROGATORIO MEDICO. refiere no piensa regresar nunca a clinica del dolor.**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **100/80** Pulso: **66** F.R: **20** Temperatura: **36.0** Peso: **60 Kg** Talla: **156** Indice de Masa: **24.65**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**

Genitales: **Normal**

Extremidades: **Normal**

Neurologico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **R102 DOLOR PELVICO Y PERINEAL**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

paciente con dolor pelvico cronico, manejo con 1.5 gr de acetaminofen cada 12 horas.
cuadro de intestino irritable
plan: bromuro de pinaverio solo si hay amenaza de diarrea (pte ya tiene), trimebutina 200 mg dia, sucralfato omeprazol.
control 3 meses
CONSULTA MEDICA ASISTIDA MD GENERAL DRA NIETO, GASTROENTEROLOGO DR PEDRO NIEVES

MEDICAMENTOS

Medicamento: **OMEPRAZOL 20mg CAPSULA, COMPRIMIDO O TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **1 en ayunas**
Enviado por Profesional : JHON EDISON PRIETO ORTIZ_1 Registro: 7929855 Fecha : 07/07/2011 16:02

Medicamento: **SUCRALFATO 1 g (TABLETA)**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **1 en la noche**
Enviado por Profesional : JHON EDISON PRIETO ORTIZ_1 Registro: 7929855 Fecha : 07/07/2011 16:02

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 110 GASTROENTEROLOGIA

Especialidad: GASTROENTEROLOGIA
Remision: 3 meses

Enviado por Profesional : JHON EDISON PRIETO ORTIZ_1 Registro: 7929855 Fecha : 07/07/2011 16:02

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 10 - #Interno:1011945644 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 14/07/2011 16:19 Sede : KENNEDY

Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Motivo de Consulta: **AISTE CON EXAMNES**

Enfermedad Actual: **TIENE LIGERAMENTE ALTO EL AC. URICO, HAY FACTOR R ELEVADO**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **78** F.R: **16** Temperatura: **36** Peso: **58 Kg** Talla: **156** Indice de Masa: **23.83**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**DOLOR**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**DOLOR**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**DOLOR GENERALIZADIO, SUEÑO ALTERADO**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal:	**M353 POLIMIALGIA REUMATICA**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

SE LE INDICA TTO

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ASCORBICO ACIDO 500 mg (TABLETA)**
Cantidad: **120**
Dosificacion: **TOMAR DOSA AL DESAYUNO**
Enviado por Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 14/07/2011 16:19

Medicamento: **BETAMETASONA FOSFATO DISODICO 4 mg/mL (SOLUCION INYECTABLE)**
Cantidad: **4**
Dosificacion: **IM CADA 3 TRES DIAS**
Enviado por Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 14/07/2011 16:19

Medicamento: **LEVOMEPROMAZINA 4 mg/mL (SOLUCION ORAL)**
Cantidad: **2**
Dosificacion: **TOMAR DOS GOTAS CADA NOCHE SUBLINGUAL**
Enviado por Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 14/07/2011 16:19

Medicamento: **TIAMINA 300 mg (TABLETA GRAGEA O CAPSULA)**
Cantidad: **70**
Dosificacion: **TOMA5 UNA CADA DESAYUINO**
Enviado por Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 14/07/2011 16:19

Medicamento: **VITAMINA A ACETATO O PALMITATO 50000 U.I. (TABLETA GRAGEA O CAPSULA)**
Cantidad: **80**
Dosificacion: **TOMAR UNA ALDESASYUNO**
Enviado por Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 14/07/2011 16:19

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 400 DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Especialidad: DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS
Remision: COBNTROL EN 75 DIAS

Enviado por Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 14/07/2011 16:19

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 11 - #Interno:1012087207 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : MARIO ANTONIO ORTIZ MALUENDAS Registro: 79141994 Fecha : 01/08/2011 10:35 Sede : CALLE 48

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Acompañante en la Atención : NO TRAJO - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **CONTROL DE PUVALGIA**

Enfermedad Actual: **HOY AQUEJA DE DOLOR DEL SEGUNDO DEDO DEL PIE DERECHO. TRAE RESONANCIA NUCLEARR MAGNETICASIMPLE DE COLUMNA LUMBOSACRA: " HALLAZGOS EN RELACION CON CAMBIOS CONDROSICOS INCIPIENTES L5- S1 RESTO DEL ESTUDIO NORMAL.**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **80** F.R: **15** Temperatura: **37** Peso: **64 Kg** Talla: **159** Indice de Masa: **25.32**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**no examinados, por ausencia de síntomas**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**no examinados, por ausencia de síntomas**
Extremidades:	**segundo dedo del pie derecho**
Neurologico:	**Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **M658 OTRAS SINOVITIS Y TENOSINOVITIS**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE DE 43 AÑOS DE EDAD CON TENDINITIS DEL 2 DEDO DEL PIE IZQUIERDO. DOLOR PELVICO (PUVALGIA)(EN MANEJO EN CLINICA DEL DOLOR).

SE PRESCRIBE DESINFLAMATORIO, TERAPIA CASERA.

MEDICAMENTOS

Medicamento: **DICLOFENACO SODICO 50 mg (GRAGEA)**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **una tableta encima del desayuno y cena**

Enviado por Profesional : MARIO ANTONIO ORTIZ MALUENDAS Registro: 79141994 Fecha : 01/08/2011 10:35

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 12 - #Interno:1012438050 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 07/09/2011 08:25 Sede : KENNEDY

Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **PACIENTE CON POLIMIALGIA REUMATICA, MUY SINTOMATICA QUE LA PACIENTE DICE NO LE SIRVE NINGUNA TERAPIA CORRIENTE QUE LE HAN DADO**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **78** F.R: **18** Temperatura: **36** Peso: **62 Kg** Talla: **158** Indice de Masa: **24.84**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**CEFALEA MUY FERECUENTE**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**DOLOR, ESPASMOS**
Dorso:	**DOLOR ESPASMOS**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**DOLOR, ASISTIO A MEDICINA DE REUMATOLOGFIA C SIN RESPUESTA ADECUADA A LOS MEDIXCAME4NTOS**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**DOLOR POLIMUSCULAR, SOLO CEDE A LA MEDICINA ALTERNATIVA**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **M353 POLIMIALGIA REUMATICA**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

SE LE INDICA VOLVER A LA MEDICINA ALTERNATIVA PORQUE DICE ELLA ES LO UNICO QUE LA ALIVIA

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ASCORBICO ACIDO 500 mg (TABLETA)**
Cantidad: **100**
Dosificacion: **TOMAR DOS A ALDESDASYUNO**
Enviado por Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 07/09/2011 08:25

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 400 DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Especialidad: DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS
Remision: CONTROL CUANDO FUERE NECESARIO

Enviado por Profesional : JAVIER CIFUENTES DULCE Registro: 3182003 Fecha : 07/09/2011 08:25

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 13 - #Interno:1013141900 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 19/11/2011 10:16 Sede : CALLE 48

Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **paciente con dolor pelvico cronico, manejo con 1.5 gr de acetaminofen cada 12 horas.**
cuadro de intestino irritable
plan: bromuro de pinaverio solo si hay amenaza de diarrea (pte ya tiene), trimebutina 200 mg dia, sucralfato omeprazol.
control 3 meses

ACUDE A CONTROL REFIERE PERSISTIR SINTOMAS DE CONSULTA ANTERIOR, PERDIDA PROGRESIVA DE PESO, PIROSIS EPIGASTRALGIA DE ARDOR DOLOR Y DISTENSION ABDOMINAL, NIEGA MELENAS NIEGA OTROS SINTOMAS
ANTECEDENTES LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA EN MULTIPLES OCASIONES POR ENDOMETRIOSIS

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **110/70** Pulso: **70** F.R: **18** Temperatura: **37** Peso: **60 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **23.44**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**

Extremidades: **Normal**

Neurologico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **K589 SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

SE TRATA DE PACIENTE DE 44 AÑOS CON SINTOMAS SUGESTIVOS DE SINDROME DE COLON IRRITABLE, DADA CLINICA ANTECEDENTES Y GRUPO ETAREO SE SOLICTA GAMAGRAFIA PARA REFLUJO GASTROESOFAGICO, COLON POR ENEMA, SE DA MANEJO MEDICO CON OMEPRAZOL ,METOCLOPRAMIDA, RANITIDINA, CONTROL CON RESULTADOS DE PARACLINCIOS RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento: **FLUOXETINA 20 mg (TABLETA O CAPSULA)**
Cantidad: **60**
Dosificacion: **TOMAR 1 TAB VO EN LA NOCHE**
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 19/11/2011 10:16

Medicamento: **METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10 mg (TABLETA)**
Cantidad: **60**
Dosificacion: **TOMAR 1 TAB VO 15 MINUTOS ANTES DEL ALMUERZO**
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 19/11/2011 10:16

Medicamento: **OMEPRAZOL 20mg CAPSULA, COMPRIMIDO O TABLETA**
Cantidad: **120**
Dosificacion: **TOAMR 2 CAP VO C/12H**
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 19/11/2011 10:16

Medicamento: **RANITIDINA CLORHIDRATO 300 mg (TABLETA**
Cantidad: **60**
Dosificacion: **TOMAR 1 TAB VO A LAS 6 PM**
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 19/11/2011 10:16

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 920606 GAMAGRAFIA DE REFLUJO GASTROESOFAGICO
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 19/11/2011 10:16

Resultados de Servicios - 872105 RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 19/11/2011 10:16

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 110 GASTROENTEROLOGIA

Especialidad: GASTROENTEROLOGIA
Remision: CON RESULTADOS

Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 19/11/2011 10:16

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 14 - #Interno:1014527703 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : QUIMBAYO ZAMBRANO ZULMA YAMILE Registro: MEDICINA GENERAL Fecha : 30/03/2012 12:06 Sede : KENNEDY

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Acompañante en la Atención : SOLA - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **HACE 1 MES ME DA BORRACHERA""**

Enfermedad Actual: **PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 1 MES DE EVOLUCION DE SENSACION DE MAREO ACUDIO POR UREGENCIAS A CLINICA DE OCCIDENTE TOMARON GLUMETRIA SALIO NORMAL HACE 15 DIAS DIERON MEDICACION "SEDANTE " SIN MEJORIA .**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **76** F.R: **16** Temperatura: **36** Peso: **60 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **23.44**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**BUEN ESTADO GENERAL**
Cabeza:	**NORMOCEFALO**
Ojos:	**PUPILAS NORMOCEFALO**
Oidos:	**OTOSCOPIA NORMAL**
Nariz:	**RINOSCOPIA NORMAL**
Orofaringe:	**MUCOSA ORAL HUMEDA**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS**
Pulmonar:	**VENTILACION A DECUADA NO AGREGADOS**
Abdomen:	**BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO SOPLOS**
Genitales:	**NO SE INSPECCIONA**
Extremidades:	**NO EDEMAS**
Neurologico:	**SIN DEFICIT**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **R42X MAREO Y DESVANECIMIENTO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACITE CON CUADRO VERTIGINOSO EN ESTUDIO CON LABORATORIOS DE PERFIL LIPIDO DE HACE 4 MESES SEGUN PACIENTE NORMAL NOTRAE REPORTES AFIRMA LOS REVISO EL GINECOLOGO EN SAN JOSE QUIEN INFORMA ESTAN NORMALES CONCIDERANDO CUADRO CLINCIO Y AL NO TYERNER LABS VISIBLES SS NUEVOP PERFIL LIPIDICO GLUCOSA Y TSH PARA ESTUDIO IONIOA MANEJO SE EDCUA EN HABITOS SALUDABLES DIETA AECUADA VIGILAR SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA

MEDICAMENTOS

Medicamento: **DIFENHIDRAMINA 50 mg (CAPSULA)**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **TOMAR 1 EN LAS NOCHES**

Enviado por Profesional : QUIMBAYO ZAMBRANO ZULMA YAMILE Registro: MEDICINA GENERAL Fecha : 30/03/2012 12:06

LABORATORIOS

Resultados de Laboratorios - 903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

Enviado por Profesional : QUIMBAYO ZAMBRANO ZULMA YAMILE Registro: MEDICINA GENERAL Fecha : 30/03/2012 12:06

Resultados de Laboratorios - 903816 COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] SEMIAUTOMATIZADO

Enviado por Profesional : QUIMBAYO ZAMBRANO ZULMA YAMILE Registro: MEDICINA GENERAL Fecha : 30/03/2012 12:06

Resultados de Laboratorios - 903818 COLESTEROL TOTAL

Enviado por Profesional : QUIMBAYO ZAMBRANO ZULMA YAMILE Registro: MEDICINA GENERAL Fecha : 30/03/2012 12:06

Resultados de Laboratorios - 903842 GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA

Enviado por Profesional : QUIMBAYO ZAMBRANO ZULMA YAMILE Registro: MEDICINA GENERAL Fecha : 30/03/2012 12:06

Resultados de Laboratorios - 904902 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]

Enviado por Profesional : QUIMBAYO ZAMBRANO ZULMA YAMILE Registro: MEDICINA GENERAL Fecha : 30/03/2012 12:06

Resultados de Laboratorios - 903868 TRIGLICERIDOS

Enviado por Profesional : QUIMBAYO ZAMBRANO ZULMA YAMILE Registro: MEDICINA GENERAL Fecha : 30/03/2012 12:06

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 15 - #Interno:1014827798 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 27/04/2012 16:19 Sede : CALLE 48

Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **SINTOMAS SUGESTIVOS DE SINDROME DE COLON IRRITABLE, DADA CLINICA ANTECEDENTES Y GRUPO ETAREO SE SOLICTA GAMAGRAFIA PARA REFLUJO GASTROESOFAGICO, COLON POR ENEMA, SE DA MANEJO MEDICO CON OMEPRAZOL ,METOCLOPRAMIDA, RANITIDINA,**
****ACUDE A CONTROL REFIERE**
PARACLINICOS RSM 22/03/12 NORMAL COLON POR ENEMA 20/02/12 IMAGEN EN LA REGION RECTAL DISTAL REDIOLUCIDA PERSISTENTE EN TODAS LAS FASES DEL ESTUDIO Y PROYECCIONES POSTEVACUATORIAS,
GAMAGRAFIA PARA DETECCION REFLUJO GASTROEOSFAGICO 03/01/12 NEGATIVO PARA REFLUJO GASTROEOSFAGICO

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **110/70** Pulso: **70** F.R: **18** Temperatura: **37** Peso: **60 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **23.44**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Granuloma cuerpo extraño fosa iliaca derecha doloroso a la palpacion**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**

Neurologico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **R104 OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

SE CONSIDERA MERALGIA PARESTESICA VS GRANULOMA CUERPO EXTRAÑO DOLOROSO , S/S VALORACION POR CIRUGIA GENERAL SE DAN RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 mg CAPSULA O TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **TOMAR 1 CAP AYUNAS**
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 27/04/2012 16:19

Medicamento: **RANITIDINA CLORHIDRATO 300 mg (TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **TOMAR 1 TAB VO 6 PM**
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 27/04/2012 16:19

Medicamento: **SUCRALFATO 1 g (TABLETA)**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **TOMAR 1 TAB VO EN LA NOCHE**
Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 27/04/2012 16:19

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 50 CIRUGIA GENERAL

Especialidad: CIRUGIA GENERAL
Remision: GRANULOMA CUERPO EXTRAÑO

Enviado por Profesional : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA _1 Registro: 8736614 Fecha : 27/04/2012 16:19

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 16 - #Interno:1019167265 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 23/04/2013 16:54 Sede : KENNEDY

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Acompañante en la Atención : sola - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **dolor en pecho**

Enfermedad Actual: **cuadrode un mes de evolucion de dolor en pecho tipo picada no irradiado no palpitaciones con sensacion de disnea dolor que va en aumento cefalea generalziada tipo presion ocaiconal**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**vision borrosa de lejos con ardor ocular no prurito no secresion**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**no dolor abdominal sensacion de reflujo**
Genital/Urinario:	**deposicion diaria**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**no cefalea**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/70** Pulso: **70** F.R: **14** Temperatura: **36** Peso: **64 Kg** Talla: **157** Indice de Masa: **25.96**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**buen estado general**
Cabeza:	**normocefalo**
Ojos:	**isocoricas av 20/40 a 6 metros bilateral con eritema ocular con pterigio inflamado angulo interno ojo izquierdo**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**mucosa oral humeda rosada**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**dolor a la palpacion reja costal bilateral 2 3 4 5 6 arco**
Mamas:	**no explorado**
Cardíaco:	**no soplos**
Pulmonar:	**no agregados**
Abdomen:	**blando depresible no megalilas rsis positivos no dolor puño percusion negativa**
Genitales:	**no explorado**
Extremidades:	**no edemas**
Neurologico:	**sin deficit**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **R074 DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO**

* Dx rel-1: **M421 OSTEOCONDROSIS DE LA COLUMNA VERTEBRAL DEL ADULTO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

se da dieta estricta no bebidas negras noa cidos no salsas no picantes no aji no realizar actividad fisica pesada se da acetaminofen metocrabamol y omeprazol se da cromoglicato y se solicita sacar cita por agudeza visual signos de alarma y recomendaciones paciente quien refiere que toma dipirona y continua con dolor en pecho por lo que se decide solicitar ekg control con resultados si aumento de dolor urgencias

MEDICAMENTOS

Medicamento: **METOCARBAMOL 750 mg (TABLETA)**
Cantidad: **20**
Dosificacion: **via oral tomar una tableta cada 8 horas por 7 dias**
Enviado por Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 23/04/2013 16:54

Medicamento: **NAPROXENO 250 mg (TABLETA O CAPSULA)**
Cantidad: **9**
Dosificacion: **via oral tomar una tableta cada 8 horas por 3 dias**
Enviado por Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 23/04/2013 16:54

Medicamento: **OMEPRAZOL 20mg CAPSULA, COMPRIMIDO O TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificacion: **via oral tomar una tableta ayunas**
Enviado por Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 23/04/2013 16:54

Medicamento: **SODIO CROMOGLICATO 2 % (SOLUCION OFTALMICA)**
Cantidad: **1**
Dosificacion: **aplicar una gota en cada ojo cada 8 horas por 7 dias**
Enviado por Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 23/04/2013 16:54

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 895100 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD

Enviado por Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 23/04/2013 16:54

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 17 - #Interno:1019856431 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : FABIO ANDRES ZAMORA LARA Registro: 79723836 Fecha : 18/06/2013 17:55 Sede : CALLE 48

Especialidad : MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Motivo de Consulta: **VALORACION**

Enfermedad Actual: **FEMENINA DE 45 AÑOS, N/ Y P/BOGOTA, DOMINANCIA IZQUIERDA, OCUPACION ENFERMERA, ROL LABORAL INACTIVO**
REFIERE DOLOR PELVICO CRONICO, DESCRITO COMO PUNZANTE, ESCALA VISUAL ANALOGA MAX 10/10, MIN 7/10, ACTUAL 10/10, 5 AÑOS DE EVOLUCION, 2RIO AL PARECER POR LARATOMIA EXPLORATORIA, AGUDIZA AL REALIZAR MARCHA NO CEDE CON EL REPOSO. ANTERIORMENTE MANEJADO INCLUSIVE CON BLOQUEO POR CLINICA DE DOLOR SIN EXITO, HA REQUERIDO MANEJO CON ACETAMINOFEN, IBUPROFENO, DICLOFENAC Y SINERGIA CON OPIOIDES TRAMADOL, HIDROCODONA, OXICODONA, INCLUSIVE MORFINA SIN REMISION DE SINTOMA DOLOROSO HA REALIZADO TERAPIA FISICA TERRESTRE Y ACUATICA, TAMPOCO MEJORA DOLOR. TERAPIA COGNITIVIO CONDUCTUAL CON AREA DE SALUD MENTAL.
CONCEPTO DE DISTROFIA SIMPATICA REFLEJA POR LESION DE NERVIO PERIFERICO EN REGION PUDENDA Y DE ESFINTER ANAL. DR RENE BOLAÑOS 09/01/13. PESS DE N TIBIAL BILATERAL EN LIMITES NORMALES, EMG DE ESFINTER ANAL EXTERNO ANORMAL, QUE EVIDENCIA LESION FUNCIONAL NEUROGENICA Y O MIOGENICA DE CARACTER CRONICO DR M. VICUÑA 23/10/12. NEUROCONDUCCIONES DE N PUDENDO DENTRO DE RANGOS NORMALES. DR ERNESTO OJEDA 12/12/12
TRAE CONCEPTO DE JUNTA MEDICA DE 26/04/13: CENTRO INTEGRAL DE MOVIMIENTOS ANORMALES Y DOLOR: DOLOR PELVICO CRRONICO DE MODERADA INTENSIDAD, MANEJO OCASINAL DE AINES, SE SUGIERE CONTINUAR TERAPIAS ALTERNATIVAS Y ESTRATEGIAS PARA MANEJO DE DOLOR, AUTORIZAR CITA PARA PSIQUIATRIA DE DOLOR, VALORACION POR FISIATRA. NO LA CONSIDERAN CANDIDATA PARA BLOQUEOS O INFILTRACIONES , MANEJO INTERVENSIONISTA SIN RESULTADOS POSITIVOS. DR JAIRO ESPINOZA
EN EL MOMENTO CON DIPIRONA 500 MG CADA 8 HORAS, NEUROBION CO RESOLUCION PARCIAL DE DOLOR
DESEA CONTIUAR MANEJO PORMEDICIN ALTERNATIVA DADO QUE LAS CONDUCTAS DE MANEJO DE DOLOR DE LA MEDICINA ALOPATICA NO HAN DADO BUENOS RESULTADOS Y PERSISTE CON SINTOMATOLOGIA DOLOROSA LA CUAL ALTERA HABITOS, RUTINAL, ROL LABORAL

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**DOLOR PELVICO CRONICO**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **72** F.R: **16** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**-**
Cabeza:	**-**
Ojos:	**-**
Oidos:	**-**
Nariz:	**-**

Orofaringe:	-
Cuello:	-
Dorso:	-
Mamas:	-
Cardíaco:	-
Pulmonar:	-
Abdomen:	-
Genitales:	**NO SE EXPLORA**
Extremidades:	**EN MIEMBROS INFERIORES FUERZA 5/5, HIPOESTESIA NO DERMATOMICA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, RONAGOS DE MOVIMEINTO A LA MOVILIZACION PASIVA COMPLETOS, DOLOR A PALPACION SUPERFICIAL EN REGION INGUINAL, ADEMAS EN GLUTEUS MAXIMUS BILATERAL, DOLOR EN PARAVERTEBRALES LUMBOSACROS E HIPERTONO REFLEJO**
Neurologico:	-
Otros:	-

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal:	**M890 ALGONEURODISTROFIA**
* Dx rel-1:	**R521 DOLOR CRONICO INTRATABLE**
Tipo Diagnóstico:	**Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta:	**No Aplica**
Causa Externa:	**Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE CON DOLOR PELVICO CRONCICO, CONCEPTO DE DISTROFIA SIMPATICA REFLEJA POR LESION DE NERVIO PERIFERICO EN REGION PUDENDA Y DE ESFINTER ANAL. DR RENE BOLAÑOS 09/01/13. PESS DE N TIBIAL BILATERAL EN LIMITES NORMALES, EMG DE ESFINTER ANAL EXTERNO ANORMAL, QUE EVIDENCIA LESION FUNCIONAL NEUROGENICA Y O MIOGENICA DE CARACTER CRONICO DR M. VICUÑA 23/10/12. NEUROCONDUCCIONES DE N PUDENDO DENTRO DE RANGOS NORMALES. DR ERNESTO OJEDA 12/12/12
HA SIDO MANEJADA CON BLOQUEOS E INFILTRACIONES SIN RESULTADOS POSITIVOS, ABORDAJE CON TERAPIA FISICA TERRESTRE Y ACUATICA, MANEO CON AINEs, ESCALOONAMIENTO Y SINERGIA CON OPIOIDES SIN MEJORIA DE DOLOR, REALIZA TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL
ALTERACION DE HABITOS RUTINAS, ROL DE TIEMPO LIBRE, ROL LABORAL, VIDA SEXUAL
DESEA SER REMITIDA A MEDICINA ALTERANATIVA ADEMAS APOYADA POR EL CONCEPTO DE JUNTA MEDICA DE 26/04/13: CENTRO INTEGRAL DE MOVIMIENTOS ANORMALES Y DOLOR: DOLOR PELVICO CRRONICO DE MODERADA INTENSIDAD, MANEJO OCASINAL DE AINES, SE SUGIERE CONTINUAR TERAPIAS ALTERNATIVAS Y ESTRATEGIAS PARA MANEJO DE DOLOR, AUTORIZAR CITA PARA PSIQUIATRIA DE DOLOR, VALORACION POR FISIATRA. NO LA CONSIDERAN CANDIDATA PARA BLOQUEOS O INFILTRACIONES , MANEJO INTERVENSIONISTA SIN RESULTADOS POSITIVOS. DR JAIRO ESPINOZA

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 750 MEDICINA ALTERNATIVA

Especialidad:	MEDICINA ALTERNATIVA
Remision:	AGRADEZCO CONCEPTO DOLOR PELVICO CRRONICO DE MODERADA INTENSIDAD, MANEJO OCASINAL DE AINES, SE SUGIERE CONTINUAR TERAPIAS ALTERNATIVAS Y ESTRATEGIAS PARA MANEJO DE DOLOR, AUTORIZAR CITA PARA PSIQUIATRIA DE DOLOR, VALORACION POR FISIATRA. NO LA CONSIDERAN CANDIDATA PARA BLOQUEOS O INFILTRACIONES , MANEJO INTERVENSIONISTA SIN RESULTADOS POSITIVOS

Enviado por Profesional : FABIO ANDRES ZAMORA LARA Registro: 79723836 Fecha : 18/06/2013 17:55

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 160 MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
Remision: DICIEMBRE

Enviado por Profesional : FABIO ANDRES ZAMORA LARA Registro: 79723836 Fecha : 18/06/2013 17:55

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 18 - #Interno:1020233978 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : JUAN CARLOS JARAMILLO Registro: 79155373 Fecha : 19/07/2013 07:23 Sede : FLORESTA

Especialidad : OFTALMOLOGIA

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **DISMINUCION AV EN A.O**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **H524 PRESBICIA**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

AV OD SC 20-25
OI SC 20-30
BM SEGMENTO ANTERIOR OK
MEDIOS OK
TO 12-12
FDEO POLO POSTERIOR OK
EXCO.2O.2
PLAN OPTOMETRIA

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 800 OTRAS

Especialidad: OTRAS
Remision: OPTOMETRIA ----------OPTICA CAFAM

Enviado por Profesional : JUAN CARLOS JARAMILLO Registro: 79155373 Fecha : 19/07/2013 07:23

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 19 - #Interno:1020312145 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : HERNAN BALLEN PARRAGA_1 Registro: 79285258 Fecha : 25/07/2013 16:06 Sede : CALLE 48

Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

Motivo de Consulta: **reflujo**

Enfermedad Actual: **paciente con cuadro de 6 meses de pirosis, sintomas de reflujo gastroesofagico sin manejo medico, por lo cual consulta.**
Ant: Pat: Gastritis cronica , ERGE (EVDA 2012 no la trae)Endometriosis, adherencias, fibromialgia, Qx: Histerectomia abdominal, total, amigdalectomia, transfusionales: por ant qx hace 5 años, familiares: niega.
RxS: niega melenas, niega hematoquezia, niega perdida de peso. habito intestinal diario. dolor en hipogastrio tipo colico intermitente.

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **110/70** Pulso: **70** F.R: **18** Temperatura: **36.5** Peso: **66 Kg** Talla: **158** Indice de Masa: **26.44**

Circunferencia Abdominal (Cms): **70**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **K210 ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO CON ESOFAGITIS**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Pacienre de 45 años con cuadro de ERGE sin signos de alarma, sin manejo actual con EGD reciente, que no trae, por lo cual se deja manejo con IBP cada 12 horas por 8 semanas, luego tomar segun sintomatologia, se explica patologia, evolucion y manejo lo cual entiende y acepta. se dan recomendaciones generales y especificas. habitos saludables adecuados y dietarios. Continuar con medico general, favor enviar nuevamente de considerarse necesario.
consulta asisitida Dr Ballen, Dr Piraquive
**
*** Nota realizada posterior al cierre definitivo de la Historia Clinica: (25/07/2013 04:24:25 PM) ***
 Paciente molesta al final de la consulta por no teenr controles medicos en hospital san jose. ademas se le suguiere control por med general pero se molesta porque solo desea manejo por especialista, de nuevo se le explica que debe asisitir a control por med general y si el considera que sea remitida de nuevo lo hara.
-Fin-**

MEDICAMENTOS

Medicamento: **OMEPRAZOL 20mg CAPSULA, COMPRIMIDO O TABLETA**
Cantidad: **60**
Dosificacion: **tomar 30 minutos antes del desayuno y antes de la cena**
Enviado por Profesional : HERNAN BALLEN PARRAGA_1 Registro: 79285258 Fecha : 25/07/2013 16:06

Medicamento: **OMEPRAZOL 20mg CAPSULA, COMPRIMIDO O TABLETA**
Cantidad: **60**
Dosificacion: **tomar 30 minutos antes del desayuno y antes de la cena**
Enviado por Profesional : HERNAN BALLEN PARRAGA_1 Registro: 79285258 Fecha : 25/07/2013 16:06

Fecha O. Medicamento : 25/08/2013 **Post Fechado**

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 20 - #Interno:1020829212 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : ANDRES OMAR GUARDIAS MARTINEZ Registro: 13499830 Fecha : 07/09/2013 07:00 Sede : CALLE 48

Especialidad : MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Acompañante en la Atención : solo - Teléfono:

Parentesco: OTRO - NO FAMILIAR

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **PACIENTE CON DOLOR PELVICO CRONCICO, CONCEPTO DE DISTROFIA SIMPATICA REFLEJA POR LESION DE NERVIO PERIFERICO EN REGION PUDENDA Y DE ESFINTER ANAL. DR RENE BOLAÑOS 09/01/13. PESS DE N TIBIAL BILATERAL EN LIMITES NORMALES, EMG DE ESFINTER ANAL EXTERNO ANORMAL, QUE EVIDENCIA LESION FUNCIONAL NEUROGENICA Y O MIOGENICA DE CARACTER CRONICO DR M. VICUÑA 23/10/12. NEUROCONDUCCIONES DE N PUDENDO DENTRO DE RANGOS NORMALES. DR ERNESTO OJEDA 12/12/12**
HA SIDO MANEJADA CON BLOQUEOS E INFILTRACIONES SIN RESULTADOS POSITIVOS, ABORDAJE CON TERAPIA FISICA TERRESTRE Y ACUATICA, MANEO CON AINEs, ESCALOONAMIENTO Y SINERGIA CON OPIOIDES
REFIERE QUE EL DOLOR ESTA A NIVEL INGUINAL BILATERAL Y PUBIS

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**

Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**ALODINI A EN HERIDA QUIRURGICA SUPRAPUBIANA EN BUEN ESTADO NO DEFICIT MOTOR EN EL MOMENTO DEBILIDAD EN EL PROCESO DE CONTRACCION VOLUNTARIA PERO CON INTEGRIDAD MOTORA A LA ELEVACION DEL ANO**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal:	**R521 DOLOR CRONICO INTRATABLE**
Tipo Diagnóstico:	**Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta:	**No Aplica**
Causa Externa:	**Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE DE 45 AÑOS CON SIND REGUIIONAL COMPLEJO SECUNDARIO A LESION DE PUDENDO CON DOLOR ALODINICO DE 5 AÑOS DE EVOLUCION EN QUIEN YA ESTA POR CLINICA DEL DOLOR ABUSADORA DE DE DIPIRONA Y EN QUIEN VEO COMO OPCION RETIRAR LA HERIDA QX PARA DESENSIBILIZAR LA ZONA Y DESPUES DE LA PLASTIA INTENTAR SDESENSIBILIZACION ESPINAL SEGMENTARIA CON NEUROPROLOTERAPIA

1- VALORACION POR QX PLASTICA
2- CICLO DE HOMEOPATICOS
3- CONTROL

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 160 MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Especialidad:	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
Remision:	CONTROL EN UNMES

Enviado por Profesional : ANDRES OMAR GUARDIAS MARTINEZ Registro: 13499830 Fecha : 07/09/2013 07:00

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 50 CIRUGIA GENERAL

Especialidad:	CIRUGIA GENERAL
Remision:	PACIENTE DE 45 AÑOS CON SIND REGUIIONAL COMPLEJO SECUNDARIO A LESION DE PUDENDO CON DOLOR ALODINICO DE 5 AÑOS DE EVOLUCION EN QUIEN YA ESTA POR CLINICA DEL DOLOR ABUSADORA DE DE DIPIRONA Y EN QUIEN VEO COMO OPCION RETIRAR LA HERIDA QX PARA DESENSIBILIZAR LA ZONA Y DESPUES DE LA PLASTIA INTENTAR SDESENSIBILIZACION ESPINAL SEGMENTARIA CON NEUROPROLOTERAPIA

Enviado por Profesional : ANDRES OMAR GUARDIAS MARTINEZ Registro: 13499830 Fecha : 07/09/2013 07:00

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 21 - #Interno:1021431533 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : PABLO GARCIA ECHEVERRI Registro: 80417563 Fecha : 25/10/2013 15:30 Sede : CALLE 48

Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Motivo de Consulta: **PACIENTE ENFERMERA CON LEISON CRONICA A NIVEL DEL NERVIO PUDENDO INTERNO**

Enfermedad Actual: **PACIENTE ENFERMERA CON LEISON CRONICA A NIVEL DEL NERVIO PUDENDO INTERNO ENVIADA A PLASTIA DE LA CICATRZI A CIRUGIA PLASTICA SEGUN ELO EN LA HC RECENTE SIN EMRAGO LE DIERON CITA CON CIRUGIA GENERAL ME CUENTA QUE ESTA CON MAS DOLOR Y CON IRRITABILIDAD**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**INCONTINECIA FECAL PARA SOLIDOS**
Genital/Urinario:	**INCONTINECIA URINARIA**
Musc. Esqueltico:	**POLIARTRALGIA**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**BUENAS**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**ANESTEISA EN ARES DE LA CICATRZI Y DOLOR INTENSO EN REGION PUBICA**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal:	**R521 DOLOR CRONICO INTRATABLE**
Tipo Diagnóstico:	**Confirmado repetido**
Finalidad Consulta:	**Detección de alteraciones del adulto**
Causa Externa:	**Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACXIENTE EN CONTROL Y SEGUIMIENTO POR SINTOMAS RELAICONADOS A NERVIOS PERIFERICOS FISIATRIA RECOMENDO VAL POR CX PLASTICA

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 800 OTRAS

Especialidad:	OTRAS
Remision:	CIRUGIA PLASTICA

Enviado por Profesional : PABLO GARCIA ECHEVERRI Registro: 80417563 Fecha : 25/10/2013 15:30

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 22 - #Interno:1021709296 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 19/11/2013 14:57 Sede : KENNEDY

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Acompañante en la Atención : sola - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **un dolor en el cuello**

Enfermedad Actual: **cuadro de 8 dias de evolucion quien refiere que bueseta se estrelo con posterior dolor en cuello con limitacion para la rotacion con dolor en cuello irradiado a region cervical no paresia en brazos con limitacion para realziar actividades**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**no dolor abdominal**
Genital/Urinario:	**deposicion diaria**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**cefalea ocacional**
Otros:	**antecedentes ya descritos**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/70** Pulso: **70** F.R: **14** Temperatura: **36** Peso: **66 Kg** Talla: **159** Indice de Masa: **26.11**

Circunferencia Abdominal (Cms): **75**

Cond. Generales:	**buen estado general**
Cabeza:	**normocefalo**
Ojos:	**isocoircas**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**mucos aoral humeda rosada**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**no epxlorado**
Cardíaco:	**no soplos**
Pulmonar:	**no agregados**
Abdomen:	**blandod epreisble no megalias rsis positivos no dolor**
Genitales:	**no epoxlorado**
Extremidades:	**no edemas lasegue talon y puntas negativos con dolor en region cervical con espasmo cervical bilateral**

Neurologico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **M542 CERVICALGIA**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

paciente exigente y demandante que nos e deja revisar se poone a quejarse que duele todo que siente mareo subjetivo todo que todo se le duerme y exige rx de ciuello refiere que es alergica a todo analgesico y sedante y que no puede tomar nada se solicita rx de cuello terapia de calor y frio se da lidocaina

MEDICAMENTOS

Medicamento: **LIDOCAINA CLORHIDRATO 5 % (UNGUENTO TOPICO)**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **aplicar en sitio de dolor noches**

Enviado por Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 19/11/2013 14:57

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 871010 RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL

Enviado por Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 19/11/2013 14:57

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 23 - #Interno:1022262640 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 08/01/2014 17:17 Sede : KENNEDY

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Acompañante en la Atención : sola - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **estaba caminando y me cai**

Enfermedad Actual: **cuadro de 4 dias de evolucion de caida de su propia altura con apoyo en mano derecha con posterior dolor con edema con limitacion para realizar actividades con limitacion para mover el 5 dedo mano derecha consulto clinica del occidente y no realizan radiografia**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**deposicion diaria**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**anytecdentes ya descritos**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/70** Pulso: **70** F.R: **14** Temperatura: **36** Peso: **65 Kg** Talla: **157** Indice de Masa: **26.37**

Circunferencia Abdominal (Cms): **95**

Cond. Generales:	**buen estado general**
Cabeza:	**normceofalo**
Ojos:	**isocoircas**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**mucos aoral humeda rosada**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**no epxlorado**
Cardíaco:	**no soplos**
Pulmonar:	**no agregados**
Abdomen:	**blandod epreisble no megalias rsis positivos no dolor**
Genitales:	**no epxlorado**
Extremidades:	**edema 5 dedo mano derecha con equimosis con dificultad para mover dedo extension y flexion fuerza disminuida**

Neurologico: **sin deficit**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **S602 CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUÂ¥ECA Y DE LA MANO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

paciente en bune estado general con antecdente de distrofia simpatica con caida de su propia altura con apoyo en mano vcon posterior edema dolor y limitacion para realizar actividades por lo que se da lidocaida se solicita radiografia y control con resultados

MEDICAMENTOS

Medicamento: **LIDOCAINA CLORHIDRATO 5 % (UNGUENTO TOPICO)**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **aplicar en sitio de dolor noches**

Enviado por Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 08/01/2014 17:17

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 873210 RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO

Enviado por Profesional : AUDREY RIVERA RODRIGUEZ Registro: 52425542 Fecha : 08/01/2014 17:17

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 24 - #Interno:1035829955 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : CARMEN ALICIA GUARACAO VILLAMIZAR Registro: 1098606303 Fecha : 19/11/2016 11:09 Sede : KENNEDY

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Acompañante en la Atención : SOLA - Teléfono:

Parentesco: OTRO - NO FAMILIAR

Motivo de Consulta: **ME CAI DE LADO Y ME GOLPEE**

Enfermedad Actual: **REFIERE HACE 4 DIAS TUVO CAIDA DE SU ALTURA CON SENSACION DE CLAUDICACION DE LA PIERNA, SUFRIENDO TRAUMA CONTUSO EN HEMICUERPO DERECHO, PRINCIPALMENTE EN LA MANO Y MUÑECA ADEMAS DE TORCEDURA DE TOBILLO, CON POSTERIOR DOLOR E INFLAMACION, HIZO MANEJO CON MEDIDAS TERMICAS, USO DE FERULAS PARA MUÑECA Y TOBILLERA.**
TIENE ANTECEDENTE DE DISTROFIA SIMPATICA REFLEJA, LESION DE NERVIO PERIFERICO PUDENDO Y DE ESFINTER ANAL, ACTUALMENTE MANEJO CON NEUROLOGIA, INDICACION DE USO DE NEUROESTIMULADOR, TIENE PROXIMO CONTROL CON ESPECIALIDAD EN DICIEMBRE 2016.

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**NIEGA ACTUALIZACION EN ANTECEDENTES YA DESCRITOS**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/70** Pulso: **72** F.R: **18** Temperatura: **36** Peso: **69.2 Kg** Talla: **157** Indice de Masa: **28.07**

Circunferencia Abdominal (Cms): **101**

Cond. Generales:	**BUEN ESTADO GENERAL, INGRESA PACIENTE DEAMBULANDO CON COJEO ANTALGICO AL APOYO DE PIE DERECHO, ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA,**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ ,**
Oidos:	**NO EVALUADO**
Nariz:	**NO EVALUADO**
Orofaringe:	**MUCOSA ORAL Y LENGUA HUMEDAS, OROFARINGE SIN LESIONES,**
Cuello:	**MOVIL, SIN ADENOPATIAS,**
Dorso:	**NO EVALUADO**
Mamas:	**NO EVALUADO**
Cardíaco:	**RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS**
Pulmonar:	**MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, NO RUIDOS AGREGADOS.**
Abdomen:	**MODERADO PANICULO ADIPOSO.**

Genitales: **NO EVALUADO**

Extremidades: **SE REVISA ANTEBRAZO DERECHO: INFLAMACION EN TERCIO DISTAL, INFLAMACION EN TEJIDO BLANDO, NO SE OBSERVA DEFORMIDAD, HAY DOLOR A LA PALPACION CUBITO RADIO DISTAL Y MUÑECA, INFLAMACION EN ZONA TENAR Y EN DORSO DE MANO, DOLOR CON FLEXION Y EXTENSION DE LA MANO. /// SE REVISA PIE DERECHO: TOBILLO MOVIL, DOLOR LEVE CON ARCO DE MOVIMIENTO, NO CHASQUIDO, NO INESTABILIDAD, INFLAMACION DE TEJIDOS BLANDOS LEVE, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR < 3 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL SIN ALTERACION.**

Neurologico: **SECUELAS DE DISTROFIA SIMPATICA REFLEJA**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **S602 CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUÂ¥ECA Y DE LA MANO**

* Dx rel-1: **S934 ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE CON EPISODIO DE CAIDA DE SU ALTURA CON TRAUMA CONTUSO EN ANTEBRAZO DISTAL, MUÑECA Y MANO DERECHA, CON PERSISTENCIA DE DOLOR E INFLAMACION, SE SOLICITA ESTUDIO RADIOLOGICO PARA DESCARTAR FISURA, SE INDICA REVALORACION MEDICA GENERAL CON RESULTADOS. TUVO ESGUINCE TOBILLO DERECHO GI, EN EL MOMENTO ARTICULACION ESTABLE, SE CONSIDERA MANEJO LOCAL CON USO DE VENDAJE ELASTICO O TOBILLERA, ELEVAR EXTREMIDAD, REDUCIR APOYO, CONTINUAR MEDICACION TOPICA ANTIINFLAMATORIA (MALA TOLERANCIA A MEDICACION ORAL). TIENE LESION NEUROLOGICA CRONICA (DISTROFIA SIMPATICA REFLEJA, LESION DE NERVIO PERIFERICO PUDENDO Y DE ESFINTER ANAL) Y DOLOR SECUNDARIO ASOCIADO A LIMITACION FUNCIONAL, ACTUALMENTE EN MANEJO CON NEUROLOGIA, SE INDICA CONTINUAR TRATAMIENTO ESPECIALIZADO. SE EXPLICAN CLARAMENTE SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR POR URGENCIAS: DOLOR ARTICULAR AGUDO, INFLAMACION SUBITA, EDEMA, RUBOR, CALOR LOCAL, LIMITACION PARA APOYO, MOVIMIENTO O MARCHA, FIEBRE. ALTERACION DE ESTADO GENERAL O DE CONCIENCIA, DESMAYO. PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA.

MEDICAMENTOS

Medicamento: **LIDOCAINA CLORHIDRATO 5 % (UNGUENTO TOPICO)**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **APLICAR EN AREA DE DOLOR CADA 8 HORAS. APLICAR FRIO LOCAL. MANTENER FERULAS DE INMOVILIZACION DURANTE 8 DIAS.**

Enviado por Profesional : CARMEN ALICIA GUARACAO VILLAMIZAR Registro: 1098606303 Fecha : 19/11/2016 11:09

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 873122 RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO

Enviado por Profesional : CARMEN ALICIA GUARACAO VILLAMIZAR Registro: 1098606303 Fecha : 19/11/2016 11:09

Resultados de Servicios - 873206 RADIOGRAFIA DE MUÃ‘ECA

Enviado por Profesional : CARMEN ALICIA GUARACAO VILLAMIZAR Registro: 1098606303 Fecha : 19/11/2016 11:09

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 25 - #Interno:1043669219 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01 Sede : CALLE 48

Especialidad : ENDOCRINOLOGIA

Motivo de Consulta: **Control, seguimiento extraintitucional Ginecologia, en Hospital San Jose, refiere viene por que no le autorizacion continuar controles en esa institucion y la enviaron a Palermo, menciona el ginecologo le suspendio los estrogenos y la envio para concepto "viene obligada"**

Enfermedad Actual: *** Climaterio * Publagia Crónica (Lesion de nervio pudendo) * Síndrome adaptativo complejo * Síndrome de colon irritable * Antecedente de histerectomia + salpigoforectomia bilateral hace 8 años.**
-- Refiere uso previo de Tibolona por cerca de 8 años, venia en isoflavona de soya como terapia de transicion por sintomas de climaterio intensos, por mastalgia bilateral que mejoro con aplicacion de progesterona local por lo cual se atribuyo a uso de isoflavonas y se dio indicacion de suspension.
No fumadora-- Antecedentes familiares: Madre osteoporosis, sin fractura- Falla cardiaca- Artrosis.

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **110/80** Pulso: **78** F.R: **18** Temperatura: **36** Peso: **64 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **25**

Circunferencia Abdominal (Cms): **103**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**TIROIDES IA**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**NO SE VALORA**
Cardíaco:	**NO SOPLOS**
Pulmonar:	**NO AGREGADOS**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**NO SE VALORA**
Extremidades:	**Normal**

Neurologico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **M819 OSTEOPOROSIS NO ESPECIFICADA, SIN FRACTURA PATOLOGICA**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado repetido**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Laboratorios
22.09.2017 Glucosa 98 Colesterol total 171 Potasio 4,34 Cloro 103 Trigliceridos 242 HDL 33 LDL 89 TSH 3,32 uUl/ml T4L 1.16 ng/dl Sodio 138.

Imagenes:
13.09.2017 Radiografia de cadera: normal.
13.09.2018 ECO mama: Normal BIRADS1
29.09.2017 Mamografia normal BIRADS 1

Densitometria
30.09.2018 Osteosys Dexxum T l1-l4 DMO 0,899 TS-2,3 ZS -2,0 Cuello femoral izquierdo DMO 0,647 TS-2,8 ZS -2,2

Por notas de historia san jose:
30.03.2017 TAC AbdomeN; estado post histerectomia.
06.04.2017 RNM Cerebral normal.

ANALISIS/PLAN
49 años, ooforectomia bilateral + histerectomia con hipogonadismo 2rio, recibio suplencia hormonal por 8 años , mastalgia atribuidA a uso de isoflavonas por lo cual se suspendieron, es remitida para evaluacion de densitometria, con osteoporosis en cuello femoral, se evaluara perfil fosfocalcico, se prescribe Alendronato 70 mg sem (previa valoracion en odontologia).

Control con resultados.

**
*** Nota realizada posterior al cierre definitivo de la Historia Clinica: (10/05/2018 01:09:26 PM) ***
 Se le explico que en el momento no hay benefeicio adiconal en reinicio de Tibolona.**

**Por sintomas intensos de climaterio en relación con suspension abrupta de isoflavonas, se indica reduccion progresiva hasta suspension.
-Fin-**

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ALENDRONICO ACIDO 10 - 70 mg TABLETA o CAPSULA**
Cantidad: **5**
Dosificacion: **1 tableta ayunas cada 8 dias con 2 vasos de agua,**
Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01

Medicamento: **ALENDRONICO ACIDO 10 - 70 mg TABLETA o CAPSULA**
Cantidad: **5**
Dosificacion: **1 tableta ayunas cada 8 dias con 2 vasos de agua,**
Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01
Fecha O. Medicamento : 10/06/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **ALENDRONICO ACIDO 10 - 70 mg TABLETA o CAPSULA**
Cantidad: **5**
Dosificacion: **1 tableta ayunas cada 8 dias con 2 vasos de agua,**
Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01
Fecha O. Medicamento : 10/07/2018 **Post Fechado**

LABORATORIOS

Resultados de Laboratorios - 903603 CALCIO AUTOMATIZADO

Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01

Resultados de Laboratorios - 903811 CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS

Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01

Resultados de Laboratorios - 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01

Resultados de Laboratorios - 903016 FERRITINA

Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01

Resultados de Laboratorios - 903835 FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01

Resultados de Laboratorios - 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01

Resultados de Laboratorios - 904912 HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA

Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01

Resultados de Laboratorios - 903706 VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]

Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 90 ENDOCRINOLOGIA

Especialidad: ENDOCRINOLOGIA
Remision: Control con resultados.

Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 90 ENDOCRINOLOGIA

Especialidad: ENDOCRINOLOGIA
Remision: Control con resultados.

Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 800 OTRAS

Especialidad: OTRAS
Remision: odontologia, antes de inicio de alendronato.

Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 10/05/2018 12:01

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 26 - #Interno:1043694008 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : SILVIO ROBERTO ROSALES CONDE Registro: 8732255 Fecha : 11/05/2018 14:57 Sede : CALLE 48

Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **VER ANALISIS**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **100/65** Pulso: **75** F.R: **20** Temperatura: **36.6** Peso: **65 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **25.39**

Circunferencia Abdominal (Cms): **65**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **R104 OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE FEMENINA CON CUADRO DE LARGA DATA DE DOLOR EN HIPOGASTRIO TIPO CÓLICO , CONTINUO , QUE EMPEORA CON ALIMENTOS , MEJORA CON HIOSCINA, MEJORÍA CON LAS DEPOSICIONES Y FLATULENCIAS , SIN COMPROMISO CONSTITUCIONAL ,
PACIENTE CON ANTECEDENTE DE SD ADHERENCIAL SECUNDARIO A HISTERECTOMIA EN DOS TIEMPOS Y PUBALGIA CRONICA
NO ESTUDIOS PREVIOS

SE DECIDE TOMA DE COLONOSCOPIA CON BIOPSIAS ESCALONADAS , ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL , SE INDICA MANEJO CON METRONIDAZOL CADA 8 HORAS POR 7 DIAS , AL FINALIZAR NORFLOXACINA CADA 12 HORAS POR 7 DIAS // SE INICIA MANEJO CON BROMURO DE PINAVERIO CADA 12 HORAS POR 3 MESES
CONTROL CON RESULTADOS
SE DAN SIGNOSDE ALARMA RECOMENDACINES DIETARIAS ENTIENDE Y ACEPTA
CONSULTA ASISTIDA DR LOZANO DRA CASTAÑEDA

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA 200-400 mg/200-400 mg (TABLETA)**
Cantidad: **90**
Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS POR 30 DIAS**
Enviado por Profesional : SILVIO ROBERTO ROSALES CONDE Registro: 8732255 Fecha : 11/05/2018 14:57

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 mg CAPSULA O TABLETA**
Cantidad: **60**
Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS POR 30 DIAS**
Enviado por Profesional : SILVIO ROBERTO ROSALES CONDE Registro: 8732255 Fecha : 11/05/2018 14:57

Medicamento: **METRONIDAZOL 500 mg (TABLETA)**
Cantidad: **21**
Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS POR 7 DIAS**
Enviado por Profesional : SILVIO ROBERTO ROSALES CONDE Registro: 8732255 Fecha : 11/05/2018 14:57

Medicamento: **NORFLOXACINA 400 mg (TABLETA O CAPSULA)**
Cantidad: **14**
Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS POR 7 DIAS**
Enviado por Profesional : SILVIO ROBERTO ROSALES CONDE Registro: 8732255 Fecha : 11/05/2018 14:57

PROCEDIMIENTOS

Resultados de Procedimientos - 452301 COLONOSCOPIA TOTAL
Enviado por Profesional : SILVIO ROBERTO ROSALES CONDE Registro: 8732255 Fecha : 11/05/2018 14:57

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 150 MEDICINA FAMILIAR

Especialidad: MEDICINA FAMILIAR
Remision: 00

Enviado por Profesional : SILVIO ROBERTO ROSALES CONDE Registro: 8732255 Fecha : 11/05/2018 14:57

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 800 OTRAS

Especialidad: OTRAS
Remision: CON BIOPSIAS ESCALONADAS

Enviado por Profesional : SILVIO ROBERTO ROSALES CONDE Registro: 8732255 Fecha : 11/05/2018 14:57

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 27 - #Interno:1044107975 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 08/06/2018 10:00 Sede : CALLE 48

Especialidad : ENDOCRINOLOGIA

Acompañante en la Atención : VICTOR PUELLO. - Teléfono:

Parentesco: CONYUGE O COMPANERO(A)

Motivo de Consulta: **Control**

Enfermedad Actual: *** Osteoporosis en cuello femoral**
*** Antecedente de ooforectomia bilateral + histerectomia con hipogonadismo 2rio, recibio suplencia hormonal por 8 años, hasta 2017, terapia de transicion con isoflavonas, suspendido 2018 por mastalgia asociada.**
*** Climaterio**
*** Publagia Crónica (Lesion de nervio pudendo)**
*** Síndrome adaptativo complejo**
*** Síndrome de colon irritable.**
Tratamiento Actual: Alendronato 70 mg sem Prescrito Mayo 2018, no lo ha iniciado refiere tratamiento odontologico activo. No fumadora-- Antecedentes familiares: Madre osteoporosis, sin fractura- Falla cardiaca- Artrosis.

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **110/80** Pulso: **78** F.R: **18** Temperatura: **36** Peso: **64 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **25**

Circunferencia Abdominal (Cms): **103**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**TIROIDES IA**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**NO SE VALORA**
Cardíaco:	**NO SOPLOS**
Pulmonar:	**NO AGREGADOS**

Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**NO SE VALORA**
Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal:	**E559 DEFICIENCIA DE VITAMINA D, NO ESPECIFICADA**
* Dx rel-1:	**M810 OSTEOPOROSIS POSTMENOPAUSICA, SIN FRACTURA PATOLOGICA**
Tipo Diagnóstico:	**Confirmado repetido**
Finalidad Consulta:	**No Aplica**
Causa Externa:	**Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Laboratorios
15.05.2018 hb 14 hcto 43 plaquetas 287000 Leucos 6230 Creatinina 0,93 Calcio orina de 24 hrs 109 vol 490 cc Fosforo 3,7 Ferritina 221 ng/ml (15-150) 25OHD 18 ng/ml PTH 42 pg/ml Calcio 8,8 mg/dl
22.09.2017 Glucosa 98 Colesterol total 171 Potasio 4,34 Cloro 103 Trigliceridos 242 HDL 33 LDL 89 TSH 3,32 uUl/ml T4L 1.16 ng/dl Sodio 138.

Imagenes:
13.09.2017 Radiografia de cadera: normal.
13.09.2018 ECO mama: Normal BIRADS1
29.09.2017 Mamografia normal BIRADS 1

Densitometria
30.09.2018 Osteosys Dexxum T l1-l4 DMO 0,899 TS-2,3 ZS -2,0 Cuello femoral izquierdo DMO 0,647 TS-2,8 ZS -2,2

Por notas de historia san jose:
30.03.2017 TAC Abdomen; estado post histerectomia.
06.04.2017 RNM Cerebral normal.

ANALISIS/PLAN
49 años, osteoporosis en cuello femoral, con deficit de vitamina D3 asociada, demas perfil fosfocalccio es normal, se inicia suplencia con vitamian D3 4000 uds dia, control 3 meses con 25OHD.
Prescrito alendronato que no ha iniciado * esta en seguimiento en odontologia particular, iniciara terapia una vez finalize tratamiento.

Se deja anotacion nuevamente en historia clinica, en el momento no hay beneficio adiconal en reinicio de Tibolona.
Por sintomas intensos de climaterio en relación con suspension abrupta de isoflavonas, se indica reduccion progresiva a tolerancia hasta suspension.

LABORATORIOS

Resultados de Laboratorios - 903706 VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]

Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 08/06/2018 10:00

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 90 ENDOCRINOLOGIA

Especialidad:	ENDOCRINOLOGIA
Remision:	Control 3 meses

Enviado por Profesional : NADIA PALOMINO CASTRO Registro: 52821936 Fecha : 08/06/2018 10:00

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 28 - #Interno:1046053242 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : LUIS FELIPE GARCIA CIFUENTES Registro: 80039875 Fecha : 12/10/2018 08:41 Sede : FLORESTA

Especialidad : OTORRINOLARINGOLOGIA

Motivo de Consulta: **PROBLEMA DE LA CARA"**

Enfermedad Actual: **PACIENTE CON CUADRO DE VARIOS MESES DE EVOLUCIÓN DE SENSACIÓN DE DISESTECIAS HAMIFACIALES CON EDEMA DE TERCIO MEDIO E INFERIOR, ADEMAS DE SENSACIÓN DE BRUXISMO NOCTURNO. ACTUALMENTE MANEJADA POR CLÍNICA DEL DOLOR PARA CONTROL DE CEFALEA CON MÚLTIPLES PUNTOS GATILLO.**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL.**
Nariz:	**RINOSCOPIA ANTERIOR: SEPTUM FUNCIONAL E INTEGRO CON CORNETES EUTROFICOS CONGESTIVOS Y ESCASA RIORREA, BUENA PERMEABILIDAD.**
Orofaringe:	**NO ESCURIRMEINTO POSTERIOR Y AMIGDALAS GRADO II BILATERAL. DOLOR SEVERO EN ATM BILATERLA CON LATEROGNATIA Y FRACTURA DEL ESMALTE DENTAL.**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **J304 RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA**
* Dx rel-1: **K076 TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR**
* Dx rel-2: **G500 NEURALGIA DEL TRIGEMINO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE CON CUADRO DE RINITIS ALÉRGICA SINTOMÁTICA SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE INFECCIÓN U OBSTRUCCION DE LA VIA AEREA, EN QUIEN SE TIENE NECESIDAD DE INICIAR MANEJO MEDICAMENTOS + LAVADO NASAL + CUIDADOS AMBIENTALES. ADEMAS SE TIENE ALTERACION SEVERA DE ATM BILATERL QUE REQUIRE DE DIETA BLABDA + MEDIOS FISICOS + MEDICAMENTOS Y VALORACION MAXILOFACIAL. SE ENVIA A VALORACION NEUROLOGIA.

MEDICAMENTOS

Medicamento: **BECLOMETASONA 50 MCG (SOLUCION PARA INHALACION AEROSOL) 50 MCG /DOSIS INALADOR NASAL**
Cantidad: **3**
Dosificacion: **APLICAR 2 PUFF CADA 12 HORAS CADA FOSA NASAL.**
Enviado por Profesional : LUIS FELIPE GARCIA CIFUENTES Registro: 80039875 Fecha : 12/10/2018 08:41

Medicamento: **CLORFENIRAMINA MALEATO 4 mg (TABLETA)**
Cantidad: **60**
Dosificacion: **TOMAR CADA NOCHE 1 TAB.**
Enviado por Profesional : LUIS FELIPE GARCIA CIFUENTES Registro: 80039875 Fecha : 12/10/2018 08:41

Medicamento: **DEXAMETASONA ACETATO 8 mg/2mL (SOLUCION INYECTABLE)**
Cantidad: **2**
Dosificacion: **APLICAR 1 AMPOLLA A CADA BOLSA DE SOLUCIÓN SALINA DE 500 CC - DOS PRIMERAS DOSIS.**
Enviado por Profesional : LUIS FELIPE GARCIA CIFUENTES Registro: 80039875 Fecha : 12/10/2018 08:41

Medicamento: **METOCARBAMOL 750 mg (TABLETA)**
Cantidad: **15**
Dosificacion: **TOMAR CDA NOCHE MEDIA TABLETA**
Enviado por Profesional : LUIS FELIPE GARCIA CIFUENTES Registro: 80039875 Fecha : 12/10/2018 08:41

Medicamento: **OXIMETAZOLINA 0.5 mg/mL (SOLUCION NASAL)**
Cantidad: **1**
Dosificacion: **APLICAR 2 CM A CADA BOLSA DE SOLUCIÓN SALINA DE 500 CC - DOS PRIMERAS DOSIS.**
Enviado por Profesional : LUIS FELIPE GARCIA CIFUENTES Registro: 80039875 Fecha : 12/10/2018 08:41

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 870108 RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES

Enviado por Profesional : LUIS FELIPE GARCIA CIFUENTES Registro: 80039875 Fecha : 12/10/2018 08:41

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 215 NEUROLOGIA

Especialidad: NEUROLOGIA
Remision: VALORACIÓN Y MANEJO.

Enviado por Profesional : LUIS FELIPE GARCIA CIFUENTES Registro: 80039875 Fecha : 12/10/2018 08:41

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 250 OTORRINOLARINGOLOGIA

Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGIA
Remision: CITA DE CONTORL CON RESULTADOS.

Enviado por Profesional : LUIS FELIPE GARCIA CIFUENTES Registro: 80039875 Fecha : 12/10/2018 08:41

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 75 CIRUGIA MAXILOFACIAL

Especialidad: CIRUGIA MAXILOFACIAL
Remision: VALORACIÓN Y MANEJO.

Enviado por Profesional : LUIS FELIPE GARCIA CIFUENTES Registro: 80039875 Fecha : 12/10/2018 08:41

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 29 - #Interno:1046304544 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 29/10/2018 14:45 Sede : CALLE 48

Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

Acompañante en la Atención : SOLA - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 50 AÑOS QUIEN HABIA CONSULTADO POR CUADRO DE LARGA DATA DE DOLOR EN HIPOGASTRIO TIPO CÓLICO , CONTINUO , QUE EMPEORA CON ALIMENTOS , MEJORA CON HIOSCINA, MEJORÍA CON LAS DEPOSICIONES ********** ASISTE A CONTROL CON REPORTE DE COLONOSCOPIA DEL:**
HASTA ILIEON TERMINAL POLIPO RESECADA -- BIOPSIA DE POLIPO NO LO TRAE --- NO TOMARON BIOPSIAS ESCALONADAS . ******** ACTUALMENTE REFIERE CUADRO DE 1 MES DE DEPOSICIONES DIARREICAS Y PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL.**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**

Extremidades: **Normal**

Neurologico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **K591 DIARREA FUNCIONAL**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE DE 50 AÑOS QUIEN HABIA CONSULTADO POR CUADRO DE LARGA DATA DE DOLOR EN HIPOGASTRIO TIPO CÓLICO , CONTINUO , QUE EMPEORA CON ALIMENTOS , MEJORA CON HIOSCINA, MEJORÍA CON LAS DEPOSICIONES ******** ASISTE A CONTROL CON REPORTE DE COLONOSCOPIA DEL: 27/08/2018 HASTA ILIEON TERMINAL PÓLIPO RESECADA -- BIOPSIA DE PÓLIPO NO LO TRAE --- NO TOMARON BIOPSIAS ESCALONADAS . ********** ACTUALMENTE REFIERE CUADRO DE 1 MES DE DEPOSICIONES DIARREICAS Y PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL.**

1. S/S ELASTASA PANCREATICA -******** 20181029146008779160**
2. [RIFAXIMINA] 550mg CADA 12 HORAS POR 14 DIAS ******** 20181029146008779160**
3. CONTROL CON RESULTADOS
4. HIDROXIDO DE ALUMINIO 10 CC DESPUES DE CADA COMIDA PRINCIPAL

SE DAN RECOMEDNAICONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS
CONSULTA ASISTIDA DRA MADRID -- DRA GOMEZ

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAgNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA 6%+4% (SUSPENSION ORAL)**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **10 CC DESPUES DE CADA COMIDA PRINCIPAL**

Enviado por Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 29/10/2018 14:45

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAgNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA 6%+4% (SUSPENSION ORAL)**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **10 CC DESPUES DE CADA COMIDA PRINCIPAL**

Enviado por Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 29/10/2018 14:45

Fecha O. Medicamento : 29/11/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+ MAgNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA 6%+4% (SUSPENSION ORAL)**

Cantidad: **2**

Dosificacion: **10 CC DESPUES DE CADA COMIDA PRINCIPAL**

Enviado por Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 29/10/2018 14:45

Fecha O. Medicamento : 29/12/2018 **Post Fechado**

LABORATORIOS

Resultados de Laboratorios - 907006 GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]

Enviado por Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 29/10/2018 14:45

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 110 GASTROENTEROLOGIA

Especialidad: GASTROENTEROLOGIA
Remision: CONTROL CON RESULTADOS

Enviado por Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 29/10/2018 14:45

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 30 - #Interno:1047681968 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 28/01/2019 16:42 Sede : CALLE 48

Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

Motivo de Consulta: **PARA REVISION DE EXAMENES**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 50 AÑOS QUIEN HABIA CONSULTADO POR CUADRO DE LARGA DATA DE DOLOR EN HIPOGASTRIO TIPO CÓLICO , CONTINUO , QUE EMPEORA CON ALIMENTOS , MEJORA CON HIOSCINA, MEJORÍA CON LAS DEPOSICIONES. ASISTE A CONTROL CON REPORTE DE COLONOSCOPIA DEL: 27/08/2018 HASTA ILIEON TERMINAL PÓLIPO RESECADA -- BIOPSIA DE PÓLIPO: CON DISPLASIA DE BAJO GRADO --- NO TOMARON BIOPSIAS ESCALONADAS . ACTUALMENTE REFIERE CUADRO DE PERSISTENCIA DE DOLOR TIPO COLICO ABDOMINAL Y DIARREA AISLADAS POSTERIOR AL CONSUMO DE CIERTOS ALIMENTOS, TRAE REPORTE DE 16/NOV/2018: SUDAN NEGATIVO, ELASTASA PANCREATIC 651 NORMAL, PACIENTE TIENE ANTECEDENTE DE RGE, Y ASISTE TAMBIEN PARA REFORMULAICON DE IBP E HIDROXIDO DE ALUMINIO.**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/70** Pulso: **75** F.R: **17** Temperatura: **37** Peso: **0 Kg** Talla: **67** Indice de Masa:

Circunferencia Abdominal (Cms): **70**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**

Neurologico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **R104 OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS**

* Dx rel-1: **K580 SINDROME DEL COLON IRRITABLE CON DIARREA**

* Dx rel-2: **K219 ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE DE 51 AÑOS DE EDAD

CON DX: 1. DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO
3. SINDROME DE INTESTINO IRRITABLE ?
3. RGE

SE ACLARAN DUDAS E INQUIETUDES A LA PACIENTE, CON SUDAN Y ELASTASA PANCREATICA DENTRO DE LIMITES NORMALES, CON POLIPO RESECADO EN AGOSTO 2018: ADENOMA TUBULAR CON DISLASIA DE BAJO GRADO, NO REALIZARON BIOPSIA ESCALONADAS, MOTIVO POR EL CUAL SE DECIDE COMPLEMENTAR ESTUDIO CON COPROSCOPICO SERIADO, SE ACLARA QUE PROXIMA COLONOSCOPIA SERA EN AGOSTO 2019, SE FORMULA BROMURO DE PINAVERIO + DIMETICONA CADA 12 HORAS DURANTE 3 MESES (SE LLENA FORMATO MIPRES 20190128165010167646) , SE DA REFOMRULAICON PARA REFLUJO GASTROESOFAGICO, CONTROL CON RESULTADOS POR GASTRO, CONSULTAS ASISTIDA DRA ROJAS - DR OROZCO.

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA 200-400 mg/200-400 mg (TABLETA)**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA, DESPUES DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 28/01/2019 16:42

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA 200-400 mg/200-400 mg (TABLETA)**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA, DESPUES DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 28/01/2019 16:42

Fecha O. Medicamento : 28/02/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA 200-400 mg/200-400 mg (TABLETA)**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA, DESPUES DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 28/01/2019 16:42

Fecha O. Medicamento : 28/03/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 mg CAPSULA O TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA 30 MIN ANTES DEL DESAYUNO, Y CENA**

Enviado por Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 28/01/2019 16:42

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 mg CAPSULA O TABLETA**
Cantidad: **60**
Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA 30 MIN ANTES DEL DESAYUNO, Y CENA**
Enviado por Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 28/01/2019 16:42
Fecha O. Medicamento : 28/02/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 mg CAPSULA O TABLETA**
Cantidad: **60**
Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA 30 MIN ANTES DEL DESAYUNO, Y CENA**
Enviado por Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 28/01/2019 16:42
Fecha O. Medicamento : 28/03/2019 **Post Fechado**

LABORATORIOS

Resultados de Laboratorios - 907014 COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS

Enviado por Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 28/01/2019 16:42

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 110 GASTROENTEROLOGIA

Especialidad: GASTROENTEROLOGIA
Remision: CONTROL CON RESULTADOS.

Enviado por Profesional : ELSA ESTHER ROJAS VILLAMIL_2 Registro: 41425074 Fecha : 28/01/2019 16:42

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 31 - #Interno:1048221931 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : HECTOR JOSE CARDONA VILLAMIZAR_1 Registro: 16654893 Fecha : 27/02/2019 17:32 Sede : CALLE 48

Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

Acompañante en la Atención : SOLA - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **PRIMER CONTROL GASTROENTEROLOGIA**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 51 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DISTROFIA SIMPATICA REFLEJA, LESION DE NERVIO PERIFERICO PUDENDO Y DE ESFINTER ANAL HACE 8 AÑOS ***. ******** CON CUADRO DE 1 AÑO DE DOLOR ABDOMINAL DIFUSO TIPO COLICO ASOCIADO A DISTENSION ABDOMINAL -- HABITO INTESTINAL DIARIO - INTERCALANDO DEPOSCIONES NORMALES CON DEPOSICONES DIARREICAS SIN MOCO NI SANGRE ----- REPORTE DE COLONOSCOPIA DEL: 27/08/2018 HASTA ILIEON TERMINAL PÓLIPO RESECADA -- BIOPSIA DE PÓLIPO: CON DISPLASIA DE BAJO GRADO. *********//***** SUDAN Y ELASTASA PANCREATICA DENTRO DE LIMITES NORMAL.**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**

Extremidades: **Normal**

Neurologico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **K589 SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA**

* Dx rel-1: **K219 ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE DE 51 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DISTROFIA SIMPATICA REFLEJA, LESION DE NERVIO PERIFERICO PUDENDO Y DE ESFINTER ANAL HACE 8 AÑOS *. ******** ACTUALMENTE CON DOLOR FUNCIONAL CON COLONOSCOPIA RECIENTE QUE DESCARTA LESIÓN MALIGNA - SE DA MANEJO SINTOAMTICO**

************//********** EN QUIEN SE DECIDE:**

1. ESOMEPRAZOL 40 MG CADA 12 HORAS
2. FLUOXETINA 1 TABLETA CADA DIA
3. CONTROL CON MEDICINA GENERAL
4. CONTROL DE COLONOSCOPIA EN 3 AÑOS

SE DAN RECOMEDNACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS
CONSULTA ASISTIDA DR. CARDONA -- DRA GOMEZ.

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA 200-400 mg/200-400 mg (TABLETA)**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA, DESPUES DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : HECTOR JOSE CARDONA VILLAMIZAR_1 Registro: 16654893 Fecha : 27/02/2019 17:32

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA 200-400 mg/200-400 mg (TABLETA)**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA, DESPUES DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : HECTOR JOSE CARDONA VILLAMIZAR_1 Registro: 16654893 Fecha : 27/02/2019 17:32

Fecha O. Medicamento : 27/03/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA 200-400 mg/200-400 mg (TABLETA)**

Cantidad: **90**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA, DESPUES DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : HECTOR JOSE CARDONA VILLAMIZAR_1 Registro: 16654893 Fecha : 27/02/2019 17:32

Fecha O. Medicamento : 27/04/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 mg CAPSULA O TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA 30 MIN ANTES DEL DESAYUNO, Y CENA**

Enviado por Profesional : HECTOR JOSE CARDONA VILLAMIZAR_1 Registro: 16654893 Fecha : 27/02/2019 17:32

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 mg CAPSULA O TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA 30 MIN ANTES DEL DESAYUNO, Y CENA**

Enviado por Profesional : HECTOR JOSE CARDONA VILLAMIZAR_1 Registro: 16654893 Fecha : 27/02/2019 17:32

Fecha O. Medicamento : 27/03/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 40 mg CAPSULA O TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificacion: **TOMAR 1 TABLETA 30 MIN ANTES DEL DESAYUNO, Y CENA**

Enviado por Profesional : HECTOR JOSE CARDONA VILLAMIZAR_1 Registro: 16654893 Fecha : 27/02/2019 17:32

Fecha O. Medicamento : 27/04/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **FLUOXETINA 20 mg (TABLETA O CAPSULA)**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TABLETA CADA DIA**

Enviado por Profesional : HECTOR JOSE CARDONA VILLAMIZAR_1 Registro: 16654893 Fecha : 27/02/2019 17:32

Medicamento: **FLUOXETINA 20 mg (TABLETA O CAPSULA)**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TABLETA CADA DIA**

Enviado por Profesional : HECTOR JOSE CARDONA VILLAMIZAR_1 Registro: 16654893 Fecha : 27/02/2019 17:32

Fecha O. Medicamento : 27/03/2019 **Post Fechado**

Medicamento: **FLUOXETINA 20 mg (TABLETA O CAPSULA)**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TABLETA CADA DIA**

Enviado por Profesional : HECTOR JOSE CARDONA VILLAMIZAR_1 Registro: 16654893 Fecha : 27/02/2019 17:32

Fecha O. Medicamento : 27/04/2019 **Post Fechado**

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 32 - #Interno:1054165701 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : DIANA DEL PILAR TORRES PABON_1 Registro: 51891873 Fecha : 25/02/2020 17:26 Sede : CALLE 48

Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **VER ANALISIS**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **K635 POLIPO DEL COLON**

* Dx rel-1:	**K30X DISPEPSIA**
Tipo Diagnóstico:	**Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta:	**No Aplica**
Causa Externa:	**Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE FEMENINA DE 52 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DISTROFIA SIMPÁTICA REFLEJA, LESIÓN DE NERVIO PERIFÉRICO PUDENDO Y DE ESFINTER ANAL POSTERIOR A HISTERECTOMIA HACE 13 AÑOS, VIENE CON CUADRO CLÍNICO DE DEPOSICIONES LIQUIDAS EN EL MOMENTO PERSISTENTES DESDE HACE 2 MESES, NIEGA SANGRADO RECTAL, ULTIMA COLONOSCOPIA: 27/08/2018: PÓLIPO DE 3 MM EN COLON ASCENDENTE (ADENOMA TUBULAR CON DISPLASIA DE BAJO GRADO)
SE HA DADO MANEJO CON BROMURO DE PINAVERIO POR MEDICO PARTICULAR CON MEJORÍA DE DISTENSIÓN ABDOMINAL PERO PERSISTENCIA DE DEPOSICIONES LIQUIDAS

SE DAN RECOMENDACIONES DIETARIAS Y SE DESPARASITA
NO REQUIERE CONTROL DE COLONOSCOPIA DE CONTROL POR HALLAZGO DE ADENOMA TUBULAR CON DISPLASIA DE BAJO GRADO EN ULTIMA COLONOSCOPIA HACE 18 MESES (CONTROL <5 MM SIN DISPLASIA DE ALTO GRADO, REQUIERE CONTROL DE 3-5 AÑOS)
SE CONTINUA MANEJO PARA DISPEPSIA CON IBP E HIDRÓXIDO DE ALUMINIO CON EL CUAL REFIERE CONTROL DE SÍNTOMAS
CONTROL CON RESULTADOS

CONSULTA ASISTIDA POR DR. TAVERA

MEDICAMENTOS

Medicamento:	**ALBENDAZOL 200 mg (TABLETA)**
Cantidad:	**10**
Dosificacion:	**TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS POR 5 DIAS**

Enviado por Profesional : DIANA DEL PILAR TORRES PABON_1 Registro: 51891873 Fecha : 25/02/2020 17:26

Medicamento:	**ESOMEPRAZOL 40 mg CAPSULA O TABLETA**
Cantidad:	**180**
Dosificacion:	**ANTES DE DESAYUNO Y CENA**

Enviado por Profesional : DIANA DEL PILAR TORRES PABON_1 Registro: 51891873 Fecha : 25/02/2020 17:26

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 25/02/2020 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : DIANA DEL PILAR TORRES PABON_1 Registro: 51891873 Fecha : 25/02/2020 17:57

Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : DIANA DEL PILAR TORRES PABON_1 Registro: 51891873 Fecha : 25/02/2020 17:57

* Dx Ppal:	**R104 OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS**
* Dx rel-1:	**K635 POLIPO DEL COLON**
Tipo Diagnóstico:	**Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta:	**No Aplica**
Causa Externa:	**Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

SE ADJUNTA A HISTORIA CLINICA BIBLIOGRAFIA DE GUIAS PARA CONTROL DE ENFERMEDAD POLIPOIDEA

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)

Medicamento:	**ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA 200-400 mg/200-400 mg (TABLETA)**
Cantidad:	**270**
Dosificacion:	**1 HORA DESPUES DE DESAYUNO, ALMUERZO Y CENA**

Enviado por Profesional : DIANA DEL PILAR TORRES PABON_1 Registro: 51891873 Fecha : 25/02/2020 17:57

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 33 - #Interno:1054376270 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020 06:57 Sede : CALLE 48

Especialidad : ENDOCRINOLOGIA

Acompañante en la Atención : Victor Cuello - Teléfono:

Parentesco: CONYUGE O COMPANERO(A)

Motivo de Consulta: **Control endocrinología**

Enfermedad Actual: **Paciente de 52 años con:**
1. Osteoporosis post menopáusica sin fractura por fragilidad
2. Déficit de vitamina D

Tratamiento: Nastrogen, dololed

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/70** Pulso: **70** F.R: **16** Temperatura: **37** Peso: **64 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **25**

Circunferencia Abdominal (Cms): **103**

Cond. Generales:	**Buen estado general**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**

Neurologico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **M810 OSTEOPOROSIS POSTMENOPAUSICA, SIN FRACTURA PATOLOGICA**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Paraclínicos:
***** Laboratorios**
15.05.2018 hb 14 hcto 43 plaquetas 287000 Leucos 6230 Creatinina 0,93 Calcio orina de 24 hrs 109 vol 490 cc Fosforo 3,7 Ferritina 221 ng/ml (15-150) 25OHD 18 ng/ml PTH 42 pg/ml Calcio 8,8 mg/dl
22.09.2017 Glucosa 98 Colesterol total 171 Potasio 4,34 Cloro 103 Triglicéridos 242 HDL 33 LDL 89 TSH 3,32 uUI/ml T4L 1.16 ng/dl Sodio 138.

***** Imágenes:**
13.09.2017 Radiografia de cadera: normal.
13.09.2018 ECO mama: Normal BIRADS1
29.09.2017 Mamografia normal BIRADS 1

***** Densitometria**
30.09.2018 Osteosys Dexxum T l1-l4 DMO 0,899 TS-2,3 ZS -2,0 Cuello femoral izquierdo DMO 0,647 TS-2,8 ZS -2,2

***** Por notas de historia san jose:**
30.03.2017 TAC Abdomen; estado post histerectomia.
06.04.2017 RNM Cerebral normal.

Análisis:
Paciente femenina de 52 años con osteoporosis post menopáusica sin fractura, con densitometría de 2018. En el momento sin paraclínicos recientes.
Se actualizan paraclínicos para definir inicio de tratamiento.
Control con resultados

Asiste Dra. Salamanca

LABORATORIOS

Resultados de Laboratorios - 903603 CALCIO AUTOMATIZADO

Enviado por Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020 06:57

Resultados de Laboratorios - 903835 FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Enviado por Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020 06:57

Resultados de Laboratorios - 904902 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]

Enviado por Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020 06:57

Resultados de Laboratorios - 904912 HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA

Enviado por Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020 06:57

Resultados de Laboratorios - 903706 VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]

Enviado por Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020 06:57

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 886012 OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL

Enviado por Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020 06:57

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 90 ENDOCRINOLOGIA

Especialidad: ENDOCRINOLOGIA
Remision: Control con resultados

Enviado por Profesional : MARIA CAMILA ROMERO ORTIZ Registro: 1026565035 Fecha : 09/03/2020 06:57

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA ODONTOLOGICA

HISTORIA CLINICA ODONTOLOGICA // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : MARIA CLAUDIA LANDAZABAL PATARROYO Registro: 51786366 Fecha : 02/12/2011 11:07 Sede : KENNEDY

Especialidad : ODONTOLOGIA

Acompañante en la Atención : SOLA - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **" SE ME PARTIO UNA RESINA QUE ME HICIERON PARTICULAR YA QUE POR UN TRATAMIENTO QUE ME ESTAN HACIENDO NO ME PUEDEN COLOCAR AMALGAMAS "**

Enfermedad Actual: **PACIENTE ASISTE POR CITA PRIORITARIA PRESENTA RESINA OCLUSO MESO DISTO PALATINA DEL 24 CON FRACTURA PARCIAL DE LA CUSPIDE PALATINA EN INCISAL**

ANTECEDENTES ODONTOLOGICOS

EXAMEN ESTOMATOLOGICO

Labio Superior:	**No**	Labio Inferior:	**No**	Comisuras:	**No**	Mucosa Oral:	**No**
Surcos Yugales:	**No**	Frenillos:	**No**	Paladar:	**No**	Orofaringe:	**No**
Lengua:	**No**	Piso de Boca:	**No**	Rebordes:	**No**	Glandulas Salivares:	**No**

ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR

Dolor Muscular:	**No**	Dolor Articular:	**No**	Ruido Articular:	**No**	Desviación en la apertura:	**No**
Maloclusiones:	**No**	Creci / Desarrollo:	**No**				

PROTESIS

Presencia de Protesis: **No** Tipo:

Descripcion:

HABITOS ORALES

Respirador Oral:	**No**	Succion Digital:	**No**	Lengua Protactil:	**No**	Queilofagia:	**No**
Fumador:	**No**	Onicofagia:	**No**				

EXAMEN PULPAR

Alterac. Vitalidad:	**No**	Dolor Percusion:	**No**	Movilidad Dental:	**No**	Sensibilidad:	**No**
Fistula:	**No**	Diente Tratado:	**No**				

Descripcion:

EXAMEN TEJIDOS DENTARIOS Y OCLUSION

Cambio Forma:	**No**	Cambio Tamano:	**No**	Cambio Numero:	**No**	Cambio Color:	**No**
Cambio Posicion:	**No**	Impactados:	**No**	Clasificación Angle:	**Sin Clasificar**		

Observación:

EXAMEN PERIODONTAL

Sangrado:	**No**	Movilidad:	**No**	Recesiones:	**No**	Bolsa Periodontal:	**No**
Calculos:	**No**	Absceso:	**No**				

Observaciones:

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observacion: **PACIENTE ASISITE A CITA PRIORITARIA EN BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL ANTECEDENTES VERIFICADOS AL MOMENTO DE LA CITA**
INSTRUMENTAL LOTE KV 33511C3
RADIOGRAFICAMENTE PRESENTA: ZONA RADIOPACA COMPATIBLE CON OBTURACION DEL 24 AL EXAMEN CLINICO FRACTURA CUSPIDE PALATINA INCISAL DEL 24
PACIENTE LEE ANEXO DE RIESGOS DE PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGICOS, FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO, SIN ANESTESIA , REDISEÑO , CAVIDAD, APLICACION DE
PRIMER, IONOMERO PALATINO INCISAL DEL 24 COMO OBTURACION TEMPORAL , CONTROL DE OCLUSION, APLICACION DE GLOSS , SE INDIC A CITA CON ODODNTOLOGO PARTICULAR PARA CAMBIO DE RESINA DEL 24 SE DA CITA DE EXAMEN ODONTOLOGICO
Fecha Observación: 02/12/2011

Profesional: MARIA CLAUDIA LANDAZABAL PATARROYO

Observacion: **INSTRUMENTAL KV18812C5**
HORA DE ENTRADA 425
PACIENTE ASISTE MANIFESTANDO SENSIBILIDAD GENERAL
DIAGNOSTICO PERIODONTITIS CRONICA LEVE
TRATAMIENTO SE EXPLICA QUE EL TRATAMIENTO PARA LA HIPERSENSIBILIDAD ES MANEJO CON PRODUCTOS DESSENSIBILIZANTES SE RECOMIENDAS USO DE COLGATE SENSITIVE O SENSODYNE RAPIDO ALIVIO
PACIENTE ABANDONA CONSULTA EN BUENAS CONDICIONES
HORA DE SALIDA 441

Fecha Observación: 06/07/2012

Profesional: JORGE ENRIQUE ACOSTA MORENO / Registro Medico: 80167283

Sede: KENNEDY

Observacion: **INGRESO: 10+38**
MOTIVO DE CONSULTA: " ME ESTOY QUEDANDO SIN OLFATO Y SIN GUSTO Y SE ME DUERME LA CARA "

HISTORIA DE ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD REFIERE CUADRO CLÍNICO DOLOR EN ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR
.
ANTECEDENTES PERSONALES:
PATOLOGICOS: DISTROFIA SIMPATICA REFLEJA POR LESION DE NERVIO PERIFERICO EN REGION PUDENDA Y DE ESFINTER ANAL , ENDOMETRIOSIS
QUIRURGICOS: 5 intervenciones qxs-histerectomia parcial incial-ooforectomia bilateral
FARMACOLOGICOS. NIEGA
ALERGICOS: ACETAMINOFEN
TOXICOS: NIEGA
TRASNFUSIONALES:NIEGA
FAMILIARES: CARDIOPATIA MADRE
G0 P0 A0

PACIENTE INGRESA A CONSULTA CONCIENTE ALERTA Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS AFEBRIL E HIDRATADO, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES AL EXAMEN CLÍNICO SE OBSERVA PACIENTE PERFIL CONVEXO , NO PRESENTA ASIMETRÍAS FACIALES, NO SE ENCUENTRAN ADENOPATÍAS CERVICALES, SE OBSERVA APERTURA ORAL EN RANGOS DE NORMALIDAD, A LA VALORACIÓN INTRAORAL , MUCOSAS HIDRATADAS, PACIENTE REFIERE DISGUSIA , ANOSMIA Y PARESIA POR LO TANTO S EDEJA ORDEN DE RESONANCIA DE CARA

CONTROL

11+20

Fecha Observación: 19/10/2018

Profesional: RAFAEL ALFREDO LOPEZ KOIFMAN / Registro Medico: 359426

Sede: CALLE 48

Observacion:
EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR PANDEMIA DE COVID 19 CON EL PROPÓSITO DE DISMINUIR EL CONTAGIO

HORA LLAMADA: 8:02, 9:07, 9:14

PACIENTE: NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO TELÉFONOAGENDA: 3196862170 TELEFONO HISTORIA: (319) 480-8601 TELEFONO FIJO: 601 273-6904

PACIENTE A QUIEN SE LLAMA EN TRES OPORTUNIDADES AL TELEFONO REGISTRADO EN LA A GENDA : " COMO A LA PERSONA QUE LLAMAS NO CONTESTA TE VAMOS A TRASFERIR AL BUZON DE VOZ " AL DE LA HISTORIA: "EL NUMERO MARCADO NO SE ENCUENTRA EN SERVICIO" EL FIJO: EL NUMER MARCADO NO HA SIDO ACTIVADO".

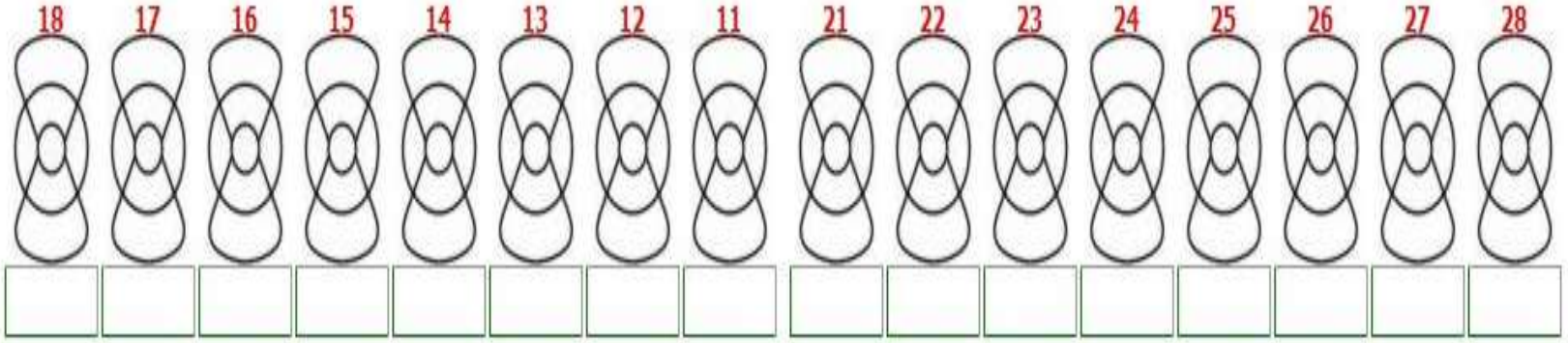
PROFESIONAL: MARGARITA ROMÁN
ODONTÓLOGA GENERAL CAFAM FLORESTA
REGISTRO PROFESIONAL 59825123

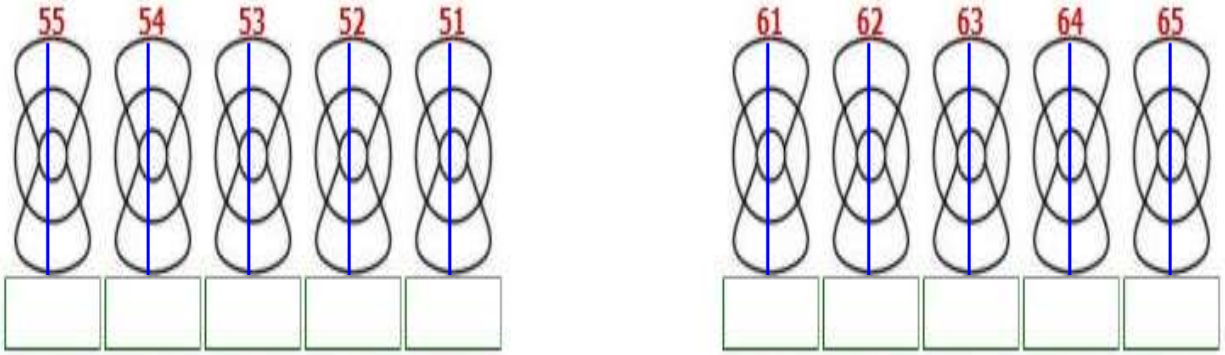
Fecha Observación: 23/10/2021

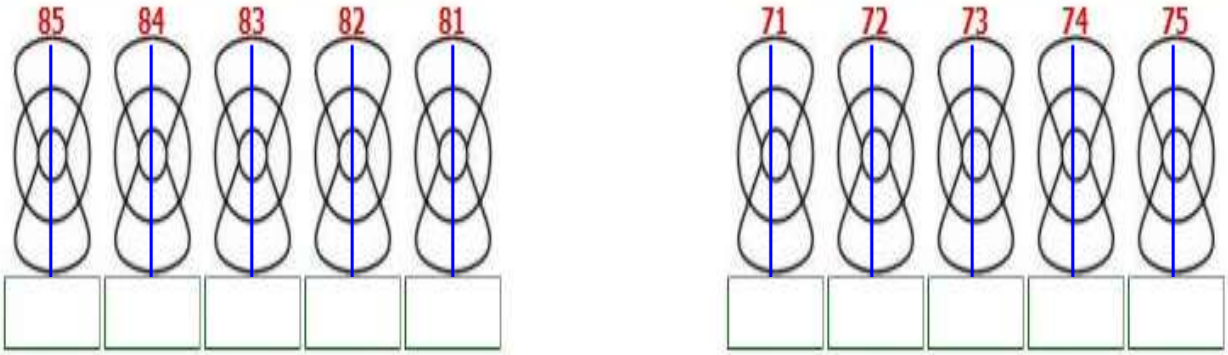
Profesional: MARGARITA MARIA ROMAN ORTEGA / Registro Medico: 59825123

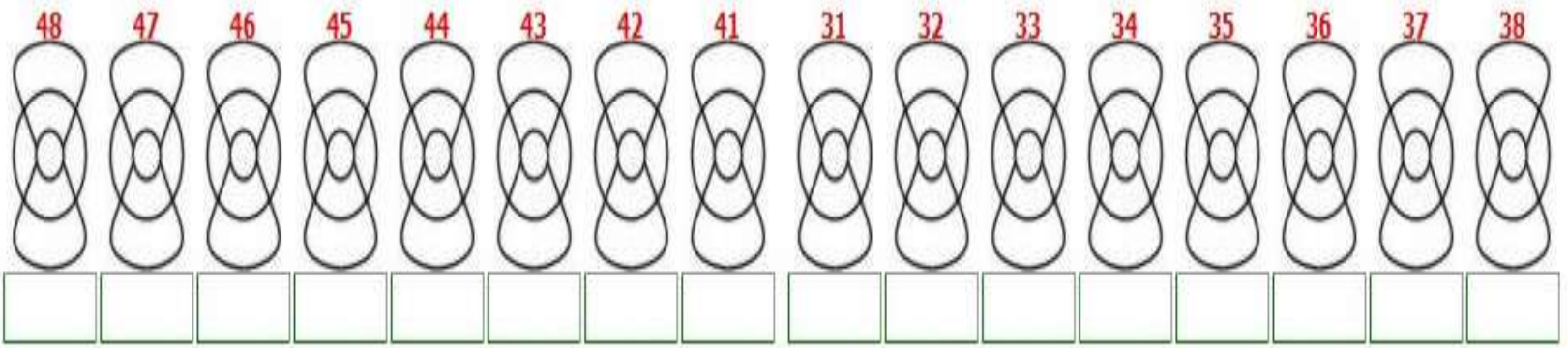
Sede: FLORESTA

ODONTOGRAMA









Caries / Obt. Temporal	Amalgama	Ausente	Exodoncia simple indicada
Diente Incluido / Semiinclu	Sin erupcionar	Endodoncia realizada	Endodoncia a realizar
Superficie sellada	Sellante indicado	Erosión	Resina/ Ionomero
Corona adaptada / Acero	Corona desadaptada	Protesis removible	Resto Radicular
Núcleo	Póntico	Diente Sano	Implante

Nombre: NUBIA CLAUDIA PULIDO ZAMUDIO - Documento de identificación : 51897243 - Impreso por: KEVIN STEVEN GUZMAN ACEVEDO

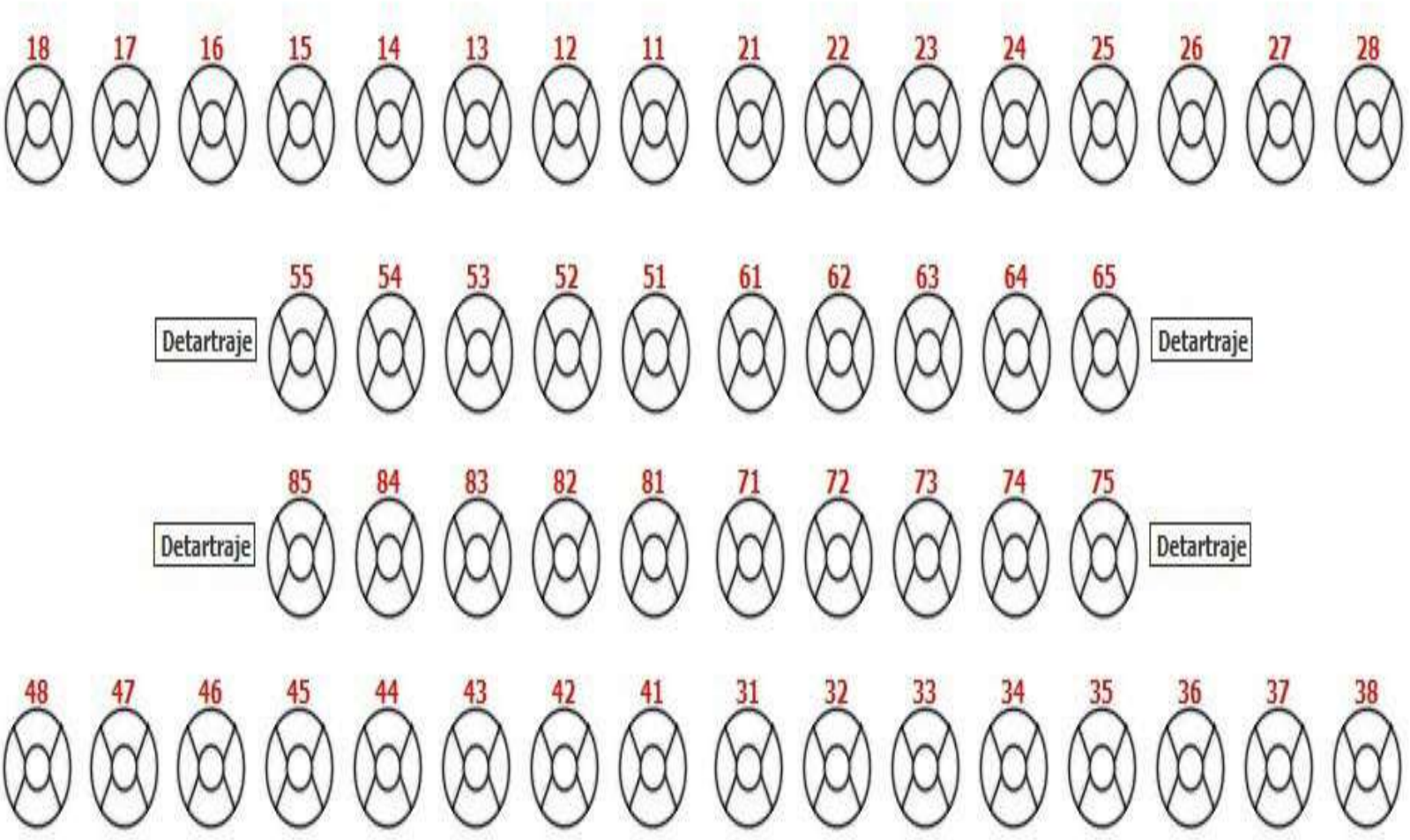
ODONTOGRAMA CONTROL  C 0 O 0 P 0 C 0 O 0 E 0

PLAN DE TRATAMIENTO

FECHA	DIENTE	SUPERFICIE	HALLAZAGO	ESTADO

TRATAMIENTO PYP

REGISTRO DE PLACA



Procedimientos

- Fluorización en gel
- Fluorización en solución
- Profilaxis
- Detartraje
- Fluorización en barniz

Indice de Placa: 0 %

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : MARIA CLAUDIA LANDAZABAL PATARROYO Registro: 51786366 Fecha : 02/12/2011 11:07

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **S025 FRACTURA DE LOS DIENTES**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : MARIA CLAUDIA LANDAZABAL PATARROYO Registro: 51786366 Fecha : 02/12/2011 11:28

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **S025 FRACTURA DE LOS DIENTES**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : JORGE ENRIQUE ACOSTA MORENO Registro: 80167283 Fecha : 06/07/2012 16:27

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K053 PERIODONTITIS CRONICA**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : RAFAEL ALFREDO LOPEZ KOIFMAN Registro: 359426 Fecha : 19/10/2018 10:37

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **K076 TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR**

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

Resultados de Servicios - 883110 RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA

Enviado por Profesional : RAFAEL ALFREDO LOPEZ KOIFMAN Registro: 359426 Fecha : 19/10/2018 10:37

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : MARGARITA MARIA ROMAN ORTEGA Registro: 59825123 Fecha : 23/10/2021 09:20

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **Z532 PROCEDIMIENTO NO REALIZADO POR DECISION DEL PACIENTE, POR OTRAS RAZONES Y LAS NO ESPECIFICADAS**

ATENCION DE CONSULTA MEDICA DE CANCER DE CERVIX

DATOS DE INSCRIPCION EN EL PROGRAMA // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : ANDREA SEPULVEDA GALAN Registro: 52898947 Fecha : 07/05/2013 11:57 Sede : KENNEDY

Especialidad : PROMOCION Y PREVENCION

Acompañante en la Atención : SOLA PLACA 8429 - Teléfono:

Parentesco:

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **Z124 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado repetido**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Otra**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **LA PACIENTE REFIERE VIENE A CONTROL DE CITOLOGIA CON PREPARACION ADECUADA.**

SE EXPLICA PROCEDIMIENTO, BENEFICIOS, POSIBLES RIESGOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO (COMPLICACIONES) DURANTE Y DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO (SEGÚN ANEXO A RIESGO DE CAFAM), USUARIA ACEPTA Y FIRMA CONSENTIMIENTO, SE TOMA SE TOMA MUESTRA EXOCERVICAL CON ESPATULA Y ENDOCERVICAL CON CITOCEPILLO, OBTENGO MUESTRA SIN COMPLICACIONES, SE EXPLICA Y SE RECOMIENDA SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES COMO REALIZAR AUTOEXAMEN DE SENO UNA VEZ AL MES
TOMA DE CITOLOGIA ANUAL, SE CITA EN 10 DIAS PARA RECLAMAR RESULTADO CITOLÓGICO. SE EXPLICA ESQUEMA DE CONTINUIDAD.
YA QUE ES UNICO EXAMEN QUE PREVIENE CANCER CERVICOUTERINO. TENER ESTABILIDAD DE LA PAREJA USO DE PRESERVATIVO PARA PREVENCION DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL, NO USO DE PROTECTOR, DUCHAS VAGINALES, NO JABONES SUAVIZANTES, USAR ROPA INTERIOR EN ALGODÓN.
PACIENTE ENTIENDE LO EXPLICADO SALE EN BUENAS CONDICIONES.

Profesional : ANDREA SEPULVEDA GALAN Registro: 52898947 Fecha : 07/05/2013 11:57

RESUMEN Y COMENTARIOS

FIN IMPRESION DE PAGINA

SEGUIMIENTO DE CANCER DE CERVIX

Fecha de Control	07/05/2013		
Toma de muestra			
Resultado de citología anterior	Negativo para lesión		
Esquema de citología	(1-1)		
Fecha de Toma	07/05/2013		
Fecha Ultima Menstruación			
Nro. de Placa	8429		
Nro. Compañeros Sexuales	1		
Dispareunia	Si		
Dolor Pelvico	Si		
Flujo Vaginal			
Presencia de Flujo Vaginal	Si		
Caracteristica del Flujo	blanco moderado sintomatico ocasional , no fetido		
Método Planificación	Ninguno		
Menopausia	Si		
Embarazo Actual	No		
Datos Cuello Uterino			
Aspectos	Ausente		
Obs. Aspecto	cupula aparentemente sana		
Procedimiento Anteriores	Histerectomía		
Estado Vacunación VPH	No vacunada		
Toma sin Resultados	No		
Ingresar Resultados	No		
Resultados de Citología			
Fecha de Ingreso de Resultado			
Fecha de Entrega de Resultado			
Calidad de la Muestra			
Categorización General			
Anormalidades en celulas escamosas			
Anormalidades en celulas glandulares			
Microorganismos			
Gardnerella Vaginalis	No		
Trichomonas	No		
Candida	No		
Clamydia	No		
Actinomyces	No		
Herpes	No		
Otros			
Otros Hallazgos no neoplasicos			
Asociados a Inflamación	No		
Asociados a radiación	No		

Cambios asociados a DIU	No		
Células glandulares post histerectomía	No		
Atrofia	No		
Células endometriales	No		
Otros			
Citología Leida por			
Especialidad			
Seguimiento de citología			
Ingresar Seguimiento	No		
Colposcopia			
Remisión	No		
Fecha de Toma			
Resultado Colposcopia			
Observación			
Estudio Patologico de biopsia			
Remisión	No		
Fecha de Estudio			
Resultado Biopsia			
Tratamiento			
Observacion			
Remisión a Ginecologo	No		
Continuar dentro del esquema			
Proxima citología			

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA DE PROCEDIMIENTOS

HISTORIA CLINICA PROCEDIMIENTOS // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : LUZ MARINA PINTO PEREZ Registro: 53154391 Fecha : 08/05/2013 14:05 Sede : KENNEDY

Especialidad : PROMOCION Y PREVENCION

PROCEDIMIENTO

Código Pro.	Procedimiento	Cod. Dx.	Nombre Dx.	Fecha Dx.

RESUMEN Y COMENTARIOS

08/05/2013

INGRESA PACIENTE AL CONSULTORIO 624, CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, ALERTA CONSIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, SE REVISA ORDEN MEDICA, SE INDICA AL PACIENTE LA IMPORTANCIA DE RETIRAR ROPA DE LA CINTURA HACIA ARRIBA Y OBJETOS METÁLICOS Y DE ACOSTARSE EN LA CAMILLA DECÚBITO DORSAL SUPINO, SE MONITORIZA Y SE REALIZA LA TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMA SIN COMPLICACIONES, SE HACE ENTREGA DE RECORDATORIO PARA ENTREGA DE RESULTADOS, SALE PACIENTE DEL CONSULTORIO SIN COMPLICACIONES CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS .

FIN IMPRESION DE PAGINA

HISTORIA CLINICA PROCEDIMIENTOS // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : NATALIA RUEDA LEON Registro: 51820642 Fecha : 04/07/2014 10:53 Sede : KENNEDY

Especialidad : RADIOLOGIA O RADIODIAGNOSTICO

PROCEDIMIENTO

Código Pro.	Procedimiento	Cod. Dx.	Nombre Dx.	Fecha Dx.

RESUMEN Y COMENTARIOS

04/07/2014

AUSENCIA DEL ÚTERO RELACIONADA CON EL ANTECEDENTE QUIRÚRGICO DE LA PACIENTE.

LOS ANEXOS NO SE VISUALIZARON POR LA CIRUGÍA DE LA PACIENTE.

FONDO DE SACO DE DOUGLAS LIBRE.

CONCEPTO:

ESTADO POST-HISTERECTOMÍA Y SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL NORMAL.

Cordialmente,

NATALIA RUEDA LEÓN
Médico Radiólogo R.M. 51820642
TR SANCHEZ O. GLORIA CAROLINA 2014/07/04 10:55

Se recomienda conservar este estudio y traerlo en su próximo control. Adjunto a este informe se entregan impresiones gráficas del estudio en papel térmico.

FIN IMPRESION DE PAGINA

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:40:42 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 39 años 10 meses 19 dias

Fecha de Ingreso: Oct 1 2007 2:00PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :INAC C51 CARVAJAL MARTIN DANGELY VANESSA-MEDICO GENERAL

Problema :DOLOR DE CABEZA

Subjetivo :Paciente con cuadro clínico de 5 días de evolución caracterizado por cefalea tipo picada en hemicráneo izquierdo que se asoció hace 2 días a espasmo cervical que limita la movilidad completa de la cabeza y sensación de calor. Rev x Sist: Cuadro de 2 meses de dolor en sitio de inyección donde refiere paciente que quedó enaquistada y está siendo drenada por bioenergético, cuadro que ha aumentado el dolor. Ocupación: Hogar. Antecedentes: FUM: Histerectomía hace 2 meses. Resto ya descritos sin cambios.

Objetivo :Paciente en buen estado general, hidratada, mucosa oral húmeda, pupilas isocóricas normorreactivas a la luz, no signos de dificultad respiratoria, ORL:otoscopia bilateral normal, orofaringe normal, Cuello: dolor a la palpación de región cervical derecha con limitación para la movilidad del cuello. C/P:ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios sin agregados. Abdomen ruidos intestinales presentes, blando no dolorosoa la palpación, no masas ni megalias. Extremidades sin edemas, neurovascular distal normal SNC:consciente, alerta, orientada en las 3 esferas, fuerza 575 y ROT++/++++ en 4 extremidades, no déficit motor ni sensitivo aparente.

Analisis :Paciente con cuadro clínico de tortícolis y cefalea secundaria, Oleadas de calor secundario en control con ginecología.

Plan :Signos de alarma, recomendaciones generales.

DIAGNOSTICOS :

Oct 1 2007 12:00AM M436 TORTICOLIS
Autor : INAC C51 CARVAJAL MARTIN DANGELY VANESSA-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

RECETAS :

Fecha : Oct 1 2007 1:48PM
Autor: INAC C51 CARVAJAL MARTIN DANGELY VANESSA
Medicamentos: METOCARBAMOL TABLETA. X 750 MG
Dosis: 1 Tableta, *cada* 8 *hrs. durante* 5dia(s)
Recomendacion:

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Oct 1 2007 1:46PM
Autor: INAC C51 CARVAJAL MARTIN DANGELY VANESSA
Peso : 44 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

SIGNOS VITALES :

Fecha : Oct 1 2007 1:46PM
Autor: INAC C51 CARVAJAL MARTIN DANGELY VANESSA
Tension Arterial: *Sistolica :* 100 *Diastolica:* 70 *Media :* 80
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 68

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:40:11 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 39 años 10 meses 20 dias

Fecha de Ingreso: Oct 2 2007 11:20AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONTROL

Subjetivo :ASISTE A CONTROL REFIERE DOLOR EN REGION CUELLO CON ALTERACION DEL COM´PORTAMIENTO DADO POR DEPRESION Y CEFALEA . REFIERE OLEADAS DE CALOR OCASIONALES . REFIERE INSOMNIO SUDORACION NOCTURNA MEJORIA DEL DOLOR EN REGION DE ABDOMEN REFERIDO EN CITA ANTERIOR EDAD 39 AÑOS

Objetivo :BUENAS CONDICONES GENERALES C7P NORMAL ABDOMEN NORMAL GU NSP

Analisis :SE SS FSH Y LH

Plan :CITA DE CONTROL

DIAGNOSTICOS :

Oct 2 2007 12:00AM N951 ESTADOS MENOPAUSICOS Y CLIMATERICOS FEMENINOS
Autor : C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:46:08 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 36 años 10 meses 23 dias

Fecha de Ingreso: Oct 5 2004 12:20PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONSULTA

Subjetivo : pop 8 meses endometriosis grado I liberacion de adherencias leve distension abdominal. sin dolor pelvico. aplico depo provera im tres dosis fum 12 01 2003. cefalea premenstrual. desea planificacion definitnva ccv con garnerella

Objetivo :gen no tv.

Analisis :tto de vaginosis

Plan :

DIAGNOSTICOS :

Oct 5 2004 12:00AM N803 ENDOMETRIOSIS DEL PERITONEO PELVICO
Autor : INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Oct 5 2004 12:24PM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Medicamentos: METRONIDAZOL COMPRIMIDO X 250 MG
Dosis: 1 Tableta, *cada* 12 *hrs. durante* 10dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Oct 5 2004 12:24PM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Medicamentos: METRONIDAZOL OVULOS X 500 MG
Dosis: 1 Ovulos, *cada* 24 *hrs. durante* 10dia(s)
Recomendacion:

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Oct 5 2004 12:12PM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Peso : 55 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

SIGNOS VITALES :

Fecha : Oct 5 2004 12:12PM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Tension Arterial: *Sistolica :* 120 *Diastolica:* 70 *Media :* 86
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 0 *F. Cardiaca:* 80

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:39:53 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 39 años 10 meses 26 dias

Fecha de Ingreso: Oct 8 2007 8:40AM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONTROL

Subjetivo :ASISTE A CONTROL CON FSH Y LH ELEVADAS FSH DE 40 LH DE 16 EN EL RANGO DE LA MENOPAUSIA POR LOS ISNTOMAS SE INDICA ESTE DIAGNOPSTICO

Objetivo :YA PRACTICADO

Analisis :SE INDICA THS O.3 AL DIA ESTROGENOS

Plan :CITA DE CONTROL

DIAGNOSTICOS :

Oct 8 2007 12:00AM N951 ESTADOS MENOPAUSICOS Y CLIMATERICOS FEMENINOS
Autor : C51 SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:38:58 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 40 años 10 meses 27 dias

Fecha de Ingreso: Oct 9 2008 2:30PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :KEN FORERO VARGAS PATRICIA ELIZABETH-PSIQUIATRIA

Problema :REMITIDA

Subjetivo :Paciente de 40 años, natural y procedente de Bogota, tecnico enfermeria,Desempleada desde ferbrero, con incapacidades por dolor cronico de pelvis. separada 5 años, vive con madre de 74 años, Barrio Carvajal, telf:7109311. T.Libre: Trabajando en fomi. Religion: Catolica, practicante. Motivo de consulta: Remitida Paciente quien refiere desde hace 1 mes, afecto variable, con tendencia a la irascibilidad, con buen patron de alimentacion, pues le colocaron dieta, con insomnio de reconcilicion y multiples despertares, desde hace 1 mes. Paciente quien refiere haber estado en clinica del dolor donde se le coloco cater.. y no queria encontrarse sedada.. Antecedentes: Endometriosis. Qx. 3 lapartomias por esto,zona pelvica. HIsterectomia hace 1 año, oforectomia bilateral hace 8 año. En tratamiento con estrogenos suplementarios, deprovera mensual. por persistencia de endometriosis. alergicos: "a la deprovera", secundario galactorrea. FUM: 1 año. G0P0 Farmacologico. tomo carbamazepina .. no saben que hacer, se le coloco cateter. Madre revascularizacion miocardico. Historia Pendiente. Pesonalida previa: Se describe como independiente. EEP:- La endometriosis desde que se desarrollo. - Dispareumias, trato de quedar embarazada. - Seprada 5 años. - Referencial con los tratamientos, por que le aseguraron que todo estaba limpio. - Hace 3 meses la madre en cuidado intensivo, por revascularizacion. ID: Reaccion adaptativa a situacion actual. Distimia. C: Trazodone x 50mgs 0-0-0-1/2. Ejercicio. Se cita para completar historia.

Objetivo :Conciente, orientada en 3 esferas, euprosexica, lenguaje de buen tono, pensamiento logico, coherente, afecto de base triste, memoria conservada, juicio y raciocinio conservados, insight parcial.

Analisis :Paciente con historia de endometriosis desde la adolescencia con secuelas, con animo triste, madre hace 3 meses en cuidado en intensivo, inicio antidepresivo, y dejo ejercicio. Manejo acupuntura.

Plan :ID: Reaccion adaptativa a situacion actual. Distimia. C: Trazodone x 50mgs 0-0-0-1/2. Ejercicio.

DIAGNOSTICOS :

Oct 9 2008 12:00AM F341 DISTIMIA
Autor : KEN FORERO VARGAS PATRICIA ELIZABETH-PSIQUIATRIA

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Oct 9 2008 2:39PM
Autor: KEN FORERO VARGAS PATRICIA ELIZABETH
Medicamentos: TRAZODONA TABLETA X 50 MG
Dosis: 0.5 Tableta, *cada* 24 *hrs. durante* 1mes(es)
Recomendacion: Tomar 1/2 tableta noche.

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

ANTECEDENTES : 2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:39:40 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 39 años 11 meses 12 dias

Fecha de Ingreso: Oct 25 2007 5:20PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :INAC C51 JARAMILLO SANCHEZ MONICA LUCIA-MEDICINA FAMILIAR

Problema :URGENCIA

Subjetivo :PACIENTE DE 39 AÑOS, AUXILIAR DE ENFERMERIA ACTUALMENTE SIN TRABAJO, LOS ULTIMOS 6 MESES, REFIERE CUADRO DE 3 DIAS DE DOLOR EN MANOS RODILLAS, PLANTAS DE PIES. TODAS LAS ARTICULACIONES, DOLOR DE OIDO, RIGIDEZ EN CUELLO FIEBRE. HA MEDIDO EJ 38 TUVO CUADRO SIMILAR HACE 5 AÑOS, SE PLANTEO LES, PERO NO HUBO DIAGNOSTICO CONFIRMADO NI SEGUIMIENTO NI TRATAMIENTO ACETAMINOFEN IBUPROFENO, APLICARON TRAMADOL HOY, A LAS 2 PM, ACTUALMENTE SIGUE CON DOLOR LA PACIENTE SE ENCUENTRA EN PROCESO DE DUELO POR MUERTE DEL PADRE HACE DOS MESE SY ENFERMEDAD CRONICA DE LA MADRE CON PROBLEMAS CARDIOVASCULARES, TIENE HISTERECTOMIA HACE DOS MESES POR ENDOMETRIOSS, MANIFIESTA ANSIEDAD POR HIJOS

Objetivo :PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES ORL SIN SINGNOS DE INFECCION CUELLO SIN MASAS, CP RSCSRS SIN SOPLOS BUENA VENTILACION, ABD NORMAL, NO HY LIMITACION EN NINGUNA ARTICULACION, NO ENCUENTRO INFLAMACION, PRESENTA TIMPANO ERITEMATOSO DERECHO ESPASMO MUSCULAR IMPORTANTE EN CUELLO

Analisis :POR INFECCION EN OIDO DEJO ANTIBIOTICO ADICIONALMENTE AINES DEJO ORDEN DE ANAS SIGNOS DE ALARMA CONTROL

Plan :CONTROL

DIAGNOSTICOS :

Oct 25 2007 12:00AM M255 DOLOR EN ARTICULACION
Autor : INAC C51 JARAMILLO SANCHEZ MONICA LUCIA-MEDICINA FAMILIAR

INDICACIONES :

RECETAS :
Fecha : Oct 25 2007 4:39PM
Autor: INAC C51 JARAMILLO SANCHEZ MONICA LUCIA
Medicamentos: CEFALEXINA CAPSULA X 500 MG P800458
Dosis: 1 Tableta, *cada* 8 *hrs. durante* 7dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Oct 25 2007 4:39PM
Autor: INAC C51 JARAMILLO SANCHEZ MONICA LUCIA
Medicamentos: NAPROXEN CAPSULAS. X 250 MG
Dosis: 1 Tableta, *cada* 12 *hrs. durante* 20dia(s)
Recomendacion:

RECETAS :
Fecha : Oct 25 2007 4:39PM
Autor: INAC C51 JARAMILLO SANCHEZ MONICA LUCIA
Medicamentos: OMEPRAZOL CAPSULA X 40 MG
Dosis: 1 Tableta, *cada* 24 *hrs. durante* 1mes(es)
Recomendacion:

INDICACIONES :

RECETAS :

Fecha : Oct 25 2007 4:39PM
Autor: INAC C51 JARAMILLO SANCHEZ MONICA LUCIA
Medicamentos: CODEINA+ACETAMINOFEM TABLETA X 8/500 P785143
Dosis: 1 Tableta, *cada* 24 *hrs. durante* 1mes(es)
Recomendacion:

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Oct 25 2007 4:39PM
Autor: INAC C51 JARAMILLO SANCHEZ MONICA LUCIA
Peso : 46 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Oct 25 2007 4:39PM
Autor: INAC C51 JARAMILLO SANCHEZ MONICA LUCIA
Tension Arterial: *Sistolica :* 120 *Diastolica:* 70 *Media :* 86
Temperatura : 36 F. Respiratoria : 22 *F. Cardiaca:* 80

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:47:13 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 35 años 9 meses 29 dias

Fecha de Ingreso: Sep 11 2003 3:40PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :C51 PARAMO HERNANDEZ DAVID BENIGNO-GASTROENTEROLOGIA

Problema :DOLOR ABDOMINAL

Subjetivo :PTE CON HISTORIA DE 8 AÑOS DE EVOLUCION CON CUADRO DE DIARREAHI 4-5 VECES DIA, SIN PERDIDA DE PESO . SIN SANGRADO RECTAL, HA COSULTADO A URGENCIAS 5 VECES EN EL ULTIMO AÑO , LA DIARREA , LE DA SIN MOCO , SIN SANGRE, INTOLERANCIA DE LOS LACTEOS Y LOS CEREALE S TEIEN RX COLON HACE 3AQÑOS NORMAL

Objetivo :BUEN ESTADO GENERAL CP NORMAL ABD BLANDO DEPRESIBLE DOLOR INTENSO ALA PAPLAPACION PROFUNDA DE LA FOSA ILIACA IZQUEIRDA

Analisis :PTE CON CUADRO MUY SUGESTIVO DE COLON IRITABLE , PERO POR SU ANCTECEDENTE DE ENDOMETRIOSIS CON LAPAROTMIA PREVIA SOLICITOS DX

Plan :SIGMOIDOSCOPIA

DIAGNOSTICOS :

Sep 11 2003 12:00AM K580 SINDROME DEL COLON IRRITABLE CON DIARREA
Autor : C51 PARAMO HERNANDEZ DAVID BENIGNO-GASTROENTEROLOGIA

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

1/11/2022 11:44:33 AM

Identificación Paciente

Paciente: PULIDO ZAMUDIO NUBIA CLAUDIA **ID. Paciente:** PLZMNB67111301

Identificación: CC 51897243 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 37 años 10 meses 15 dias

Fecha de Ingreso: Sep 28 2005 3:40PM **Cama :**

Fecha de Egreso: **Dependencia:**

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA CONSULTA EXTERNA :

Autor :INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Problema :CONSULTA

Subjetivo :paciente conocida por endometriosis en tto danazol refiere dolor pelvico leucoprrea amarilla fetida

Objetivo :utero tamaño normal. doloroso leucorrea fetida

Analisis :tto de epi contro.l.

Plan :

DIAGNOSTICOS :

Sep 28 2005 12:00AM N72X ENFERMEDAD INFLAMATORIA DEL CUELLO UTERINO
Autor : INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

SIGNOS VITALES :

Somatometria :

Fecha : Sep 28 2005 4:57PM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Peso : 47 *Talla :* 1.6
P. Cefalico: 0
P. Torácico: 0
P. Abdominal: 0

Signos :

Fecha : Sep 28 2005 4:57PM
Autor: INAC C51 OBANDO DIAZ GUILLERMO
Tension Arterial: *Sistolica :* 120 *Diastolica:* 80 *Media :* 93
Temperatura : 0 F. Respiratoria : 0 *F. Cardiaca:* 80

ANTECEDENTES :

PERSONALES :

2002/12/2: OTROS. FIEBRE REUMATICA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: OTROS QUIRURGICOS. AMIGDALECTOMIA
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

2002/12/2: CIRUGIA PELVICA UTERINA. ENDOMETRIOSISI #3 QXS
Autor : C51 RAMIREZ ROMERO ASMED RIGOBERTO-MEDICO GENERAL

ANTECEDENTES :

HEREDOFAMILIARES :

2002/12/2: OTROS OSTEOMUSCULAR. Madre. ARTROSIS

Bogotá D.C, 8 de julio de 2022

Señor
JUEZ CUARTO (4) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C
Ciudad
E. S. D.

Referencia: Pronunciamiento frente a demanda principal y llamamiento en garantía dentro del proceso de responsabilidad civil extracontractual Rad. 110013103004-20210034900.
Demandante: Nubia Claudia Pulido Zamudio
Demandado: E.P.S Famisanar y la Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital San José.

RODRIGO MARTÍNEZ GÓMEZ mayor de edad, domiciliado en Bogotá, abogado en ejercicio, identificado con cédula de ciudadanía No. **79.791.554** de Bogotá, y Tarjeta Profesional No. 123.276 del CSJ, obrando en mi calidad de APODERADO ESPECIAL de la **IPS CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM**, identificada con NIT **860.013.570-3**, parte demandada dentro del proceso de la referencia; según consta en poder especial debidamente otorgado, estando dentro del término de traslado, por medio del presente escrito me permito presentar **CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA realizado por EPS FAMISANAR** y **PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LA DEMANDA PRINCIPAL**, de acuerdo con los fundamentos de hecho y de derecho que se exponen a continuación.

PARTE I

FRENTE A LA DEMANDA PRINCIPAL

I. EN CUANTO A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Desde ya, manifiesto al Sr. Juez que me opongo a la prosperidad de la totalidad de las pretensiones declarativas y de condena formuladas por los demandantes por carecer de sustento fáctico y jurídico, de conformidad con las excepciones de mérito que más adelante se formularán.

II. FRENTE A LOS HECHOS

1.- PRIMERO: **ES CIERTO**. Según la información que se encuentra consignada en la historia clínica de la paciente.

2.- SEGUNDO: ES PARCIALMENTE CIERTO. El enunciado contiene varios supuestos de hecho por lo que resulta pertinente pronunciarse frente a cada uno.

2.1 **ES CIERTO**: Que la paciente se desempeñaba como auxiliar de enfermería según la información suministrada por la misma y consignada dentro de la historia clínica.

2.2 NO ME CONSTA: A mi poderdante nada le consta en relación con la forma en que la paciente desempeñaba su profesión ni de cuánto era su remuneración para la fecha de los supuestos hechos generadores de daño. Me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

3.- TERCERO: **ES CIERTO**. Según la información consignada en la historia clínica de la paciente.

4.- CUARTO: ES PARCIALMENTE CIERTO.

4.1- **ES CIERTO**: Según la información consignada en la historia clínica de la paciente el profesional encargado del área de ginecología por parte de IPS CAFAM fue el doctor JUAN CARLOS SILVA BERMÚDEZ, quien le practicó a la paciente la intervención de Histerectomía Abdominal Total.

4.2 NADA LE CONSTA a mi poderdante en relación con las supuestas recomendaciones brindadas por el doctor Obando en relación con la cirugía. De dichas afirmaciones me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

5.- QUINTO: ES PARCIALMENTE CIERTO. El enunciado contiene varios supuestos de hecho por lo que resulta pertinente pronunciarse frente a cada uno.

5.1 **ES CIERTO**: Que para el día 5 de junio de 2007 ingresa la paciente Pulido Zamudio con el fin de que le fuera practicada cirugía de histerectomía abdominal, tal como se encontraba programado.

5.2 NO ME CONSTA: A mi poderdante nada le consta en relación con las manifestaciones subjetivas en relación con que el profesional que practicó la intervención quirúrgica no habría seguido las recomendaciones otorgadas por el doctor Obando; y lo anterior, por cuanto no se encuentra registro de dichas recomendaciones dentro de la historia clínica de la paciente. Me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

6.- SEXTO: NO ME CONSTA: A mi poderdante nada le consta en relación con la apreciación subjetiva elevada en el presente acápite por el apoderado de la parte demandante, en relación con las manifestaciones proferidas por el galeno Silva Bermúdez. Lo anterior por cuanto mi poderdante no tiene conocimiento de la atención ni la información consignada en la historia clínica de la atención otorgada a la paciente en el **Hospital San José en el año 2008** y, que, además, el acápite directamente relacionado en el hecho no tiene relación alguna con el procedimiento de histerectomía total realizado un año antes en IPS CAFAM. Me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

7.- NO ME CONSTA: A mi poderdante nada le consta en relación con los hechos relatados en el presente acápite debido a que nada tuvo que ver en el procedimiento realizado a la paciente (bloqueo regional) ni de los efectos o síntomas posteriores asociados con el procedimiento. Me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

8.- El enunciado contiene varios supuestos de hecho por lo que resulta pertinente pronunciarse frente a cada uno.

8.1.- NO ME CONSTA: A mi poderdante nada le consta respecto de la atención y procedimientos realizados a la paciente por parte del Hospital San José en razón a que nada tiene que ver mi poderdante con dichos procedimientos ni atención, ni presenta relación alguna con la entidad mencionada. Me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

8.2.- NO ME CONSTA: A mi poderdante nada le consta en relación con la tutela 2009-01695 debido a que no actuó como parte dentro de la misma. Me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

8.3.- NO ME CONSTA: A mi poderdante nada le consta en relación con la tutela 2010-00689 debido a que no actuó como parte dentro de la misma, ni tampoco en relación con el incidente de desacato de esta o de la junta médica realizada por el hospital San José. Me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

8.4.- NO ME CONSTA: A mi poderdante nada le consta en relación con la tutela 2015-00485 debido a que no actuó como parte dentro de la misma. Me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

8.5- NO ME CONSTA: A mi poderdante nada le consta en relación con los requerimientos solicitados en las tutelas relacionadas ni del uso de medicinas alternativas por parte de la paciente; en razón a que, no tuvo injerencia alguna dentro de las mismas. Me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

9.- NO ME CONSTA: A mi poderdante nada le consta en relación con la atención y procedimientos realizados a la paciente en el Hospital Infantil Universitario San Ignacio, así como tampoco de los resultados obtenidos de dichos procedimientos, y ello por cuanto no tuvo injerencia alguna dentro de los mismos, así como tampoco presenta ningún tipo de relación con la institución mencionada. Me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

10.- NO ME CONSTA: A mi poderdante nada le consta en relación con las pretensiones elevadas mediante vía de tutela por la demandante en razón a que como se ha mencionado en acápites anteriores no actuó como parte dentro de las mismas. Me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

11.- NO ME CONSTA: A mi poderdante nada le consta en relación con la valoración de capacidad laboral realizada a la paciente, ni de los resultados de esta que fueron apelados ante la junta regional de riesgo de invalidez. Lo anterior, por cuanto no tuvo injerencia alguna en ninguno de los hechos relatados. Me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

12.- NO ME CONSTA: A mi poderdante nada le consta en relación con las consideraciones expuestas por la Junta Regional de Invalidez en relación con la capacidad laboral de la demandante; y ello, por cuanto mi poderdante no tuvo injerencia alguna en relación con las mismas. Me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

13.- NO ME CONSTA: A mi poderdante nada le consta en relación con las consideraciones u omisiones que tuvo en cuenta la junta regional al tomar una decisión pues mi poderdante no tuvo injerencia alguna dentro de la misma. Me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

14.- NO ME CONSTA: A mi poderdante nada le consta en relación con la apelación ni el contenido del fallo que resolvió la misma, ni de las consideraciones que se tuvieron para tomar la nueva decisión, lo anterior por cuanto mi poderdante no tuvo injerencia alguna en la misma. Me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

15.- NO ME CONSTA: A mi poderdante nada le consta en relación con el trámite adelantado por la demandante ante Colpensiones para el reconocimiento de pensión de invalidez, pues no presentó injerencia alguna dentro de la misma, Me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

16.- NO ME CONSTA: A mi poderdante nada le consta en relación con el recurso elevado ante Colpensiones y la resolución de este pues no presentó injerencia alguna dentro del mismo. Me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

17.- NO ME CONSTA: A mi poderdante nada le consta en relación con la acción de tutela 2017-00452 debido a que no se presentó como parte dentro la misma. Me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

18.- NO ME CONSTA: A mi poderdante nada le consta en relación con el proceso laboral instaurado por la demandante debido a que no se presentó como parte dentro del mismo. Me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

19.- NO ME CONSTA: A mi poderdante nada le consta en relación con la decisión de la Sala Laboral del Tribunal Superior de Bogotá dentro del proceso laboral. Lo anterior por cuanto no tuvo injerencia alguna dentro del proceso laboral. Me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso que nos ocupa.

20.- NO ME CONSTA: A mi poderdante nada le consta en relación con la tutela interpuesta por la demandante en contra del fallo proferido por la Sala Laboral del Tribunal Superior de Bogotá; y ello por cuanto no hizo parte dentro de la misma. Me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

21.- NO ME CONSTA: A mi poderdante nada le consta en relación con el recurso de insistencia interpuesto ante la Honorable Corte Constitucional para el mecanismo eventual de revisión de tutela y ello por cuanto nada tuvo que ver dentro del trámite. Me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

EXCEPCIONES DE MÉRITO

1.- INEPTA DEMANDA POR PROPOSICIÓN JURÍDICA INCOMPLETA

Como puede observarse de la demanda, en el aparte de su fundamento jurídico, se limita a la cita de una serie de normas sustanciales en materia de indemnización de daños y elementos para la configuración de la responsabilidad civil, sin precisar de forma clara la forma en que para el caso concreto se configuran los elementos de responsabilidad civil en cabeza de cada uno de los demandados.

Ahora bien, la argumentación esgrimida resulta insuficiente, en la medida en que se limita al relato de una serie de hechos, algunos ciertos, otros no, y a consideraciones subjetivas del apoderado de la demandante sin que la parte actora individualizara correctamente los elementos configuradores de responsabilidad civil extracontractual de los demandando e incluso, mucho menos para el caso de mi poderdante, pues en relación con los hechos objeto de demanda como se evidencia en la mayoría no le constan por cuando **no presentan relación directa con la prestación del servicio de IPS CAFAM**, lo que impide determinar de forma precisa la ocurrencia de estos y de culpa en cabeza de la IPS CAFAM, factor determinante de responsabilidad médica que, como lo manifiesta la propia parte actora corresponde a la prestación del servicio del **12 de marzo de 2008 por el Hospital San José**.

2.- PRESCRIPCIÓN DEL DERECHO SOLICITADO POR LA DEMANDANTE

El artículo 2535 de la legislación civil consagra la regulación concerniente a la prescripción extintiva de las obligaciones y acciones con las que cuentan las personas con el fin de hacer valer el derecho de presentar una pretensión concreta. En palabras más concretas corresponde a la forma de extinguir el derecho de acción al haber pasado el límite tiempo consagrado por la ley para el ejercicio del poder reconocido al sujeto.

Para el caso que nos ocupa encontramos que tanto la legislación civil como la procesal han establecido que los procesos declarativos de responsabilidad extracontractual se consideran como acciones ordinarias cuya prescripción se configura pasados 10 años desde el momento en que se hace exigible la obligación o en materia de responsabilidad desde la ocurrencia del hecho generador del daño.

Ahora bien, para el caso en particular se evidencia que desde el texto de la demanda principal el **hecho generador del daño** alegado corresponde a la intervención quirúrgica denominada laparoscopia abdominal y salpingooforectomía bilateral llevada a cabo en el Hospital San José, el 12 de marzo de 2008; bajo ese supuesto y atendiendo los presuntos hechos generadores del daño, la acción que revestía a la hoy demandante prescribió el 12 de marzo de 2018, aproximadamente 4 años antes de la presentación de la demanda que hoy nos ocupa, razón por la cual, en últimas, al momento de ejercer la presente acción la demandante ya no se encontraba legitimada para hacer valer ante la jurisdicción el derecho para presentar las pretensiones declarativas de responsabilidad civil extracontractual y de condena por los supuestos daños alegados. Es por ello que la presente excepción tiene como finalidad declarar que la presente acción instaurada a través del sistema jurídico colombiano carece de legitimidad al haber dejado transcurrir el lapso de tiempo pertinente para la misma al haber prescrito el derecho del que gozaba la misma al haber transcurrido catorce (14) años sin suspensión alguna.

3.- CADUCIDAD DE LA ACCIÓN ORDINARIA EJERCIDA POR EL DEMANDANTE

Diferentes han sido las posturas a nivel doctrinal en relación con la caducidad, sus efectos y, en particular, el término de la misma, pues si bien el Código General del Proceso no estableció de forma taxativa el mismo; para la mayoría de autores la caducidad se encuentra íntimamente ligada a la prescripción extintiva, hasta el punto que para algunos tratadistas consideran los dos fenómenos como uno solo.

En relación con la caducidad la Corte Suprema de Justicia ha indicado haciendo un paralelo con estas dos figuras que: "*La caducidad en concepto de la doctrina y la jurisprudencia está ligada con el concepto de **plazo extintivo** en sus especies de perentoria e improrrogable, el que, vencido, la produce sin necesidad de actividad alguna ni del juez ni de la parte contraria. De ahí que pueda afirmarse que hay caducidad cuando no se ha ejercido dentro del término que ha sido fijado por la ley para su ejercicio. El fin de la prescripción es tener extinguido un derecho que, por no haberse ejercido, se puede presumir que el titular lo ha abandonado; mientras que el fin de la caducidad es preestablecer el*

tiempo en el cual el derecho puede ser últimamente ejercido. Por ello en la prescripción se tiene en cuenta la razón subjetiva del no ejercicio del derecho, o sea la negligencia real o supuesta del titular; mientras que en la caducidad se considera únicamente el hecho objetivo de la falta de ejercicio del término prefijado, prescindiendo de la razón subjetiva, negligencia del titular y aún la imposibilidad del hecho"[1]

Conforme a la jurisprudencia el fundamento de la institución jurídica de caducidad *"estribe en la necesidad de dotar de certidumbre a situaciones ciertas o relaciones jurídicas para que alcancen certeza en términos razonables, de modo que quienes están expuestos al obrar del interesado sepan si esto habrá o no de ocurrir..."*[2], es por ello que en últimas la caducidad se considera una sanción desfavorable para el sujeto activo, en la medida en que precluyó la oportunidad procesal para establecer las acciones e incluso la pérdida de un derecho sustancial".

La presente excepción tiene como finalidad solicitar que se decrete la caducidad de la demanda que hoy nos ocupa; si bien como se ha desarrollado a lo largo de la presente contestación e incluso en excepción posterior, mi poderdante no tuvo injerencia alguna en el hecho alegado como generador del daño (**procedimiento quirúrgico llevado a cabo en el hospital San José el día 12 de marzo de 2018**), hasta la fecha han transcurrido 14 años de inactividad procesal por parte de la demandada, superando de esta manera el término legal consignado para el ejercicio de la acción declarativa ordinaria civil (10 años); es por ello que tal como se manifestó en la excepción perentoria anterior el derecho a presentar unas pretensiones declarativas y de condena ha fenecido sin que haya lugar a renuncia o algún tipo interrupción. En materia de caducidad de la acción, el sometimiento del sujeto activo a la misma se establece de manera objetiva configurándose con la simple inactividad de la parte demandante a través el tiempo desde que ocurrió generador del daño, es por ello que la señora Pulido Zamudio ya no se encuentra legitimada para ejercer la acción que nos ocupa, ni frente a los demandados ni a los llamados en garantía como resulta ser el caso de mi representada. Pues tal como lo ha manifestado el apoderado de la demandante en el escrito de demanda principal son los hechos ocurridos el 12 de marzo de 2008 por los cuales acude a la jurisdicción, e incluso, nótese cómo el conocimiento de dicho hecho se menciona por el mismo en las acciones presentadas tanto en la jurisdicción constitucional como laboral, sin que hubiera lugar a

[1] Corte Suprema de Justicia, sentencia del 19 de noviembre de 1976 M.P Hector Roa
[2] Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil, Sentencia del SC 3366-2020 del 21 de septiembre de 2021 M.P Octavio Augusto Tejeiro Duque.

manifestar un hecho o circunstancias de tiempo, modo y lugar para el inicio del cómputo del término de caducidad (10 años).

Es por ello que con apego a los efectos de la configuración de la institución, se solicita a su señoría la declaración del mismo con el fin de que se protejan los principios de buena fe y debido proceso tanto de las partes como de los intervinientes cuya protección de garantías procesales se encuentra revestido de la certeza que el legislador civil le ha otorgado al ejercicio de las acciones. Garantía y protección que en pronunciamientos de la Corte Suprema de Justicia se establece como: *"…la caducidad está conectada con el principio de Buena Fe de raigambre constitucional (artículo 83) En su expresión* ***<Venire contra factum propium not valem>,*** *o prohibición de actuar contra los actos propios, que le impone a las personas guardar coherencia con actitudes o comportamientos jurídicamente relevantes asumidos en el pasado..."*[3].

4.- AUSENCIA DE RELACIÓN DE CAUSALIDAD Y HECHO DE UN TERCERO

De acuerdo con el ordenamiento jurídico colombiano, Arts. 2341 y 1616 del Código Civil, la relación de causalidad entre el daño sufrido por una persona y la conducta o el hecho realizado por otra, es un requisito indispensable para la configuración de la responsabilidad civil. Siendo la actividad médica una obligación de medio y no de resultado, el nexo de causalidad en esta materia, a diferencia de la culpa, no admite, por norma general, ningún tipo de presunción. En efecto, se exige que exista un ligamen entre la culpa del demandado y el daño; vínculo que no bastaría con presumirlo al identificarse la conducta culposa y el daño causado, sino que se impone que sea establecido con certeza, de lo contrario la duda favorece al demandado

En el caso que nos ocupa, si bien, el nexo causal fue establecido directamente por la parte actora, configurando como hecho generador del daño *"**las intervenciones quirúrgicas denominadas Laparoscopia y salpoforologia bilateral realizada por el Hospital San José el día 12 de marzo de 2008**" y como daño ocasionado una lesión crónica al nervio pudendo, producto de mala praxis ejercida por los galenos dentro de la intervención"* se evidencia dentro de dicha relación causal como mi poderdante no tuvo injerencia alguna en relación con la intervención quirúrgica catalogada como hecho generador de daño y por ende tampoco en el daño supuestamente alegado proveniente de la misma.

[3] Ibidem

Es cierto que IPS CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM prestó los servicios de salud a la señora PULIDO ZAMUDIO aproximadamente desde el año 2000 de forma directa, toda vez que forma parte de la red de instituciones de servicio contratados por FAMISANAR EPS, no obstante dentro de la prestación del servicio otorgada a la paciente y los diferentes procedimientos y/o tratamientos otorgados no se encuentra reclamación alguna por parte de la parte actora, ni en esta ni en ninguna otra de las acciones traídas a colación a lo largo del escrito de demanda principal y de las que se evidencian en las copias aportadas como elementos probatorios.

Ahora bien, en relación con la desvinculación directa del nexo de causalidad tanto la doctrina como la jurisprudencia ha establecido causales de exoneración correspondientes a circunstancias propias que rompen la relación de causalidad alegada por quien manifiesta sufrido un daño en concreto.

Al respecto, la Corte Suprema de Justicia[4], señaló en relación con la prestación de servicio de salud: *"El juicio de imputación del hecho como obra de las instituciones prestadoras del servicio de salud quedará desvirtuado si se prueba que el daño no se produjo por el quebrantamiento de los deberes legales de actuación de la IPS, sino a otra razón, como por ejemplo a la conducta de uno o varios agentes particulares ajenos del marco funcional de la IPS; o, en fin, a la intervención jurídicamente relevante de un tercero, de la propia víctima o a un caso fortuito".*

Recordando lo consagrado por la jurisprudencia nacional en relación con que el hecho de un tercero como causal de exoneración consiste en la intervención exclusiva de un agente jurídicamente ajeno al demandado, en la producción de un daño. Para que el hecho de un tercero tenga poder exoneratorio[5], dicha conducta debe reunir las mismas características de imprevisibilidad e irresistibilidad que se requieren para la fuerza mayor y el caso fortuito. Asimismo, la intervención del tercero debe ser esencial para la producción del perjuicio.

Dichas características son admisibles en el caso sub judice; en primer lugar porque entre la IPS CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM y el HOSPITAL SAN JOSÉ no existe ningún vínculo contractual o relación en la prestación de servicios de salud, el Hospital San José es una entidad autónoma que presta los servicios de salud sin ninguna injerencia por parte de IPS CAFAM, es esta la razón fundamental por la cual mi poderdante no puede pronunciarse en relación con los servicios prestados

[4] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sent. 225 del 25 de abril de 2009, Exp. 5847.
[5] TAMAYO JARAMILLO, Javier, Tratado de Responsabilidad Civil, Bogotá, Legis, 2007.

por el Hospital o tener control alguno sobre los mismos, configurando de esta forma el segundo requisito de imprevisibilidad e irresistibilidad de cualquier tipo de resultado proveniente del actuar de los galenos del mismo tal como ocurrió con la intervención realizada a la paciente el 12 de marzo de 2008.

Lo que, en últimas a manera de conclusión, resulta en la imposibilidad de establecer algún tipo de relación causal entre el actuar desplegado por los profesionales adscritos a mi poderdante, el hecho alegado como generador de daño y el daño producto de este. Imposibilidad que valga decir por demás impide algún tipo de responsabilidad en cabeza de mi representado por la ausencia de dicho elemento.

5.- AUSENCIA DE CULPA

De manera general, la culpa es un defecto, desviación o extravío de la conducta, apartarse de una regla, baremo o patrón, *"es la violación de un deber preexistente, es decir, la omisión de la diligencia exigible para prevenir o evitar el daño*[6]*"*.

En materia médica, por lo general, es considerada como la responsabilidad que se funda sobre la falta, es decir, se precisa la demostración de esa falta como factor de atribución para que haya responsabilidad.

La jurisprudencia colombiana, tanto de la Corte Suprema de Justicia, como del Consejo de Estado, han determinado que la responsabilidad por la prestación del servicio de salud es de naturaleza subjetiva, advirtiendo que es la culpa, para la responsabilidad civil[7], el título de imputación principal bajo el cual es posible configurar la responsabilidad por la actividad médica. En conclusión, el deber médico es actuar con la diligencia propia de su especialidad y obrar conforme a las reglas y métodos propios de su profesión, y de la lex artis.

Pues bien para el caso en particular, si bien a lo largo del escrito se ha dejado en claro que ninguna injerencia presentó mi poderdante en relación con el hecho catalogado como generador de daño (intervenciones del 12 de mayo de 2008) sí resulta

[6] Prevot, Juan Manuel. Responsabilidad civil de los médicos. Abeledo Perrot, Buenos Aires, 2008, pág. 238

[7] Sentencia de agosto 31 de 2006, expediente 15772, M.P. Ruth Stella Correa. Sentencia del 9 de junio de 2010, expediente 18683, M.P. Mauricio Fajardo Gómez. Sentencia 18 de febrero de 2010, expediente 20536, M.P. Mauricio Fajardo Gómez

pertinente manifestar como en la prestación de servicios de salud tanto en el diagnóstico de los padecimientos de la paciente así como los tratamientos que se le han brindado de forma pertinente y oportuna; todos se han desarrollado bajo los parámetros establecidos en la *Lex artis*. Y se manifiesta lo anterior, por cuánto cómo puede apreciarse de manera objetiva en la historia clínica de la paciente, se colocaron a su disposición todos los tratamientos con que contaba la IPS CAFAM para el manejo de la patología que padecía durante la época en que ocurrió el hecho generador del daño (Endometriosis grado I), sin que llegase a predicarse que con los mismos la paciente tuvo o no un resultado favorable en su condición, pues dicha exigencia contraría la naturaleza del acto médico al ser una obligación de medio y no de resultado.

Lo que sí se evidencia de manera objetiva es cómo los procedimientos realizados (histerectomía abdominal total y laparoscopia) se realizaron ***"sin complicación alguna"*** razón por la cual el elemento "culpa" tampoco se encontraría configurado, en principio por la ausencia dentro del acto médico catalogado generador del daño, así como tampoco del diagnóstico de la paciente el cual fue claro, oportuno y manejado con un tratamiento acorde para el mismo.

Tratamiento para la endometriosis

Según la literatura médica la endometriosis se considera como: *"Se define endometriosis como la presencia de tejido similar al endometrial en sitios diferentes de la cavidad endometrial, en los cuales induce una reacción inflamatoria crónica… dependiente de estrógenos, recurrente, común, crónica caracterizada por la presencia de tejido endometrial extrauterino"*[8].

> *…Diagnóstico de la endometriosis pélvica: La endometriosis suele ser una patología que se diagnostica quirúrgicamente por ende la laparoscopia / laparotomía son las pruebas Gold Estándar.*
>
> *MANEJO FARMACOLÓGICO Y QUIRÚRGICO DE LA ENDOMETRIOSIS Los objetivos del tratamiento son tres básicamente, 1. Alivio del dolor, 2. Resolución de*

[8] . Avraham S, Seidman D. Surgery versus pharmacological treatment for endometriosis. Women's Health [internet]. 2014 [citado 22 Sep 2015]; 10(2), 161–166. Disponible en: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24601807

los depósitos de endometriosis y 3. Restauración de la fertilidad cuando se desea. Además, el tratamiento quirúrgico ofrece mayor seguridad, máxima eficacia y economía y la extirpación de la totalidad de la enfermedad.

Cirugía conservadora versus cirugía de extirpación: La cirugía conservadora hace referencia a la destrucción del tejido ectópico endometrial donde se encuentre únicamente, mientras que la cirugía de extirpación es la que se realiza a pacientes con paridad satisfecha, practicándose histerectomía total, histerectomía supracervical, salpingooforectomía unilateral o salpingooforectomía bilateral. Sin embargo, no hay claras evidencias, pero existe un grado de recidivas de la enfermedad postoperatorias para dolor pélvico y endometriosis…[9].

Para el caso que nos ocupa y en aplicación del parámetro de las guías médicas para el manejo de la endometriosis, en la historia clínica de la paciente se evidencia como dichos parámetros se cumplieron a cabalidad:

" Nov 22 de 2002 9:40 AM
Nota de consulta: OBANDO DÍAZ GUILLERMO
SUBJETIVO: Paciente conocida por endometriosis grado iii recibió danazol con intolerancia y suspendió, en el momento con depoprovera mensual, consulta por marcado dolor abdominal y sangrado genital… Diagnóstico principal: ENDOMETRIOSIS DEL PERITONEO PELVIANO. TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO…

|Jul 11 2007 4:20 PM

Autor: SILVA BERMUDEZ JUAN CARLOS
Subjetivo: Paciente Post operatorio de Histerectomía Abdominal refiere sentirse bien trae patología que evidencia Protocolo B-03274-07 adenomiosis crónica negativo para malignidad endometrio proliferativo activo"

[9] Perez Cordero, Johanna Marcela. MANEJO FARMACOLÓGICO Y QUIRÚRGICO DE LA ENDOMETRIOSIS. UNIVERSIDAD DE CIENCIAS APLICADAS Y AMBIENTALES FACULTAD DE MEDICINA HUMANA CIENCIAS DE LA SALUD.

6.- INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD

Siendo la prestación del servicio médico asistencial una obligación de medio y no de resultado, al prestador de servicios de salud, solo le es endilgable responsabilidad por culpa probada, y para probar la culpa, se hace necesario demostrar la irregularidad o violación de un deber. A manera de conclusión y en el caso que nos ocupa destaca por su ausencia no sólo el elemento culpa propio del acto médico, por cuanto como se mencionó en acápites anteriores tanto el diagnóstico como el tratamiento otorgado a la paciente fueron acordes, oportunos y sin ningún tipo de complicación. Sino los demás elementos que configuran la responsabilidad civil extracontractual; en relación con la causa generadora del daño (***salpingooforectomía bilateral* practicada el 12 de marzo de 2008**) ninguna injerencia presentó mi poderdante en la realización de la misma, siendo entonces un hecho propio del actuar de un tercero (Hospital San José) cuya naturaleza imprevisible e irresistible para mi poderdante, impide la configuración directa de un nexo de causalidad del actuar del mismo y el daño endilgado, trayendo como resultado implícito la imposibilidad total de declarar un tipo de responsabilidad civil que fuera proveniente del actuar de los galenos vinculados a IPS CAFAM.

7- INDEBIDA TASACIÓN DE PERJUICIOS INMATERIALES FALTA DE RESPALDO PROBATORIO PARA LOS MISMOS

La presente excepción, tiene fundamento en los lineamientos dados por la Corte Suprema de Justicia para la tasación de los perjuicios inmateriales en sus diferentes modalidades, específicamente, los consagrados en la sentencia del 21 de febrero de 2018 y que sirven de derrotero a seguir dentro de la facultad discrecional con que cuenta el operador judicial para su reconocimiento y tasación, de acuerdo con las condiciones particulares de cada caso. En ese orden de ideas, nos pronunciaremos sobre cada uno de estos, conforme fueron planteados en la demanda.

Daño Moral: Solicita la demandante se reconozca la pretensión de condena por la suma de 100 smlmv a título de daño en vida, ya que *"por cuenta de la lesión causada en cirugía, a la titular del derecho se le viene originando de manera permanente incapacidad de movilización, contingencia y demás daños a la salud que le obligan de manera permanente y controlada asistir a constantes chequeos médicos. 75 SMLMV a título de daño en relación de pareja, ya que la lesión a cuenta de la cirugía, su vida sexual dejo de ser proactiva al 100%"*.

Lo primero que ha dejarse en claro es que el tipo de daño manifestado por el apoderado no es claro ni se encuentra definido, si bien la jurisprudencia nacional ha establecido como perjuicios extrapatrimoniales el daño moral, daño de vida en relación e incluso daño a bienes de especial protección constitucional; en el caso en particular el apoderado demandante no es claro en su solicitud; el daño de vida en relación ha sido establecido como un **perjuicio autónomo** *"Lo anterior por cuanto no se refiere propiamente al dolor físico y moral que experimentan las personas por desmedros producidos en su salud o por lesión o ausencia de los seres queridos, sino a la afectación emocional que genera la pérdida de acciones que hacen más agradable la existencia de los seres humanos"* [10] situaciones que no se predican de la solicitud de la demandante, toda vez que se limita a manifestar la configuración de daños a la salud, otro tipo de daño independiente generador de un perjuicio en particular, al igual que para su compañero permanente sin especificar por qué considera la configuración del mismo. Bajo ese supuesto y si bien, se considera que la tasación de dicho perjuicio es propia del prudente arbitrio del juez, acorde con las circunstancias particulares de cada evento, no resulta menos cierto que dicho reconocimiento requiere una base fáctica-probatoria que permita dilucidar la realidad del daño y su grado de afectación. Base fáctica y probatoria que no se evidencia en la presente demanda, lo que imposibilita la tasación objetiva del perjuicio solicitado.

OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

De acuerdo con el artículo 206 del CGP, me permito objetar el juramento estimatorio formulado por la parte demandante, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La demandante solicita por concepto de lucro cesante el reconocimiento de QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES TRES MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS ($553.003.240) en razón al alto grado de invalidez que presenta que le impidió volver a desarrollar su actividad laboral; no obstante la cuantía solicitada carece de fundamento probatorio para el reconocimiento de la misma; si bien junto con la demanda se pone de presente el informe de un perito avaluador el mismo no resulta idóneo para el caso en particular, el primera medida porque la información contenida dentro el mismo no es actual, según el informe la información contenida y la presentación del mismo corresponden a abril de 2020, manifestando por concepto

[10] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia SC-220362017 del 19 de diciembre de 2017. M.P Aroldo Wilson Quiroz

de juramento estimatorio la suma de TRESCIENTOS CUARENTA MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS ($340.343.998) sin que dentro del acervo probatorio haya prueba que fundamente la diferencia entre estos dos valores; ahora bien; en relación con el dictamen allegado, se evidencia que dentro del mismo no se encuentra estudio probatorio que de cuenta del surgimiento de dicho valor más allá de una "expectativa" basada en tablas de mortalidad e incapacidades futuras a las que según el dicho del mismo la demandante tendría derecho.

PRUEBAS

Solicito sean decretadas como pruebas las siguientes:

Documentales

Solicito se tengan como pruebas documentales la Historia Clínica del paciente de la IPS Cafam.

Interrogatorio de Parte

Solicito se decrete el interrogatorio de la demandante, para que absuelva el cuestionario que formularé en audiencia.

Prueba Pericial

Solicitó se decrete el interrogatorio del profesional en contaduría Alfonso Muñoz Serrano quien rindió dictamen pericial en relación con las cuantía de juramento estimatorio, para que absuelva cuestionario que formularé en audiencia.

PETICIÓN

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, así como los argumentos de hecho y de derecho que integran la presente contestación, solicito a la Sra. Juez respetuosamente:

1. Declarar probadas las excepciones propuestas;

2. Denegar las pretensiones de la demanda; y,

3. Condenar en costas a la demandante.

ANEXOS

Allego como anexos de la demanda los enunciados en el acápite de pruebas, así como poder especial debidamente otorgado a favor del suscrito para actuar dentro del presente proceso.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como fundamentos de derecho de la presente contestación de demanda, los Arts. 2341, 2344 y s.s. del Código Civil. La ley 23 de 1981, así como la jurisprudencia y doctrina reseñada en la contestación de la demanda.

PARTE II PRONUNCIAMIENTO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA REALIZADO POR FAMISANAR EPS

RODRIGO MARTÍNEZ GÓMEZ mayor de edad, domiciliado en Bogotá, abogado en ejercicio, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.791.554 de Bogotá, y Tarjeta Profesional No. 123.276 del CSJ, obrando en mi calidad de APODERADO ESPECIAL de la IPS CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM, identificada con NIT 860.013.570-3, parte demandada dentro del proceso de la referencia; según consta en poder especial debidamente otorgado, estando dentro del término de traslado, por medio del presente escrito, me permito pronunciarme frente al llamamiento en garantía realizado por EPS FAMISANAR, encontrándome dentro del término legal

conferido de acuerdo con los fundamentos de hecho y de derecho que se exponen a continuación.

FRENTE A LAS PRETENSIONES

Desde ya, manifiesto al Sr. Juez que mi representada se opone a la prosperidad de la totalidad de las pretensiones declarativas y de condena, formuladas por la EPS FAMISANAR en el escrito de llamamiento en garantía.

FRENTE A LOS HECHOS

1.- ES CIERTO: Según lo consignado en la historia clínica de la paciente

2.- ES CIERTO: Según la información consignada en el contrato suscrito entre las partes

3.- ES CIERTO: Según la información consignada en el contrato suscrito entre las partes

4.- ES CIERTO: Según la información consignada en el contrato suscrito entre las partes

5.- ES PARCIALMENTE CIERTO: ES PARCIALMENTE CIERTO. El enunciado contiene varios supuestos de hecho por lo que resulta pertinente pronunciarse frente a cada uno.

5.1 ES CIERTO: Que en la actualidad por la vigencia del contrato antes mencionado mi poderdante presta los servicios en salud de manera directa a la señora NUBIA PULIDO ZAMORA.

5.2 NO ES UN HECHO: Sin perjuicio de la vigencia del contrato suscrito por mi poderdante y la prestación del servicio de la salud a la hoy demandante no corresponde a un hecho sino a una apreciación subjetiva por parte que hoy llama a mi poderdante en garantía al considerar el pago solidario que debe hacer el mismo en una eventual condena.

FINALIDAD DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Si bien es cierto, la figura del llamamiento en garantía solicita la comparecencia de terceros al proceso cuando se presenta entre la parte y un tercero una obligación legal o contractual por la cual el tercero deba responder por una eventual condena, tal como lo ha establecido en varios pronunciamientos la Corte Suprema de Justicia y aplicado al caso en particular, si bien como se ha mencionado anteriormente entre FAMISANAR EPS E IPS CAFAM se encontraba un vínculo contractual vigente para el momento de los hechos en virtud del cual IPS CAFAM se comprometía a brindar todos los servicios de salud y cumplir las demás obligaciones que se suscribieron mediante contrato; para el caso en comento se encuentra que en ningún momento mi poderdante desatendió dichas obligaciones; por el contrario, todas las veces que fueron solicitados los servicios de salud por parte del hoy demandante fueron suministrados y puestos a disposición con la debida diligencia y prudencia que se espera de la institución.

Respecto al hecho alegado como "supuesto" generador de daño como se ha mencionado a lo largo del pronunciamiento de la demanda principal, **ninguna injerencia presentó mi poderdante con los procedimientos quirúrgicos practicados a la paciente el 12 de marzo de 2008 en el Hospital San José**, por lo que en últimas más allá de la relación contractual presentada con EPS FAMISANAR no le asiste interés alguno dentro del caso que nos ocupa toda vez que el "supuesto daño generado a la demandante" resultó de un hecho ajeno imprevisible e irresistible al personal médico adscrito a IPS CAFAM.

PETICIÓN

Por lo anterior, solicito al señor juez no declarar probada la relación aducida con el fin de que mi poderdante sea vinculado y condenado ante la posible y eventual prosperidad de las peticiones formuladas por la parte demandante en el escrito de la demanda y la condena por la declaración de estas.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como fundamento de derecho el Artículo 64 del Código General del Proceso, Artículos 1036 y siguientes del Código de Comercio, y demás normas concordantes y aplicables.

MARTINEZ URIBE ABOGADOS

PRUEBAS

Ruego tener como pruebas los siguientes documentos:

Contrato de prestación de servicios suscritos entre FAMISANAR EPS y mi poderdante, los cuales fueron incorporados por quien realizó el llamamiento en garantía.

NOTIFICACIONES

Mi poderdante, recibirá notificaciones en la Avenida Carrera 68 No 90-88 Bloque 4, Piso 4, teléfonos: (+57) 1 6468000 Ext. 2293 -2244.

El suscrito apoderado recibirá notificaciones en la Carrera 7 No. 74 B-56, Edificio Corficaldas, Oficina 604 en Bogotá; tel: 3112870448; email: rodrigomartinez@mvuabogados.com

Del Sr. Juez, Cordialmente,



RODRIGO MARTÍNEZ GÓMEZ
C.C. 79'791.554 de Bogotá
T.P. 123.276 C.S.J.

MARTINEZ
URIBE
ABOGADOS

Cra 7 # 74b-56
Edificio Corficaldas,
Bogotá

rodrigomartinez@mvuabogados.com
mauriciouribe@mvuabogados.com

(+57) 6 58 25 70

mvuabogados.com

Pronunciamiento frente a demanda principal y llamamiento en garantía dentro del proceso de responsabilidad civil extracontractual Rad. 110013103004-20210034900. Demandante: Nubia Claudia Pulido Zamudio Demandado: E.P.S Famisanar y la Sociedad de Cirugí...

Rodrigo Martinez <rodrigomartinez@mvuabogados.com>

Vie 8/07/2022 3:30 PM

Para: Juzgado 04 Civil Circuito - Bogota - Bogota D.C. <ccto04bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Señor
JUEZ CUARTO (4) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C
Ciudad
E. S. D.

Referencia: Pronunciamiento frente a demanda principal y llamamiento en garantía dentro del proceso de responsabilidad civil extracontractual Rad. 110013103004-20210034900.
Demandante: Nubia Claudia Pulido Zamudio
Demandado: E.P.S Famisanar y la Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital San José.

Cordial saludo,

RODRIGO MARTÍNEZ GÓMEZ mayor de edad, domiciliado en Bogotá, abogado en ejercicio, identificado con cédula de ciudadanía No. **79.791.554** de Bogotá, y Tarjeta Profesional No. 123.276 del CSJ, obrando en mi calidad de APODERADO ESPECIAL de la **IPS CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM**, identificada con NIT **860.013.570-3**, parte demandada dentro del proceso de la referencia, estando dentro del término de traslado, por medio del presente escrito me permito presentar **CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA realizado por EPS FAMISANAR** y **PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LA DEMANDA PRINCIPAL** y llamamiento en garantía las aseguradoras ALLIANZ S.A y CHUBB S.A con sus respectivos anexos

Agradeciendo de antemano la recepción de la misma y quedando a disposición del despacho,

Con toda consideración,

--

RODRIGO MARTÍNEZ GÓMEZ
C.C. 79'791.554 de Bogotá
T.P. 123.276 C.S.J.
tel: 3112870448 email: rodrigomartinez@mvuabogados.com
Carrera 7 No 74 B -56 Oficina 604 Bogotá D.C.

CHUBB

Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518-6
Carrera 7 No. 71-21 Torre B Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

(571) 326-6200 PBX
(571) 319-0300
(571) 319-0400
(571) 319-0408 Fax
www.chubb.com/co

Póliza Ant.:

Ramo	Operación	Póliza	Anexo	Referencia
12 RESPONSABILIDAD	02 Renovacion	49367	0	**12004936700000**

Sucursal	Vigencia del Seguro									Fecha de Emisión		
		Año	Mes	Día	Hora		Año	Mes	Día	Hora	Año	Mes	Día
03 BOGOTA	**Desde**	2021	03	16	00	**Hasta**	2022	03	15	24	2021	03	19

Tomador	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM	**C.C. O NIT**	8600135703
Dirección	AV CR 68 NO. 90-88	**Ciudad**	BOGOTA
Asegurado	VER ASEGURADOS CONDICIONES PARTICULARES	**C.C. O NIT**	30
Dirección	.	**Ciudad**	.
Beneficiario	TERCEROS AFECTADOS	**C.C. O NIT**	11111
Dirección	ND	**Ciudad**	-

Intermediario

30001 NEGOCIOS DIRECTOS

Información del Riesgo: **La información del riesgo asegurado y la periodicidad de la prima se encuentran detallados en las condiciones particulares de la póliza.**

RENUEVA POLIZA NRO. 0044614

SE RENUEVA LA PRESENTE POLIZA POR SOLICITUD DEL ASEGURADO Y POR COMUNICACION DEL BROKER.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

Salvo disposición legal o contractual en contrario, el pago de la prima deberá hacerse a más tardar dentro del **mes** siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57)(1) 6108161Fax:(57)(1) 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico:defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

La terminación automática del presente seguro por mora en el pago de la prima, operará si a los 90 días siguientes a la emisión del mismo, aún no se ha efectuado el pago correspondiente, entendiéndose este término como el plazo pactado en contrario a lo dispuesto en el artículo 1066 del Código de Comercio.

Valor Prima	869.260.000,00	$COP
Gastos Exped.	0,00	$COP
I.V.A.	165.159.400,00	$COP
Total a Pagar	**1.034.419.400,00**	**$COP**

De acuerdo con lo señalado por la Resolución 42 de 2020, los adquirentes de los servicios deberán suministrar una cuenta de correo electrónico para la recepción de las correspondientes facturas electrónicas que se expidan con ocasión del servicio prestado. El no suministro de esta información no exime el deber de pago en los términos señalados por este contrato y la Ley. En todo caso, su factura electrónica podrá ser solicitada a través del siguiente correo electrónico emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com

Tomador

Chubb Seguros Colombia S.A.

ARCHIVO

CHUBB

CHUBB - COLOMBIA **Fecha: 2021/03/19**

Hoja Matriz de: OTROS

Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.
RESPONSABILIDAD CIVIL	**12**	**02**	**49367**		**0**	

Operacion:RENOVACION **1 OPERACION ORIGINAL**

T.Pol.	Periodo	T. Seg.	T.Neg. 1	Mod. Seguro 0	CON:	
			COMERCIAL	EXTRACONTRACTUA		

Forma Lucro Cesante	Coaseg. Pactado Negocio 40	%	Periodo Indemn. No Jumbo	Meses	Poliza Acomod. N	Pol.Rel/Autor 00/

Departamento....: CUNDINAMARCA | Cod.....: 03
Sucursal.....: BOGOTA | Cod.....: 03
NombNEGOCIOS DIRECTOS | Cod. Agente.....: 3-0001
| | Coms.Agente..: %/ %

Tomador.....: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR | Nit. CC.....: 8600135703
Direccion.....: AV CR 68 NO. 90-88 | Ciudad.....BOGOTA
Asegurado.....: VER ASEGURADOS CONDI CIONES PA | Nit. CC.....: 30
Direccion.....: . | .
Beneficiario....: TERCEROS AFECTADOS | Nit. CC.....: 11111
Direccion.....: ND | -
Moneda.....: PESOS | Cod.....: 00
Tipo de Cambio..: | |

V I G E N C I A S:	POLIZA		DOCUMENTO		Calculo: 2=Corto Pl.
Ter	Dias	Emision	Desde	Hasta	Desde	Hasta	Prima	3=Prorrata
12	364	20210319	20210316	20220315	20210316	20220315	3	4=Especial

Tipo de Negocio.: Sin Coaseguro %
ó Aceptacion....:
Coaseguros.....: | Poliza Lider | Doc Lider
Aceptados .....: % Participacion % | | |

Nro. de Rsgo	Bien A. o Tray	cod de Amp	des cr. Amp	Descripcion del Riesgo: Bien Asegurado	Decl arac	Ram Esp	Dias Lucro	Suma A/da. Anual Lim.Max.Asegurado Lim.Max.Despacho.
001	001	45	AMA	UTILIDAD BRUTA	N	12		9000.000.000,00
TOTAL VALORES								**9.000.000.000,00**

Des Amp	Vlr.A/ble/* Valor Base*	Su Despacho	ma	Tasa Basica	Valor Prima	* Deducibles * %	Valor
AMA	9000.000.000,00	S		0,000	869.260.000,00	0,000	
TO	**9.000.000.000,00**				**869.260.000,00**		**...TOTALES**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CHUBB

CHUBB - COLOMBIA **Fecha: 2021/03/19**

Hoja Matriz de: OTROS						
Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.
RESPONSABILIDAD CIVIL	**12**	**02**	**49367**		**0**	

Operacion:RENOVACION **1 OPERACION ORIGINAL**

Continuacion de la pagina Anterior

Nro. Rsgo	Direccion riesgo / Desc. Actividad	Codigo Ubica.	Codigo Ocupac.	Grupo Const	Clasifica.
001	AV CR 68 # 90 - 88 EDF.Y CTS CON PRO	6513			

COASEGUROS CEDIDOS

Clausulas y Textos:

SE RENUEVA LA PRESENTE POLIZA POR SOLICITUD DEL ASEGURADO Y POR COMUN
ICACION DEL BROKER.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CHUBB

Certificado de Cesión de Reaseguro
Certificate of Reinsurance Cession

Confirmamos por medio del presente la cesión facultativa aceptada por ustedes, de acuerdo a los terminos y condiciones detallados a continuación.
We hereby confirm the Facultative cession accepted by you in accordance with the terms and conditions, as follows:

Certificado N°	:	**GCP/ 12-00000**
Asegurado *Insured*	:	**VER ASEGURADOS CONDI CIONES PARTICULARES**
Codigo Multinacional *Multinational Code*	:	Rcc Treaty
Poliza Local No. *Local Policy No.*	:	0049367
Endoso No. *Endorsement No.*	:	00000
Ubicación *Location*	:	. .
Ramo *Line of Bussines*	:	RESPONSABILIDAD
Vigencia *Policy Term*	:	2021/03/16 a 2022/03/15
Bienes Asegurados *Insured Properties*	:	
Moneda *Currency*	:	PESOS
Suma Asegurada Total *Insured Amount*	:	9,000,000,000.00
Prima Total *Premium*	:	869.260.000,00
Su Participación Suma *Your Share Sum*	:	9,000,000,000.00
Su Participación Prima *Your Share Premium*	:	869.260.000,00
Reserva de Primas *Premium Reserve*	:	
Comisión *Commission*	:	
Saldo Neto *Net Balance*	:	869.260.000,00
Observaciones *Observations*	:	CONTRATO RENOVACION

Los demás términos y condiciones se muestran en documento adjunto, mismo que deberán revisar y, en caso de estar conformes, devolver copia firmada del presente.
The other terms and conditions are shown in attached document, which you should revise and return signed copy as acceptance confirmation.

Santa Fe de Bogotá 19 de MARZO de 2021

Reasegurador
Reinsurer

Cedente
Cedent

CHUBB

REAR33A
19/03/2021
12:41:09

Certificado de Cesión de Reaseguro

Anexo "A"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0049367	00000	12-00000	02 RENOVACION	0044614

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia		
00		2021/03/19	2021/03/16	A	2022/03/15

Asegurado
00000000030-VERASEGURADOS CONDI CIONES PARTICULARES

Reasegurador	Broker
-	

Línea de Negocio	MIultinal	RCC	Treaty
7 ********			

Location	TpoCbr	CshFlw	Usa	SpcRsk

Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	% Cedido	Suma Cedida	Prima Cedida	Comisión	% Comisión	Reserva	% Reserva
12	INSTITUCIONES		9000,000,000.00	869,260,000.00				
		SUBTOTAL	9000,000,000.00	869,260,000.00				

CHUBB

REAR33A
19/03/2021
12:41:09

Certificado de Cesión de Reaseguro

Anexo "B"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0049367	00000	12-00000	02 RENOVACION	0044614

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia		
00 PESOS		2021/03/19	2021/03/16	A	2022/03/15

Asegurado
00000000030-VERASEGURADOS CONDI CIONES PARTICULARES

Reasegurador	Broker

Línea de Negocio	MIultinal	RCC	Treaty
7 ********			

Location	TpoCbr	CshFlw	Usa	SpcRsk

Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	Distribución de Suma	Distrib. de Prima	Comisión	Reserva	Total
RETENIDO						
12	INSTITUCIONES	9000,000,000.00	869,260,000.00			869,260,000.00
		9000,000,000.00	869,260,000.00			869,260,000.00
		9000,000,000.00	869,260,000.00			869,260,000.00

CHUBB

CHUBB - COLOMBIA **Revision** **LISTADO DE CONTROL - RESPONSABILIDAD CIVIL** **12 -12** **HOJA: 1**

CHUBB - COLOMBIA **12 - 12**

EMITIDO: 2021/03/19 12.39.38 **___REASEGURO___** **REA031**

Poliza... 49367

Endoso... Ref

Operacion: 02 Emision:2021/03/19 Vigencia:2021/03/16-2022/03/15
Moneda: 00 Cambio:
T030
No.RIMET T030 Periodo 2103 Ramo Emis. 12 Ramo Espec. 12

No	Tp Ds	Tip Rea	Contr Reasg	_____Limite_____	_____En_Exceso___	____%___	Ca pa	__Prima_Pactada___	_____Comision_____	_____Reserva_____
01	NA	RET				100.0000	11			
02	NA	RET				100.0000	21			
03	XL	RET		150,000			21			
04	XL	XL1	PZ6B	4,850,000	150,000		21			
			05190			100.0000	20200601	20210531		

DISTRIBUCION REASEGURO
DISTRIBUCION REASEGURO

Itm	Ssb	Cb	Codigo_y_Nombre Reaseguradora	%Cedido	__Distrib.Suma___	__Distrib.Prima__	_____Comision_____ Valor	%	_____Reserva_____ Valor	%
				Sbtotal						
				Tot Ret						
				Tot Ced						
				Totales						

CHUBB®

Tomador:	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM
Asegurado:	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM
Vigencia:	Marzo 16 de 2021 a las 00:00 horas – Marzo 15 de 2022 a las 24:00 horas
Interes:	Responsabilidad Civil Profesional Médica.
Delimitacion Territorial:	Colombia
Jurisdicción:	Colombia
Modalidad de Cobertura:	Claims Made
Retroactividad:	31 de Diciembre de 2009
Fecha de Antiguedad	01 de Marzo 2020

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Condiciones Economicas

Limite Asegurado por evento y en el agregado anual	Deducible	Prima anual Antes de Iva
Cop $9.000.000.000	10% del valor de la perdida mínimo $100.000.000 por toda y cada reclamación	COP$ 869.260.000

Se aclara que la presente oferta no se presenta como mono línea por lo tanto está sujeta a que se renueve con Chubb los siguientes ramos:

- Responsabilidad Civil Directores y Administradores
- Infidelidad y Riesgos Financieros
- Responsabilidad Civil Extracontractual
- Property
- Transporte de valores
- Manejo

Cobertura Basica

- Cobertura De Responsabilidad Civil Para Instituciones Médicas

  Por la presente póliza, en desarrollo del inciso 1 del artículo 4 de la ley 389 de 1997, el asegurador indemnizará en exceso del deducible y hasta el límite de responsabilidad, los daños y/o gastos legales a cargo del asegurado, provenientes de una reclamación presentada por primera vez en contra del asegurado durante el periodo contractual derivada de la responsabilidad civil imputable al asegurado de acuerdo con la ley(y/o durante el periodo adicional para recibir reclamaciones, en caso en que este último sea contratado), por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales.

  La cobertura se extiende a cubrir la responsabilidad civil imputable al asegurado por las reclamaciones derivadas de un acto médico erróneo del personal médico, paramédico, médico auxiliar, farmaceuta, laboratorista, enfermería o asimilados, bajo relación laboral con el asegurado o autorizados por este para trabajar en sus instalaciones mediante contrato y/o convenio especial, al servicio del mismo.

  Los actos médicos erróneos que originen una reclamación deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la fecha de retroactividad especificada en las condiciones particulares y con anterioridad a la finalización del periodo contractual.

Extensiones de Cobertura Basicas

Haciendo parte del limite agregado anual de la poliza	Sublimite
Cobertura para cirugias reconstructivas.	100%
Cobertura para el suministro, prescripción o administración de medicamento.	100%

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cobertura para la utilización y posesión de instrumentos propios de la medicina.	100%
Cobertura para daños extrapatrimoniales.	100%

Exclusiones Adicionales

El asegurador no será responsable de pagar daños ni gastos legales derivados de una reclamación por responsabilidad civil, cuando dichos daños y gastos legales sean originados en, basados en, o atribuibles directa o indirectamente a:

- Actos médicos respecto de cirugias bariatricas.
- Reclamos presentadas por terceros respecto de actividades distintas a las profesionales médicas, como son la gestión y servicios de apoyo administrativo, autorizaciones de citas medicas, autorizaciones de medicamentos, autorizaciones referente a ordenes y/o funciones empresariales no médicos, compra de activos como edificios, equipos y medicamentos etc. Cualquier actividad relacionada con directores y administradores y todo lo relacionado con managed care E&O.
- Queda excluido cualquier reclamación por el incumplimiento de las garantias contempladas en la seccion 25 de la presente póliza.
- Exclusión OFAC: este seguro no se aplica en la medida en que las sanciones económicas o comerciales u otras leyes o regulaciones nos prohíban proporcionar el seguro, incluido, entre otros, el pago de reclamaciones. Todos los demás términos y condiciones de la póliza no se modifican.

- Exclusión de Coronavirus – Incumplimiento en seguimiento de Protocolos

  El **Asegurador** no será responsable de realizar ningún pago por **Reclamación o daños** bajo esta póliza causado directa o indirectamente por, derivado de, atribuible a, o en cualquier forma relacionado con:

  (i) el hecho de que el **Asegurado** no tome medidas razonables para observar y cumplir con las leyes aplicables, las normas gubernamentales y las directrices oficiales sobre:
  a. un brote real o sospechado de una **Enfermedad Transmisible**; o
  b. la amenaza o el miedo a una **Enfermedad Transmisible** (ya sea real o percibida); o

  (ii) el **Asegurado** incumple o falla en la implementación de un plan de administración o gestión de crisis que aborde los pasos mencionados anteriormente; o

  (iii) el **Asegurado:**
  a. Falla en la divulgación y evaluación adecuada de los protocolos de manera constante de;
  b. Realiza declaraciones falsas y/o engañosas en relación con; o
  c. No adopta las medidas adecuadas para mitigar el riesgo que representa una **Enfermedad Transmisible** para el negocio, los empleados, los proveedores, los clientes, del **Asegurado** para el desempeño financiero de la **Entidad Tomadora**.

  Para propósitos de este endoso, **Enfermedad Transmisible** hace referencia a:
  1. Coronavirus y cualquier cepa de coronavirus o sus secuelas;
  2. Neumonía atípica o cualquier cepa de la misma;

  Los demás terminos y condiciones de la póliza permanecen sin cambios.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Condiciones Adicionales

- La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación “Claims-Made”, es decir, se cubren todas las reclamaciones presentadas por primera vez, durante la vigencia de la póliza, en un todo de acuerdo con lo establecido en el artículo cuarto de la ley 389 de 1997
- Se aclara que los empleados serán considerados terceros siempre y cuando se encuentren en calidad de usuarios o pacientes de los servicios prestados por el Asegurado.
- Ampliación de aviso de siniestro a Treinta (30) días
- Se cubren los **Actos Medicos Erroneos** en la prestacion de **Servicios Profesionales** del Asegurado por las decisiones médicas tomadas en los comités celebrados periódicamente con participación de médicos respecto a pacientes atendidos en los centros de prestación para decisiones con relación al tratamiento y/o diagnóstico del paciente de acuerdo con los términos, condiciones y exclusiones de la póliza.
- Se cubren las **Reclamaciones** a consecuencia de la prestación de **Servicios Profesionales** realizados por el **Asegurado** en el domicilio del paciente.

  Se cubren los **Actos Médicos Erróneos** y el tratamiento practicado inclusive en las instalaciones de terceros quedando excluidos los daños materiales causados durante el montaje y desmontaje del local donde se prestaren los **Servicios Profesionales**.

  La presente cobertura será válida solamente en los casos en los que los **Daños Corporales** hayan sido causados por el **Asegurado** y/o sus dependientes laborales o las personas que estén cubiertas por la presente **Póliza** mediante prueba fehaciente de que se estaban prestando **Servicios Profesionales** al paciente. Mediante la presente extension de cobertura se elimina la exclusión 3.31.
- Se otorga sublímite de $150.000.000 por evento y COP $400.000.000 en el agregado anual para ll entrega de medicamentos por el personal calificado de acuerdo a los términos y condiciones de la póliza.
- Todas las extensiones y coberturas forman parte y no operaran en adición al límite total agregado de la póliza
- Transporte de Pacientes en Ambulancias y/o aeronaves

  Mediante la contratación de este Anexo y de aparecer como tal amparado en la Carátula de la **Póliza**, queda entendido y acordado por las partes que se cubren las **Reclamaciones** a consecuencia del transporte de pacientes en ambulancias y/o aeronaves.

  La presente cobertura será válida y efectiva solamente en los casos de que el transporte sea realizado por el propio **Asegurado** o por una empresa especializada contratada específicamente para esta finalidad, siempre y cuando exista la presencia de un Prestador de **Servicios Profesionales** debidamente instruido y autorizado para la atención médica de emergencias.

  Se excluye de manera absoluta cualquier incidente relacionado con un accidente de tránsito sufrido por el vehículo que realiza el transporte.

  Mediante el presente Endoso se elimina la exclusión 3.30

  Demás términos y condiciones de la **Póliza** permanecen sin cambio.
- Por medio de la presente cláusula se extiende la cobertura para las entidades jurídicas cuyo objeto social es la prestación de servicios de salud, siempre y cuando estén al servicio exclusivo de CAFAM bajo la figura de contratistas . Esta cobertura opera en exceso de las pólizas primarias de Responsabilidad Civil Médica que cada entidad tenga contratada.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

- Fecha de retroactividad: Los ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la FECHA DE RETROACTIVIDAD que para esta póliza será: 31 de Diciembre de 2009

- Fecha de Reconocimiento de antiguedad: 01 de Marzo de 2020

- Las partes (Tomador y Asegurado) acuerdan que cualquier controversia que se suscite entre ellas con ocasión de la celebración, ejecución de las obligaciones nacidas del contrato de seguros y terminación del mismo, será dirimida por un tribunal de arbitramento, el cual estará integrado por tres árbitros designados de común acuerdo por las partes, o en su defecto, por árbitros inscritos en la lista del Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogota. El arbitraje será en derecho y se sujetará a la normatividad jurídica vigente. La partes fijan como domicilio la ciudad de Bogotá y como sede, el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de comercio de la misma. No obstante lo convenido aquí, las partes acuerdan que la cláusula compromisoria no podría ser invocada por la compañía en aquellos casos en los cuales un tercero (damnificado) demande al asegurado ante cualquier jurisdicción y este a su vez llame en garantía a la Compañía. No obstante lo convenido en la presente cláusula, las partes acuerdan que la presente condición no podrá ser invocada por el asegurador en aquellos casos en los cuales un tercero demande ante cualquier jurisdicción y este a su vez llame en garantía a la aseguradora

- PERIODO ADICIONAL para RECIBIR RECLAMACIONES: 100% de la última prima anual para un periodo de 24 meses

- Todas las alteraciones y/o modificaciones y/o extensiones deberán ser acordadas por los CHUBB SEGUROS.

- Términos, textos y condiciones según clausulado ELITE MÉDICOS - SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA PARA INSTITUCIONES MÉDICAS 14/09/2020-1305-P-06-CLACHUBB20160043-000I 14/09/2020-1305-NT-06-P&CNTCHUBBSEG041

Participacion CHUBB: 100% de la anterior Suma Asegurada y prima

Términos de Pago de Prima:

- 50% del valor del programa pagadero en cuatro cuotas durante el año 2021
- y el otro 50% del valor del programa en 2 cuotas durante los meses de enero y febrero de 2022.
- Todos los pagos deben realizarse a mes anticipado, esto es, a más tardar dentro de los 15 días de inicio de cada período.
- Se otorga esta vigencia sin generar precedente que en futuras renovaciones podamos repetir este esquema de financiamiento.

Nota 1:

CHUBB SEGUROS es una subsidiaria de una casa matriz de EE.UU. y CHUBB Limited, una empresa que cotiza en la Bolsa de Nueva York. Por consiguiente, CHUBB SEGUROS está sujeta a ciertas leyes y regulaciones de Estados Unidos [además de las restricciones de sanciones de la Unión Europea, las Naciones Unidas y nacionales] que pueden prohibirle la prestación de cobertura o el pago de reclamaciones a determinadas personas entidades o asegurar ciertos tipos de actividades relacionadas con determinados países como Irán, Siria, Corea del Norte, Sudán del Norte y Cuba.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Contacto

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.
Nit. 860.026.518-6
Calle 72 No. 10-51 piso 6,7,8,
A.A. 29782
Bogotá D.C., Colombia

571 326-6200 Tels
Bogotá D.C., Colombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Chubb Seguros Colombia S.A.
NIT: 860.026.518-6
Calle 72 #10-51 Piso 7

Bogotá D.C., Colombia
O +(571) 319 0300
F +(571) 319 0408

CHUBB®

ELITE MÉDICOS - SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA PARA INSTITUCIONES MÉDICAS
14/09/2020-1305-P-06-CLACHUBB20160043-000I
14/09/2020-1305-NT-06-P&CNTCHUBBSEG041

Todas aquellas palabras que se encuentran en negrilla a lo largo de esta póliza, han sido definidas al final de la misma y deben ser entendidas de acuerdo con su definición. Los títulos y subtítulos que se utilizan a continuación son estrictamente enunciativos y por lo tanto deben ser interpretados de acuerdo al texto que los acompaña.

Basado en las declaraciones hechas en el Formulario de Solicitud de Seguro debidamente diligenciado por el Tomador, el cual forma parte de esta póliza, y sujeto a las Condiciones Generales, Condiciones Particulares y/o carátula de la póliza, el Asegurador, el Tomador y el Asegurado acuerdan lo siguiente:

CONDICIONES GENERALES

1. COBERTURAS

COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA INSTITUCIONES MÉDICAS

POR LA PRESENTE PÓLIZA, EN DESARROLLO DEL INCISO 1 DEL ARTÍCULO 4 DE LA LEY 389 DE 1997, EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARÁ EN EXCESO DEL DEDUCIBLE Y HASTA EL **LÍMITE DE RESPONSABILIDAD**, LOS **DAÑOS** Y/O **GASTOS LEGALES** A CARGO DEL **ASEGURADO**, PROVENIENTES DE UNA **RECLAMACIÓN** PRESENTADA POR PRIMERA VEZ EN CONTRA DEL **ASEGURADO** DURANTE EL **PERIODO CONTRACTUAL** DERIVADA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DE ACUERDO CON LA LEY(Y/O DURANTE EL **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES**, EN CASO EN QUE ESTE ÚLTIMO SEA CONTRATADO), POR CAUSA DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** EN LA PRESTACIÓN DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES**.

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** POR LAS **RECLAMACIONES** DERIVADAS DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** DEL PERSONAL MÉDICO, PARAMÉDICO, MÉDICO AUXILIAR, FARMACEUTA, LABORATORISTA, ENFERMERÍA O ASIMILADOS, BAJO RELACIÓN LABORAL CON EL **ASEGURADO** O AUTORIZADOS POR ESTE PARA TRABAJAR EN SUS INSTALACIONES MEDIANTE CONTRATO Y/O CONVENIO ESPECIAL, AL SERVICIO DEL MISMO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LOS **ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS** QUE ORIGINEN UNA **RECLAMACIÓN** DEBEN HABER SIDO COMETIDOS CON POSTERIORIDAD AL INICIO DE LA **FECHA DE RETROACTIVIDAD** ESPECIFICADA EN LAS CONDICIONES

PARTICULARES Y CON ANTERIORIDAD A LA FINALIZACIÓN DEL **PERIODO CONTRACTUAL**.

2. COBERTURAS ADICIONALES

SUJETO A LA DEFINICIÓN DE COBERTURA PREVISTA EN EL PUNTO ANTERIOR Y A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA SE CUBREN LOS SIGUIENTES CONCEPTOS:

2.1. COBERTURA PARA CIRUGÍAS RECONSTRUCTIVAS

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS** Y/O **GASTOS LEGALES** CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO**, POR LA REALIZACIÓN DE CIRUGÍAS RECONSTRUCTIVAS POSTERIOR A UN ACCIDENTE Y LAS CIRUGÍAS CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGÉNITAS.

2.2. COBERTURA PARA EL SUMINISTRO, PRESCRIPCIÓN O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES** CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO**, DERIVADAS DEL SUMINISTRO O PRESCRIPCIÓN O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS O PROVISIONES MÉDICAS O DENTALES QUE HAYAN SIDO ELABORADOS POR EL **ASEGURADO** O POR OTRAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS A QUIENES EL **ASEGURADO** HAYA DELEGADO SU ELABORACIÓN MEDIANTE CONVENIO ESPECIAL, QUE SEAN NECESARIOS PARA EL TRATAMIENTO Y ESTÉN DIRECTAMENTE REGISTRADOS MEDIANTE AUTORIDAD COMPETENTE.

LA PRESENTE EXTENSIÓN APLICA EXCLUSIVAMENTE CUANDO DICHOS ERRORES PROVENGAN DE FALLAS DEL **ASEGURADO** EN LA ELABORACIÓN Y UTILIZACIÓN DE FÓRMULAS, ESPECIFICACIONES O INSTRUCCIONES INCLUYENDO EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS A LOS PACIENTES EN CONEXIÓN CON LOS **SERVICIOS PROFESIONALES** DESCRITOS EN EL FORMULARIO O CARATULA DE LA PÓLIZA.

EN ESTE CASO EL **ASEGURADOR** SE RESERVA EL DERECHO DE REPETICIÓN CONTRA LAS PERSONAS NATURALES O JURIDICAS A QUIENES EL **ASEGURADO** HAYA DELEGADO LA ELABORACION DE MEDICAMENTOS Y ESTOS SEAN LOS CAUSANTES DEL DAÑO QUE ESTÉN MEDIANTE RELACION CONTRACTUAL O CONVENIO ESPECIAL CON EL ASEGURADO, SIN PERJUICIO DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 1099 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

2.3. COBERTURA PARA LA UTILIZACIÓN Y POSESIÓN DE INSTRUMENTOS PROPIOS DE LA MEDICINA

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES** CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO**, POR LA POSESIÓN Y/O USO POR O EN NOMBRE DEL **ASEGURADO** DE APARATOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICOS, CON LA CONDICIÓN DE QUE DICHOS APARATOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA Y QUE EL **ASEGURADO** REALICE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO CON LAS ESTIPULACIONES DEL FABRICANTE.

2.4. COBERTURA DE LOS DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR HASTA EL SUBLIMITE DE RESPONSABILIDAD INDICADO EN LA CARTATULA DE LA PÓLIZA IMPUTABLE DEL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS Y/O**

GASTOS LEGALES CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES CAUSADOS POR EL **ASEGURADO**.

3. EXCLUSIONES

EL **ASEGURADOR** NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR **DAÑOS** NI **GASTOS LEGALES** DERIVADOS DE UNA **RECLAMACIÓN** POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS **DAÑOS** Y **GASTOS LEGALES** SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A:

3.1. MALA FE O DOLO Y RETRIBUCIONES IMPROCEDENTES

I. LA COMISIÓN DE CUALQUIER DELITO O CONDUCTA DOLOSA O GRAVEMENTE CULPOSA

II. EL HECHO DE QUE CUALQUIER **ASEGURADO** HAYA OBTENIDO CUALQUIER BENEFICIO O VENTAJA PERSONAL O PERCIBIDO CUALQUIER REMUNERACIÓN A LA CUAL NO TUVIESE LEGALMENTE DERECHO.

3.2. MULTAS Y SANCIONES

MULTAS O SANCIONES PECUNIARIAS O ADMINISTRATIVAS DE CUALQUIER NATURALEZA IMPUESTAS AL **ASEGURADO**.

3.3. RECLAMOS Y LITIGIOS ANTERIORES O PENDIENTES

RECLAMOS FORMULADOS A Y LITIGIOS ENTABLADOS Y CONOCIDOS POR EL **ASEGURADO** CON ANTERIORIDAD A LA **FECHA DE RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD** A QUE SE REFIERE ESTA PÓLIZA, O QUE TENGAN COMO BASE O DE CUALQUIER MANERA SEAN ATRIBUIBLES A LOS MISMOS HECHOS, O ESENCIALMENTE LOS MISMOS HECHOS, QUE HUBIESEN SIDO ALEGADOS EN CUALQUIERA DE DICHOS LITIGIOS, AÚN CUANDO HAYAN SIDO INICIADOS CONTRA TERCEROS.

3.4. CIRCUNSTANCIAS ANTERIORES

HECHOS, CIRCUNSTANCIAS, O SITUACIONES QUE HAYAN SIDO CONOCIDAS O QUE RAZONABLEMENTE HA DEBIDO CONOCER EL **ASEGURADO**, EN O CON ANTERIORIDAD A LA **FECHA DE RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD** DE ESTA PÓLIZA.

3.5. SEGUROS ANTERIORES

HECHOS QUE YA HUBIESEN SIDO ALEGADOS, O A UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** QUE YA HUBIESE SIDO ALEGADO O QUE HUBIESE ESTADO RELACIONADO CON CUALQUIER **RECLAMACIÓN** REPORTADA ANTERIORMENTE, O CUALESQUIERA CIRCUNSTANCIAS DE LAS CUALES SE HAYA DADO AVISO BAJO CUALQUIER CONTRATO DE SEGURO O PÓLIZA DE LA CUAL ÉSTA SEA UNA RENOVACIÓN O REEMPLAZO, O A LA QUE PUEDA EVENTUALMENTE REEMPLAZAR.

3.6. ASEGURADO CONTRA ASEGURADO

RECLAMACIONES PRESENTADAS EN BENEFICIO DIRECTO O INDIRECTO DE CUALQUIER OTRO **ASEGURADO** AMPARADO BAJO ESTA **PÓLIZA**.

QUEDA ESTIPULADO QUE LA PRESENTE EXCLUSIÓN NO APLICA CUANDO EL AFECTADO ESTUVIERE EN LA CONDICIÓN DE PACIENTE.

3.7. ADMINISTRADOR O PROPIETARIO

LAS FUNCIONES ADMINISTRATIVAS O GERENCIALES DEL **ASEGURADO** COMO PROPIETARIO, SOCIO,

ACCIONISTA, DIRECTOR, DIRECTOR EJECUTIVO, ADMINISTRADOR, JEFE DE DEPARTAMENTO, JEFE DE EQUIPO, JEFE DE GUARDIA, JEFE DE SERVICIO, DIRECTOR MÉDICO, O EN CUALQUIER CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y/O PROPIETARIA DE UN HOSPITAL, CLÍNICA, SANATORIO, LABORATORIO, BANCO DE SANGRE O CENTRO MÉDICO, O CUALQUIER OTRO PROVEEDOR DE SERVICIOS.

3.8. PRÁCTICAS LABORALES

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A **RESPONSABILIDAD DERIVADA DE INCORRECTAS PRÁCTICAS LABORALES**.

3.9. INCUMPLIMIENTO POR EXTRALIMITACIÓN PROFESIONAL Y GARANTÍAS PURAS

INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL **ASEGURADO**, DISTINTAS O QUE EXCEDAN LAS FIJADAS POR LA LEY PARA EL EJERCICIO DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES DESARROLLADAS POR EL **ASEGURADO**.

SE ENTIENDEN IGUALMENTE EXCLUIDAS LAS **RECLAMACIONES** POR EL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES QUE CONLLEVEN LA GARANTÍA DE UN RESULTADO ESPECIFICO O DE ALGÚN CONVENIO, SEA VERBAL O ESCRITO, PROPAGANDA, SUGERENCIA O PROMESA DE ÉXITO, QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE SERVICIO MÉDICO.

3.10. GUERRA Y TERRORISMO

I. GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL SEAN ESTAS DECLARADAS O NO, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGOS EXTRANJEROS, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS O SIMILARES (SIN PERJUICIO DE QUE LA GUERRA HAYA SIDO O NO DECLARADA), HUELGA, PAROS PATRONALES, ACTOS MALINTENCIONADOS DE TERCEROS, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, INSURRECCIÓN, O CONMOCIÓN CIVIL, LEVANTAMIENTO, PODER MILITAR O USURPADO.

II. CUALQUIER ACTO DE TERRORISMO INCLUYENDO PERO NO LIMITADO AL USO DE FUERZA O VIOLENCIA Y/O LA AMENAZA DE LA MISMA, DIRIGIDOS A O QUE CAUSEN DAÑO, LESIÓN, ESTRAGO O INTERRUPCIÓN O COMISIÓN DE UN ACTO PELIGROSO PARA LA VIDA HUMANA O PROPIEDAD, EN CONTRA DE CUALQUIER PERSONA, PROPIEDAD O GOBIERNO, CON OBJETIVO ESTABLECIDO O NO ESTABLECIDO DE PERSEGUIR INTERESES ECONÓMICOS, ÉTNICOS, NACIONALISTAS, POLÍTICOS, RACIALES O INTERESES RELIGIOSOS, SI TALES INTERESES SON DECLARADOS O NO.

3.11. CONTAMINACIÓN

I. CUALQUIER AMENAZA, REAL O SUPUESTA, DE DESCARGA, DISPERSIÓN, FILTRACIÓN, MIGRACIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE DE CONTAMINANTES EN CUALQUIER OCASIÓN; O

II. CUALQUIER REQUERIMIENTO, DEMANDA U ORDEN RECIBIDA POR UN **ASEGURADO** PARA MONITOREAR, LIMPIAR, REMOVER, CONTENER, TRATAR O NEUTRALIZAR, O DE CUALESQUIERA FUERA LA FORMA RESPONDER A, O CALCULAR LOS EFECTOS DE LOS CONTAMINANTES INCLUYENDO PERO NO LIMITANDO A CUALQUIER RECLAMACIÓN, JUICIO O PROCESO POR O EN NOMBRE DE UNA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL, UNA PARTE POTENCIALMENTE RESPONSABLE O CUALQUIER OTRA PERSONA FÍSICA O ENTIDAD POR DAÑOS DEBIDOS A PRUEBAS, MONITOREO, LIMPIEZA, REMOCIÓN, CONTENCIÓN, TRATAMIENTO, DESINTOXICACIÓN O NEUTRALIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE LOS CONTAMINANTES.

3.12. DISCRIMINACIÓN

I. DISCRIMINACIÓN ILEGAL DE CUALQUIER TIPO QUE FUERE Y COMETIDA FRENTE A PACIENTES O CUALQUIER OTRA PERSONA.

II. HUMILLACIÓN O ACOSO, PROVENIENTE DE, O RELACIONADA CON TAL TIPO DE DISCRIMINACIÓN.

3.13. ASBESTOS

ASBESTOS, O A CUALQUIER DAÑO CORPORAL O DAÑO A BIENES TANGIBLES, CAUSADO POR ASBESTOS, O PRESUNTO ACTO, ERROR, OMISIÓN U OBLIGACIÓN QUE INVOLUCRE ASBESTOS, SU USO, EXPOSICIÓN, PRESENCIA, EXISTENCIA, DETECCIÓN, REMOCIÓN, ELIMINACIÓN, O USO DE ASBESTOS EN CUALQUIER AMBIENTE, CONSTRUCCIÓN O ESTRUCTURA.

3.14. REACCIÓN NUCLEAR

EFECTOS DE EXPLOSIÓN, ESCAPE DE CALOR, IRRADIACIONES PROCEDENTES DE LA TRANSMUTACIÓN DE NÚCLEOS DE ÁTOMOS DE RADIOACTIVIDAD, ASI COMO LOS EFECTOS DE RADIACIONES PROVOCADAS POR TODO ENSAMBLAJE NUCLEAR, ASI COMO CUALQUIER INSTRUCCIÓN O PETICIÓN PARA EXAMINAR, CONTROLAR, LIMPIAR, RETIRAR, CONTENER, TRATAR, DESINTOXICAR O NEUTRALIZAR MATERIAS O RESIDUOS NUCLEARES.

3.15. INFLUENCIA DE TÓXICOS

DAÑOS CAUSADOS POR EL **ASEGURADO** CUANDO EL PERSONAL PROFESIONAL O NO PROFESIONAL HAYA ACTUADO BAJO LA INFLUENCIA DE TÓXICOS, INTOXICANTES, NARCÓTICOS. ALCALOIDES O ALCOHOL BIEN SEA QUE HAYA SIDO O NO INDUCIDO POR UN TERCERO.

3.16. HONORARIOS

CONTROVERSIAS SOBRE EL MONTO, LIQUIDACIÓN O COBRO DE HONORARIOS PROFESIONALES.

3.17. RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS

DISEÑO O MANUFACTURA DE BIENES O PRODUCTOS VENDIDOS, PROPORCIONADOS O DISTRIBUIDOS POR EL **ASEGURADO** O POR OTRO BAJO SU PERMISO O MEDIANTE LICENCIA OTORGADA POR EL **ASEGURADO**. (LA PRESENTE EXCLUSIÓN NO APLICA A DEFECTOS DE PRODUCTOS O TRABAJOS TERMINADOS ELABORADOS O DISTRIBUIDOS POR EL **ASEGURADO** EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES** PARA LOS CUALES HAYA SIDO DESIGNADO, SI TALES DEFECTOS O ERRORES PROVIENEN DE FALLAS DEL **ASEGURADO** EN EL DISEÑO, ELABORACIÓN Y UTILIZACIÓN DE FÓRMULAS, PLANOS, ESPECIFICACIONES O INSTRUCCIONES).

3.18. TRANSFUSIONES DE SANGRE O POR LA ACTIVIDAD DE BANCOS DE SANGRE.

CONTAMINACIÓN DE SANGRE CUANDO EL **ASEGURADO** Y/O SUS EMPLEADOS, CON O SIN RELACIÓN DE DEPENDENCIA Y/O SUS PROVEEDORES NO HUBIESEN CUMPLIDO CON TODOS LOS REQUISITOS Y NORMAS NACIONALES E INTERNACIONALES EXIGIBLES A UN PROFESIONAL MÉDICO EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN, INCLUYENDO PERO NO LIMITÁNDOSE A LA ACEPTACIÓN, PRESCRIPCIÓN, CONTROL, ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN Y TRANSFUSIÓN DE SANGRE, SUS COMPONENTES Y/U HEMODERIVADOS Y A LA ASEPSIA DE ÁREAS, INSTRUMENTOS Y EQUIPOS DONDE Y CON LOS CUALES SE LLEVEN A CABO DICHOS **ACTOS MÉDICOS**.

3.19. RESIDUOS, FILTRACIONES, CONTAMINANTES PATOLÓGICOS

FILTRACIONES, CONTAMINANTES O RESIDUOS PATOLÓGICOS, INCLUYENDO LOS GASTOS Y **GASTOS LEGALES** DE LEYES ESPECÍFICAS O NORMAS ADMINISTRATIVAS PARA LIMPIAR, DISPONER, TRATAR O REMOVER O NEUTRALIZAR TALES CONTAMINANTES.

3.20. ANESTESIA GENERAL

DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL, O QUE SE PRESENTEN MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRA BAJO ANESTESIA GENERAL, SI TAL PROCEDIMIENTO NO FUESE REALIZADO POR UN PROFESIONAL MÉDICO DEBIDAMENTE HABILITADO Y CAPACITADO PARA REALIZARLO, Y LLEVADO A CABO DENTRO DE UNA INSTITUCIÓN DEBIDAMENTE EQUIPADA Y ACREDITADA PARA TAL FIN.

3.21. MEDICAMENTOS Y/O APARATOS EN FASE EXPERIMENTAL

DAÑOS CAUSADOS POR MEDICAMENTOS Y/O APARATOS EN FASE EXPERIMENTAL O QUE NO SE ENCUENTREN REGISTRADOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE, EN CASO DE SER NECESARIO SU REGISTRO CONFORME A LA LEGISLACIÓN DE LA MATERIA.

3.22. APARATOS, EQUIPOS, MEDICAMENTOS O TRATAMIENTOS

DAÑOS CAUSADOS POR **ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS** REALIZADOS CON APARATOS, EQUIPOS, MEDICAMENTOS O TRATAMIENTOS NO RECONOCIDOS POR LAS INSTITUCIONES CIENTÍFICAS LEGALMENTE RECONOCIDAS.

3.23. SECRETOS PROFESIONALES

INCUMPLIMIENTO DEL DEBER DE SECRETO PROFESIONAL POR PARTE DEL **ASEGURADO**.

3.24. INTERRUPCIÓN PREMATURA Y/O FORZADA DEL EMBARAZO

ACTOS MEDICOS ERRONEOS FRENTE A CUALQUIER TRATAMIENTO MÉDICO CUYO OBJETIVO SEA LA INTERRUPCIÓN PREMATURA Y/O FORZADA DEL EMBARAZO.

3.25. CAMBIO DE SEXO

ACTOS MÉDICOS QUE SE EFECTÚEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES Y/O CAMBIOS DE SEXO Y/O SUS CARACTERÍSTICAS DISTINTIVAS Y RECLAMACIONES POR CUALQUIERA OFENSA SEXUAL, CUALQUIER QUE FUERE SU CAUSA.

3.26. DAÑOS GENÉTICOS

DAÑOS GENÉTICOS EN EL CASO QUE SE DETERMINE QUE ELLOS HAYAN SIDO CAUSADOS POR UN FACTOR HEREDADO Y/O IATROGÉNICO, DESCUBIERTOS EN EL MOMENTO O UN TIEMPO DESPUÉS DEL NACIMIENTO, Y QUE HAYAN PODIDO OCURRIR DESDE LA CONCEPCIÓN HASTA ANTES DEL NACIMIENTO, INCLUYENDO EL PARTO

3.27. CIRUGÍAS ESTÉTICAS O PLÁSTICAS

ACTOS MÉDICOS DE CIRUGIAS PLÁSTICAS O ESTÉTICAS.

3.28. RESPONSABILIDAD POR DEFECTOS DE FABRICACIÓN

RESPONSABILIDADES ATRIBUIDAS A LOS FABRICANTES DE MEDICAMENTOS, REMEDIOS O DISPOSITIVOS O EQUIPOS MÉDICOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

3.29. RESPONSABILIDAD DIFERENTE A LA PREVISTA EN LA PÓLIZA.

RESPONSABILIDAD CIVIL DIFERENTE A LA PREVISTA EN ESTA PÓLIZA, TAL COMO LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACTIVIDADES DISTINTAS A LAS PROFESIONALES, RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL, DIRECTORES Y ADMINISTRADORES ETC.

3.30. DAÑOS RELACIONADOS CON TRANSPORTE DE PACIENTES.

RESPONSABILIDAD RELACIONADA CON EL TRANSPORTE DE PACIENTES EN AMBULANCIAS O AERONAVES.

3.31. DAÑOS RELACIONADOS CON TRATAMIENTO DOMICILIARIO

ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DOMICILIARIO.

3.32. FALTA DE AUTORIZACIÓN

CUANDO LA PRESTACIÓN DE **SERVICIOS PROFESIONALES** HAYA TENIDO LUGAR POR PARTE DE PERSONAS CON TARJETA PROFESIONAL, LICENCIA O PERMISO PARA DESEMPEÑARSE SUSPENDIDA, CANCELADA O REVOCADA POR AUTORIDAD COMPETENTE, O BIEN CUANDO ÉSTA HAYA EXPIRADO.

3.33. PROHIBICIONES LEGALES

ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES. TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA NO SE MODIFICAN.

3.34. FALLOS DE TUTELA

RECLAMACIONES ORIGINADAS O DERIVADAS DE FALLOS DE TUTELA EN LOS CUALES NO EXISTA UNA DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL EN CONTRA DEL **ASEGURADO**.

3.35. EVENTO CIBERNETICO

SE EXCLUYE CUALQUIER RECLAMACION O RECLAMO ORIGINADO POR, BASADO EN O RELACIONADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON UN **EVENTO CIBERNETICO**, INCLUYENDO PERO NO LIMITADO A LA OBTENCIÓN, MANEJO Y CUSTODIA DE **DATO**, **DATOS PERSONALES**, INFORMACION CONFIDENCIAL E HISTORIAS CLINICAS.

3.36 DAÑOS NO COMPRENDE

A. LAS MULTAS, SANCIONES Y PENAS DE ACUERDO CON LA EXCLUSIÓN 3.2.

B. DAÑOS PUNITIVOS Y EJEMPLARIZANTES.

C. LAS CANTIDADES QUE NO PUEDAN SER COBRADAS A LOS ASEGURADOS POR SUS ACREEDORES,

D. LAS CANTIDADES QUE SE DERIVEN DE ACTOS O HECHOS NO ASEGURABLES BAJO LAS LEYES COLOMBIANAS CONFORME A LAS CUALES SE INTERPRETE EL PRESENTE CONTRATO.

3.37 CONDUCTA SEXUAL

EL **ASEGURADOR** NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR **DAÑOS** NI **GASTOS LEGALES** DERIVADOS DE UNA **RECLAMACIÓN** POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS **DAÑOS Y GASTOS LEGALES** SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A: **CONDUCTA SEXUAL** ATRIBUIBLE AL ASEGURADO.

CONDUCTA SEXUAL significa cualquier acto verbal o no verbal, comunicación, contacto u otra conducta que involucre abuso sexual, intimidación sexual, acoso sexual o discriminación

4. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD

El Límite de Responsabilidad establecido en las condiciones particulares y/o en la carátula es la suma asegurada que es el máximo de responsabilidad del **Asegurador** en relación con todos los **Daños y Gastos Legales** amparados por esta póliza, independientemente de la cantidad de **Asegurados**, **Reclamaciones**, personas o entidades que efectúen tales **Reclamaciones**.

Cualquier sublímite especificado en esta póliza para una cobertura, extensión de cobertura o anexo, será el máximo de responsabilidad del **Asegurador** para esa cobertura, independientemente del número de **Daños**, **Gastos Legales**, cantidad de **Asegurados**, **Reclamaciones**, personas o entidades que efectúen tales **Reclamaciones**. A menos que se diga expresamente lo contrario, los sublímites hacen parte del límite de responsabilidad de la póliza y no se consideran en adición al mismo.

Los **Gastos Legales** están sujetos a y erosionan el límite de responsabilidad establecido. En consecuencia, el **Asegurador** no estará obligado, en ningún caso, a pagar **Daños** ni **Gastos Legales** que excedan el Límite de responsabilidad aplicable, una vez éste haya sido agotado.

Todas las **Reclamaciones** derivadas del mismo **Acto Médico Erróneo** se considerarán como una sola **Reclamación**, la cual estará sujeta a un único límite de responsabilidad. Dicha **Reclamación** se considerará presentada por primera vez en la fecha en que la primera del conjunto de las **Reclamaciones** haya sido presentada, sin importar si tal fecha tuvo lugar durante o con anterioridad al inicio del **Periodo Contractual**. En todo caso, el conjunto de reclamaciones no estará cubierto si es anterior a la fecha de inicio del **Periodo Contractual**.

Así mismo, la serie de **Actos Médicos Erróneos** que son o están temporal, lógica o causalmente conectados por cualquier hecho, circunstancia, situación o evento, se considerarán un mismo **Acto Erróneo**, y constituirán una sola **Pérdida** y/o **Gastos Legales,** sin importar el número de reclamantes y/o **Reclamaciones** formuladas. La responsabilidad máxima del **Asegurador** por dichos **Daños** y/o **Gastos Legales**, no excederá el límite responsabilidad establecido en la carátula o en las condiciones particulares de esta póliza.

5. DEDUCIBLE

El **Asegurador** será exclusivamente responsable de pagar los **Daños** y/o **Gastos Legales** en exceso del deducible fijado en las condiciones particulares y/o en la carátula de la póliza de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 1103 del Código de Comercio. El deducible estará desprovisto o de cobertura bajo la póliza; en consecuencia, no erosiona el límite y será asumido por el **Asegurado**

6. REGLAS SOBRE PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACIONES POTENCIALES O RECIBIDAS POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

6.1 NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES POTENCIALES

Si durante el **Período Contractual** o durante el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**, en caso de que éste último sea contratado, el **Asegurado** tuviere conocimiento de cualquier **Acto Médico Erróneo** que pueda razonablemente dar origen a una **Reclamación** cubierta por esta póliza, deberá durante el **Período Contractual**, dar notificación de ello al **Asegurador** dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha que lo haya conocido o debido conocer, mencionando todos los detalles que razonablemente conozca o deba conocer, incluyendo, pero no limitado a:

I. El **Acto Médico Erróneo** alegado.

II. Las fechas y personas involucradas;

III. La identidad posible o anticipada de los Demandantes;

IV. Las circunstancias por las cuales el **Asegurado** tuvo conocimiento por primera vez de la posible **Reclamación**.

Cumplidos estos requisitos, cualquier **Reclamación** posteriormente efectuada contra el **Asegurado** y proveniente de dicho **Acto Médico Erróneo**, que haya sido debidamente reportado al **Asegurador**, será considerada como efectuada en el **Período Contractual**.

6.2 NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES RECIBIDAS POR PRIMERA VEZ DURANTE EL PERIODO CONTRACTUAL

El **Asegurado**, deberán avisar al **Asegurador** acerca de la presentación de cualquier **Reclamación** judicial o extrajudicial al **Asegurado**, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha quee la haya conocido o debido conocer.

Una vez recibida la **Reclamación**, el **Asegurador sugiere** al **Asegurado** suministrar la información, documentos comprobantes contables, facturas y pruebas necesarias para demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía, según lo exigido por la ley.

6.3 DEFENSA

El **Asegurado** debe tomar todas las medidas necesarias para adelantar una defensa adecuada de sus intereses y por lo tanto tiene la obligación de asumir la defensa de la **Reclamación**.

Para estos efectos, el **Asegurado** enviará al **Asegurador** la hoja de vida y cotización del abogado de su elección, para la aprobación **previa** tanto de su identidad como los honorarios. Una vez sean aprobados, con sujeción al artículo 1128 del Código de Comercio, el **Asegurador** pagará los **Gastos Legales** del **Asegurado** en la medida en que se vayan causando, aun cuando los hechos que den lugar a la **Reclamación** no tengan fundamento, pero siempre y cuando estos hechos no se encuentren desprovistos de cobertura o no estén excluidos de la póliza. Por lo tanto, el **Asegurador** no será responsable de asumir **Gastos Legales** que no hayan sido incurridos en la defensa de una **Reclamación** originada de un **Acto Médico Erróneo**.

Si se llegare a determinar que los gastos legales no están cubiertos por esta póliza, el **Asegurado** deberá rembolsar la integridad de los mismos al **Asegurador**.

El **Asegurado** debe mantener al **Asegurador** permanentemente informado sobre el desarrollo de la **Reclamación** en su contra.

El **Asegurador** podrá investigar cualquier **Reclamación** o **Acto Médico Erróneo** que involucre al **Asegurado** y tendrá el derecho de intervenir en y/o asumir la defensa y transacción de la **Reclamación**, de la manera que lo estime conveniente.

El **Asegurado** cooperará con el **Asegurador** y le suministrará toda la información y asistencia que el **Asegurador** pueda razonablemente requerir, incluyendo pero no limitada a, la presentación en audiencias, descargos y juicios y la asistencia para la celebración de arreglos, asegurando y suministrando evidencia, obteniendo la presencia de los testigos y adelantando la defensa de cualquier **Reclamación** cubierta por esta póliza. Así mismo, se abstendrá de realizar acto alguno que perjudique la posición del **Asegurador** o sus derechos de subrogación.

Si debido al incumplimiento de este deber se perjudicaran o disminuyeran las posibilidades de defensa de la

Reclamación, el **Asegurador** podrá reclamar al Asegurado **los** daños y perjuicios derivados de dicho incumplimiento. Si el incumplimiento del **Asegurado** se produjera con la manifiesta intención de engañar al **Asegurador** o si los reclamantes o los afectados obrasen de mala fe habrá lugar a la pérdida del derecho a la indemnización.

6.4 NO ADMISIÓN DE RESPONSABILIDAD

El **Asegurado** no podrá admitir su responsabilidad, asumir obligación alguna, transigir, conciliar o liquidar los asuntos objeto de la **Reclamación**, ni incurrir en **Gastos Legales** y gastos sin el consentimiento previo y por escrito del **Asegurador**.

7. DISTRIBUCIÓN.

En el evento en que una **Reclamación** de lugar a un **Daño** cubierto por esta póliza y al mismo tiempo por un **daño** no cubierto por la póliza, el **Asegurado** y el **Asegurador** distribuirán dicho **Daño** y **Gastos Legales** en la misma proporción en la que se distribuya la responsabilidad legal de las partes.

Cualquier distribución o anticipo de **Gastos Legales** en relación con una **Reclamación** no creará presunción alguna respecto a la distribución de otro **Daño** originado por dicha **Reclamación**.

Si **Asegurado** y **Asegurador** no lograren llegar a un acuerdo en relación con los **Gastos Legales** que deben ser desembolsados para la atención de dicha **Reclamación**, el **Asegurador** suministrará los **Gastos Legales** que considere razonablemente cubiertos bajo la póliza hasta que se acuerde o se determine una distribución diferente. Una vez acordada o determinada la distribución de **Gastos Legales**, estos serán aplicados de manera retroactiva a todos las **Gastos Legales** ya incurridos en relación con dicha **Reclamación**.

8. PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES

El **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** se otorgará previa solicitud del **Asegurado**, si la póliza es terminada, revocada o no renovada por cualquier razón diferente al no pago de prima, o al incumplimiento de alguna obligación a cargo del **Asegurado** bajo la póliza, y siempre y cuando ésta no sea reemplazada por otra póliza de la misma naturaleza, tomada con esta o con otra **Compañía de Seguros**, a menos que la póliza nueva no otorgue cobertura retroactiva, se acuerda que el ofrecimiento, por parte del **Asegurador** de términos de renovación en condiciones diferentes a las de la vigencia que expira, no se entenderá como "no renovación" y por lo tanto no dará derecho a activar el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**.

Durante el Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones, se cubrirán las **Reclamaciones** que sean formuladas por primera vez en contra del **Asegurado** durante dicho período, siempre que se basen en **Actos Médicos Erróneos** que generen un **Daño** y/o **Gastos Legales** cubiertos por la póliza y que se hayan presentado después de la **Fecha de Retroactividad** y hasta la fecha de entrada en vigor del **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**. Cualquier Reclamación **presentada** durante el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** será considerada como si hubiere sido presentada durante el **Periodo Contractual** inmediatamente anterior.

Las condiciones del último **Periodo Contractual** de la póliza continuarán siendo aplicables al **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**. La vigencia y la prima de este periodo serán las indicadas en las **Condiciones Particulares** de esta póliza y el límite de responsabilidad aplicable durante el **Periodo Adicional para recibir Reclamaciones** será el que continúe disponible a la expiración del último Periodo Contractual, no suponiendo de ninguna forma que el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** implique una reconstitución del límite de responsabilidad.

Para ejercer el derecho que esta cláusula otorga, el **Asegurado** deberá comunicar por escrito al **Asegurador** su intención de contratar el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** y pagar la prima establecida

en las condiciones particulares dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha terminación, revocación o no renovación de la póliza.

9. CLÁUSULA DE REVOCACIÓN

Este contrato podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes:

- Por el **Asegurador**, mediante comunicación escrita al Asegurado**,** enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha del envío y sujeto a los términos del artículo 1071 del Código de Comercio Colombiano;

- Por el **Asegurado**, en cualquier momento, mediante aviso escrito al **Asegurador**.

En el primer caso, la revocación da derecho al **Asegurado** a recuperar la prima no devengada a prorrata del tiempo no transcurrido, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha que comienza a surtir efecto la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo

10. CONSERVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y NOTIFICACIÓN DE CAMBIOS

El **Asegurado** está obligado a mantener el estado del riesgo en los términos y condiciones del artículo 1060 del Código de Comercio. En tal virtud, deberá notificar por escrito al **Asegurador** los hechos o circunstancias que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación de no menos de diez (10) días a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del **Asegurado**. Si la modificación del riesgo les es extraña, se deberá avisar al **Asegurador** dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha en que se tengan conocimiento de este cambio que se presume dentro de los 30 días siguientes. Para efectos de determinar la oportunidad de esta notificación, se contará la fecha de recepción efectiva de la comunicación por parte del **Asegurador**.

11. SOLICITUD DE CAMBIOS EN TÉRMINOS Y CONDICIONES

La solicitud de cualquier intermediario o corredor de seguros o el conocimiento por parte de éstos últimos, de cambios solicitados por el **Asegurado** con respecto a los términos de la cobertura, no producirá un cambio en ninguna de las partes o condiciones de esta póliza; ni tampoco los términos de esta póliza, serán cambiados o modificados excepto mediante documento que se incorpore como parte integral de esta póliza, el cual deberá ser debidamente firmado por un representante autorizado del **Asegurador**.

12. SUBROGACIÓN Y REPETICIÓN

El **Asegurador**, una vez efectuados cualesquiera de los pagos previstos en esta póliza, se subrogará hasta el límite de tal o tales pagos y podrá ejercer los derechos y las acciones que por razón del siniestro correspondieran al **Asegurado**.

Para estos efectos, el **Asegurado** prestará toda la colaboración que sea precisa para la efectividad de la subrogación, incluyendo la formalización de cualesquiera documentos que fuesen necesarios para dotar al **Asegurador** de legitimación activa para demandar judicialmente Así mismo, al **Asegurado** le está prohibido renunciar a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro so pena de perder el derecho a la indemnización en caso de incumplir con esta condición.

Sin perjuicio de las exclusiones establecidas en esta póliza. Si el **Asegurado** actuó de mala fe o con dolo, el

Asegurado deberá restituir los costos y/o **Gastos Legales** que el **Asegurador** pagó de manera anticipada. Si el **Asegurado** no hace la devolución de los pagos anticipados realizados por concepto de **Gastos Legales**, el **Asegurador** puede presentar una demanda de recobro en contra del **Asegurado** por dicho concepto.

13. CONCURRENCIA DE SEGUROS

Cuando cualquier **Daño** y/o **Gastos Legales** bajo esta póliza estuvieran también cubiertos, en todo o en parte, por otra póliza vigente emitida por otro **Asegurador**, esta póliza cubrirá, con sujeción a sus términos y condiciones, dicho **Daño** y/o **Gastos Legales** solo en la medida en que su importe sobrepase el límite de indemnización de dicha póliza agotado íntegramente por el pago en moneda de curso legal de **Pérdida** y/o **Gastos Legales** cubiertas bajo dicha póliza, y únicamente en cuanto a dicho exceso. En el caso de que tal póliza esté suscrita solamente como seguro de exceso específico por encima del **Límite de Responsabilidad** establecido en esta póliza, el **Daño** y/o **Gastos Legales** será cubierta por esta póliza con sujeción a sus términos y condiciones.

14. COMUNICACIONES

Cualquier notificación o comunicación deberá dirigirse al **Asegurador**, quien es el único autorizado para responderla. Para efectos de la contabilización de términos, se entenderá como entregada cualquier comunicación al **Asegurador** la fecha en que éste efectivamente la reciba.

15. FORMULARIO DE SOLICITUD

Para emitir esta póliza el **Asegurador** se ha basado en la información y declaraciones contenidas en el **Formulario de Solicitud**, cuestionarios complementarios, estados financieros y demás información exigida para la suscripción y presentada al **Asegurador** antes de la iniciación de la vigencia y durante el **Periodo Contractual**. Dichas declaraciones son la base de la aceptación del riesgo y de los términos y condiciones de esta póliza, y por lo tanto se considerarán como parte integrante de la misma.

16. CESIÓN

Esta póliza y todos y cualquiera de los derechos en ella contenidos, no podrán ser objeto de cesión sin el previo consentimiento por escrito del **Asegurador**.

17. PAGO DE PRIMAS

El **Tomador** está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella. Si en la póliza no se determina ningún lugar para el pago de la prima, se entenderá que éste ha de hacerse en el domicilio del **Asegurador** o en el de sus representantes o agentes debidamente autorizados.

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al **Asegurador** para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

18. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El **Asegurado** y/o los beneficiarios perderán los derechos provenientes de la presente póliza en los siguientes supuestos, sin perjuicio de los demás casos establecidos en la ley:

I. Si hubiese en el siniestro o en la **Reclamación** dolo o mala fe del **Asegurado**, beneficiarios, causahabientes o apoderados.

II. Por renunciar a los derechos contra el responsable del siniestro

19. DELIMITACION TEMPORAL

La cobertura de esta póliza, en desarrollo del inciso 1 del artículo 4 de la Ley 389 de 1997, es aplicable a las **Reclamaciones presentadas** por primera vez contra cualquier **Asegurado** durante el **Periodo Contractual** o el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** en caso en que este último sea contratado. Los
hechos que dan origen a la **Reclamación** deben ser posteriores a la **Fecha de Retroactividad**.

20. RENOVACION

Para solicitar la renovación de la póliza, el **Asegurado** deberá proporcionar al **Asegurador**, por lo menos treinta (30) días calendario antes de la fecha de vencimiento del **Periodo Contractual**, la solicitud de seguro y la información complementaria. Con base en el estudio de esta información, el **Asegurador** determinará los términos y condiciones para el nuevo Periodo Contractual.

21. PÉRDIDAS EN MONEDA EXTRANJERA

En el caso en que el **Daño** y/o **Gastos Legales** sean expresados en moneda extranjera distinta a la establecida en el límite de responsabilidad de las Condiciones Particulares de la presente póliza, ésta será convertida y pagada en la moneda establecida en dichas condiciones, de acuerdo con la Tasa Representativa del Mercado oficial (TRM) del día que se quede ejecutoriada (o), el laudo arbitral o se suscriba el acuerdo transaccional para el **Daño**, o el día de emisión de la factura para los **Gastos Legales**, según el caso.

En el caso en que el **Daño** y/o **Gastos Legales** sean expresados en moneda colombiana y ésta sea distinta a la establecida en el límite de responsabilidad de las Condiciones Particulares de la presente póliza, esta será convertida y pagada en moneda legal Colombiana, de acuerdo con la Tasa Representativa del Mercado oficial (TRM) del día que quede ejecutoriada (o) la sentencia final, el laudo arbitral, o se suscriba el acuerdo transaccional para el **Daño**, o el día de emisión de la factura para los **Gastos Legales**, según el caso.

22. LEY Y JURISDICCIÓN APLICABLES

El presente contrato queda sometido a la Ley Colombiana y en particular, al Código de Comercio y legislación complementaria en materia de seguros y a la jurisdicción colombiana.

23. DELIMITACIÓN TERRITORIAL

La cobertura y extensiones de cobertura de esta póliza son aplicables a las **Reclamaciones** presentadas en los territorios establecidos en la carátula de la póliza y/o condiciones particulares en la sección de delimitación territorial y que sean originadas por un **Acto Médico Erróneo** cometido en dichos territorios.

24. MANEJO DE INFORMACIÓN

El **Tomador** y el **Asegurado** autorizan al **Asegurador** para que con fines estadísticos y de información entre compañías, entre éstas y las autoridades competentes y con fines de administración de

información a través de terceros debidamente autorizados, consulte, almacene, administre, transfiera y reporte a las centrales de datos que considere necesario o a cualquier otra entidad autorizada que se encuentre en el territorio nacional o fuera de éste, la información derivada del presente contrato de

seguros y que resulte de todas las operaciones que directa o indirectamente se deriven del contrato de seguros, así como sobre novedades, referencias y manejo de la póliza y demás información que surja del presente

contrato el cual, el **Tomador** y el **Asegurado** declaran conocer y aceptar en todas sus partes.

25. GARANTIAS

El **Asegurado** está obligado a cumplir con las normas que regulan la profesión médica, la ley de ética médica (ley 23 de 1981) las disposiciones legales y administrativas de cada actividad profesional que las regulan y cuyo incumplimiento tornaría ilegal la actividad.

El **Asegurado** garantizará, so pena de que el contrato se dé por terminado desde su infracción, de cconformidad con lo previsto en el artículo 1061 del código de comercio que en la práctica profesional se sujetará a lo dicho a continuación y que exigirá a su personal y/o a los profesionales en relación de dependencia y/o aprendizaje, que incluye a los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen en la atención del paciente, y los que por el motivo que fuere, trabajen con el **Asegurado**:

a) Aplicar las normas que rigen el manejo de la historia clínica, previstas en la resolución No. 1995 de 1999 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas pertinentes o que las modifiquen, especialmente que contengan las características básicas de integralidad, secuencialidad, racionalidad científica, disponibilidad y oportunidad, con la obligación de sentar en la historia clínica, un registro adecuado del acto realizado o indicado a los pacientes, las observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas que permita demostrar la existencia de la prestación del servicio y del cuidado de la salud brindado al paciente.

b) Identificar la Historia Clínica con numeración consecutiva y el número del documento de identificación del paciente. Incluyendo identificación del paciente (usuario), registros específicos, anexos todos aquellos documentos que sirven como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas en los procesos de atención, tales como: autorizaciones para intervenciones quirúrgicas (consentimiento informado), procedimientos, autorización para necropsia, declaración de retiro voluntario y demás documentos que las instituciones prestadoras de salud consideren pertinentes. El tratamiento y/o procedimiento necesario en cada entrada que se realice en la historia clínica, así como escribir en forma concisa, legible (si las anotaciones son manuscritas), veraz, ordenada y prolija, toda su actuación médica y/o auxiliar relacionada con la atención del paciente, así como todos los datos obtenidos acerca del paciente y su estado clínico, realizando, en todos los casos, anamnesis, evolución, diagnósticos, indicaciones, epicrisis y cierre de la historia clínica.

c) Verificar, controlar y asegurar que todas y cada una de las historias clínicas contengan un formulario que demuestre que con el paciente se ha realizado un proceso de consentimiento informado previo a la intervención quirúrgica o tratamiento programado del paciente, excepto lo que se refiere a los tratamientos por receta, que permita demostrar que el paciente y/o quien corresponda entendió lo explicado por el médico tratante, el que deberá estar suscrito también por el/los profesional(es) interviniente(s).

d) Conservar todas las historias clínicas y todos los registros concernientes a tratamientos y/o servicios prestados a pacientes, incluyendo registros relativos al mantenimiento de equipos utilizados en la prestación de tales tratamientos y/o servicios. Los archivos de las historias clínicas deben conservarse en condiciones locativas, procedimentales, medioambientales y materiales propios para tal fin, de acuerdo con los parámetros establecidos por el Archivo General de la Nación en los Acuerdos 07 de 1994, 11 de 1996 y 05 de 1997, o las normas que lo deroguen, modifiquen o adicionen (artículo 17 de la resolución 1995 de 1999 MINSALUD)

e) Colaborar con el **Asegurador**, o con el representante nombrado por el mismo:

- Proveyendo todo registro, información, documento, declaración jurada o testimonial que estos puedan solicitar a los efectos de determinar su participación y/o responsabilidad.
- Autorizando a éstos para procurar la obtención de registros y cualquier otro documento o información cuando éstos no estén en posesión del **Asegurado**.
- Cooperando en la investigación, mediación, acuerdo extra judicial o defensa de todo reclamo o litigio.

- Comprometiéndose a abonar, en caso de corresponder, los importes correspondientes a su participación (deducible) dentro de las 48 horas de haber recibido el requerimiento.

- Haciendo valer contra terceras personas, físicas o jurídicas, cualquier derecho que el **Asegurador** encuentre y estime necesario, y de ser solicitado, transmitir todo derecho de repetición al primer requerimiento de éste.

- Permitiendo al **Asegurador** efectuar transacciones o consentir sentencias.

- No efectuando ninguna confesión, aceptación de hechos con la única excepción de aquellos efectuados en la interrogación judicial, oferta, promesa, pago o indemnización sin el previo consentimiento por escrito del **Asegurador**.

- Conservando en perfectas condiciones de mantenimiento, conforme a lo estipulado por los fabricantes, todos los equipos usados para el diagnóstico y/o tratamiento de pacientes.

26. DEFINICIONES

a. Acto Médico

Significa conjunto de procedimientos clínicos profesionales prestados a pacientes por el **Asegurado** y/o sus empleados en calidad de profesionales, técnicos y/o auxiliares para las áreas de la salud debidamente autorizados conforme a la Leyes aplicables y especificados en la Carátula de la Póliza y/o Anexos.

Se entienden como Actos Médicos: consulta médica, diagnóstico, prescripción, servicios de laboratorio, recomendación terapéutica, administración de medicamentos, procedimientos quirúrgicos, emisión de documentos médicos, historia clínica, rehabilitación y demás procedimientos médicos profesionales necesarios para el ejercicio profesional o tratamiento de un Paciente.

b. Acto Médico Erróneo

Significa cualquier **Acto Médico** u omisión, real o supuesto, que implique falta de mesura, cuidado, cautela, precaución o discernimiento; impericia; mal juicio; error; abandono y/o insuficiencia de conocimientos exigidos por la normatividad vigente, literatura y prácticas médicas universalmente aceptadas y relacionado con los **Servicios Profesionales** prestados por el **Asegurado** y que conforme a la ley generan responsabilidad civil del **Asegurado**.

c. Asegurado

Se considera como **Asegurado** el establecimiento médico asistencial, sea persona jurídica de derecho público, privado o mixto, declarado expresamente en el cuestionario y/o en la solicitud de seguro y designado como tal en la carátula de la póliza, con sujeción de los términos, condiciones y exclusiones aquí expresados, y respecto a los antecedentes, práctica, tipo de organización instalaciones, equipamiento, y personal declarado en el formulario de solicitud de seguro. Esta pólizaa de seguro otorga al **Asegurado** todos los derechos, cargas y obligaciones estipulados bajo la misma.

d. Asegurador

Significa Chubb Seguros Colombia S.A.

e. Contaminantes

Significan cualquier contaminante o irritante sólido, líquido, gaseoso o térmico, incluyendo sin estar limitado a,

humo, vapor, hollín, emanaciones, ácidos, álcalis, químicos, y desechos. Los desechos incluyen los materiales para ser reciclados, reacondicionados o reclamados.

f. Gastos Legales

Significa honorarios (incluidos honorarios de abogados y peritos) y las costas del proceso, o sea los gastos razonables y necesarios que hayan sido aprobados por el **Asegurador** previamente a ser incurridos, y que resulten única y exclusivamente de una **Reclamación** iniciada contra el **Asegurado** derivados de un **Acto Médico Erróneo**, que se generen de la comparecencia del **Asegurado** en un proceso civil o en un proceso extrajudicial. No se incluirán salarios, honorarios o gastos legales de directores, ejecutivos o empleados del **Asegurado**.

Se entenderán incluidos, como **Gastos Legales** en los casos de una **Reclamación** cubierta por esta póliza la prima pagada para obtener fianza judicial o garantía bancaria sobre el patrimonio personal de **Asegurado**.

g. Daños

Significa cualquier suma, indemnización o monto compensatorio por el cual el **Asegurado** resulte legalmente obligado a pagar como responsable civil a consecuencia de una **Reclamación** proveniente de un **Acto Médico Erróneo**.

Daños no comprende:

a. Las multas, sanciones y penas de acuerdo con la exclusión 3.2.

b. Daños punitivos y ejemplarizantes.

c. Las cantidades que no puedan ser cobradas a los **Asegurados** por sus acreedores,

d. Las cantidades que se deriven de actos o hechos no asegurables bajo las leyes colombianas conforme a las cuales se interprete el presente Contrato.

h. Dato

Significa cualquier información, hechos o programas, archivados, creados, usados o transmitidos en cualquier hardware o software que permita funcionar a un computador y a cualquiera de sus accesorios, incluyendo sistemas y aplicaciones de software, discos duros o diskettes, CD-ROMs, cintas, memorias, células, dispositivos de procesamiento de datos, o cualquier otro medio que sea utilizado con equipos controlados electrónicamente o cualquier otro sistema de copia de seguridad. Dato no constituye un bien tangible.

i. Datos Personales

Significa el nombre, nacionalidad, número de identidad o número de seguro social, datos médicos o de salud, u otra información sobre la salud protegida, número de licencia de conducir, número de identificación estatal, número de tarjeta de crédito, número de tarjeta débito, dirección, teléfono, dirección de correo electrónico, número de cuenta, historial contable o contraseñas; y cualquier información personal no pública como se define en las Regulaciones de Privacidad; en cualquier formato, si tal información crea la posibilidad de que un individuo sea identificado o contactado.

j. Evento Cibernético

Significa:

a. Una violación de la seguridad de la red

b. Uso no autorizado de una red informática

c. Un virus de Computadora

d. Daño, alteración, robo o destrucción de datos

k. Fecha de Retroactividad

Significa la fecha especificada en las condiciones particulares. En caso de no estar especificadas será la misma fecha de **Reconocimiento de Antigüedad**.

l. Periodo Contractual

Significa la vigencia de la póliza, es decir el tiempo que media entre la fecha de inicio de vigencia indicada en la carátula de la póliza y/o condiciones particulares y la terminación, expiración o revocación de esta Póliza.

m. Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones

Significa el periodo posterior a la expiración de la vigencia de la póliza durante el cual, si este es contratado, se cubrirán los **Reclamos** presentados por primera vez durante dicho periodo, en los términos y condiciones previstos en la Cláusula 8 de la presente póliza.

n. Responsabilidad Derivada de Incorrectas Prácticas Laborales

Significa cualquier reclamación derivada de violaciones reales o presuntas de leyes laborales, o cualquier otra normatividad que regule una reclamación laboral presente o futura de la compañía, presentadas por ex - empleados, empleados y candidatos a ser empleados de la compañía, en contra de cualquier asegurado o empleado de la compañía.

o. Reclamación

Significa todo reclamo extrajudicial, demanda o proceso, ya sea civil, o arbitral en contra del **Asegurado**, para obtener la reparación de un daño patrimonial o extrapatrimonial originado por un **Acto Médico Erróneo**, incluyendo:

• Cualquier notificación o requerimiento escrito en contra del **Asegurado** que pretenda la declaración de que el mismo es responsable, de un Daño **como** resultado o derivado de un **Acto Médico Erróneo**.

Lo anterior se considerará **Reclamación** siempre y cuando se presenten por primera vez contra el **Asegurado** durante el periodo contractual o el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** si hubiese sido contratado y estén relacionadas con un **Daño** y/o **Gastos** Legales cubiertos bajo la presente póliza.

p. Reconocimiento de Antigüedad

Significa la fecha especificada en las condiciones particulares y que constituye el momento a partir del cual el **Asegurado** ha mantenido cobertura con el **Asegurador** en los términos de esta póliza.

q. Servicios Profesionales

Significa únicamente aquellos **Actos Médicos** realizados por personal profesional del **Asegurado** o autorizado por éste, en desarrollo de los servicios para los cuales se encuentra habilitado el Asegurado e informados previamente en la Carátula de la Póliza y/o Anexos y que el Asegurado preste a pacientes y en cuya prestación el Asegurado reciba un pago o bien, cuando actúe en cumplimiento de su deber de prestar asistencia en casos de notoria urgencia.

r. Tomador

Persona natural o jurídica señalada condiciones particulares y/o en la carátula de la póliza como tal.

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO – Chubb Seguros Colombia S.A.
Ustáriz & Abogados. Estudio Jurídico
Bogotá D.C., Colombia.
Carrera 11A # 96 – 51. Oficina 203 – Edificio Oficity.
PBX: (571) 6108161 / (571) 6108164
Fax: (571) 6108164
e-mail: defensoriachubb@ustarizabogados.com
Página Web: https://www.ustarizabogados.com
Horario de Atención: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. A 6:00 p.m.

CHUBB®

Facturación electrónica



Chubb implementa la facturación electrónica y queremos que estés enterado de esta noticia.

Información a tener en cuenta

A partir del 1ero de Octubre de 2020, la póliza dejará de ser factura, por lo cual recibirás un documento adicional denominado factura. Para identificar a qué póliza corresponde, encontrarás un código numérico de referencia compuesto por ramo | póliza | endoso.

Tu factura será enviada al correo electrónico que tienes registrado en Chubb. En cualquier caso, si no recibes la factura, podrás solicitarla en el siguiente buzón: emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com

Para cada póliza nueva o renovación recibirás una factura. Para cada endoso a una póliza vigente, recibirás una nota débito para cobro de prima o una nota crédito para devolución de prima.

Cualquier inquietud relacionada con la facturación que recibas, será atendida a través de nuestro correo electrónico:

emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Defensor del Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González Consumidor. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57)(1) 6108161 Fax:(57)(1)6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com.

© 2020 Chubb Group. Productos ofrecidos por una o más de las Compañías del Grupo Chubb. Los productos ofrecidos no se encuentran disponibles en todas las jurisdicciones. Los derechos sobre la marca comercial "Chubb", su logotipo, y demás marcas relacionadas, son de propiedad de Chubb Limited.

Chubb. Insured.℠

Facturación electrónica



Apreciados Clientes, les presentamos el diseño de representación gráfica de nuestra factura electrónica.

Identifícala y aprende a interpretar su contenido

Diseño factura electrónica Chubb

CHUBB

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT 860026518-6
Dirección Carrera 7 71 - 21 Piso 7 Torre B - Edificio Bolsa Valores de Colombia, Bogotá D.C., Colombia
Teléfono 57 1 326 62 00
Correo Electrónico Emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com

Factura Electrónica De Venta POL4
Referencia 21-0063630-00000 - Sucursal Bogotá
Página 1 de 1

Numero de la Factura (ND / NC)

Llave que corresponde a la identificación **Ramo | Póliza | Endoso** y Sucursal de emisión

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
XXXXX X XXXXXXXX XXX	000000000-	1	XXXXX X XXXXXXX XXX
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
XXX 000000	Bogotá D.C., Colombia	xxxxxxxxx@xxxxxx.xxx	

Datos del Tomador

Información clave para remitir la factura (ND / NC) **Nos apoyamos en nuestros aliados para la consecución y garantizar e envío electrónico**

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago
01.10.2020 14:00:00	01.11.2020	01.10.2020 14:26:20-05:00	Crédito	Instrumento no definido

Fechas relevantede validación DIAN y generación factura

DETALLE DE LA FACTURA

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	U / M	UNITARIO	%DCTO	VALOR DCTO	IMPUESTO %	IMPUESTO VALOR	TOTAL
1	21-0063630-00000	POLIZA DE SEGUROS	1	IP	27,15			IVA 19	5,15	32,31

Tasa de Cambio: 3865.47 COP
Total Linea Detalles: 1

El código corresponde a datos vinculantes con la póliza **(Ramo | Póliza | Endoso)**

Tasa de cambio cuando la factura es generada en monedadiferente

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

SUBTOTAL	27,15
IVA 19,00%	5,15
TOTAL OPERACIÓN USD	**32,31**
TOTAL A PAGAR CLIENTE USD	**32,31**

Encuentra el total de lo facturado

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764003907964 con vigencia del 2020-09-08 al 2022-03-08. Numeración habilitada del POL1 al POL12000000
REGIMEN COMUN
Grandes Contribuyentes res 000076 01 de Dic 2016
agentes de retencion en el impto sobre las ventas
Responsable IVA en Regimen Comun-actividad economica 6511
Autoretenedores por Comisiones y Rendimientos Financieros
Par 2 Art 05 Decreto 1797 del 2008 Res 1460 de Mar-18-1997
CUFE : baaf670f2bbf98ed5e7ad812b8c02ff320efc6618737e04737f9197308315f568d229db8ed4d663164a35cc14cd4c0bb
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Defensor del Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González Consumidor. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57)(1) 6108161 Fax:(57)(1)6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com.

© 2020 Chubb Group. Productos ofrecidos por una o más de las Compañías del Grupo Chubb. Los productos ofrecidos no se encuentran disponibles en todas las jurisdicciones. Los derechos sobre la marca comercial "Chubb", su logotipo, y demás marcas relacionadas, son de propiedad de Chubb Limited.

Chubb. Insured.℠

CHUBB

Podrá consultar su póliza de Responsabilidad Civil o Todo Riesgo Construcción firmada digitalmente en www.chubb.com/co opción Servicios en línea.

Chubb Seguros Colombia S.A. (57 601) 326-6200 PBX
Nit 860.026.518-6 (57 601) 319-0300
Carrera 7 No. 71-21 Torre B Piso 7 (57 601) 319-0400
Bogotá D.C. (57 601) 319-0408 Fax
Colombia www.chubb.com/co

Póliza Ant.:

Ramo	Operación	Póliza	Anexo	Referencia
12 RESPONSABILIDAD	02 Renovacion	55026	0	**12005502600000**

Sucursal	Vigencia del Seguro	Año	Mes	Día	Hora		Año	Mes	Día	Hora	Fecha de Emisión	Año	Mes	Día
03 BOGOTA	**Desde**	2022	04	15	00	**Hasta**	2023	04	15	24		2022	04	28

Tomador CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM **C.C. O NIT** 8600135703
Dirección AV CRA 68 90 88 **Ciudad** BOGOTA

Asegurado CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM **C.C. O NIT** 8600135703
Dirección AV CRA 68 90 88 **Ciudad** BOGOTA

Beneficiario TERCEROS AFECTADOS **C.C. O NIT** 11111
Dirección NA **Ciudad** -

Intermediario
30001 NEGOCIOS DIRECTOS

Información del Riesgo: **La información del riesgo asegurado y la periodicidad de la prima se encuentran detallados en las condiciones particulares de la póliza.**

RENUEVA POLIZA NRO. 0049359

POR SOLICITUD DEL ASEGURADO, SEGUN COMUNICACION DEL BROKER SE RENUEVA LA PRESENTE POLIZA

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.
Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com
Salvo disposición legal o contractual en contrario, el pago de la prima deberá hacerse a más tardar dentro del **mes** siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.
Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57 601) 6108161 Fax:(57 601) 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com
La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.
La terminación automática del presente seguro por mora en el pago de la prima, operará si a los 90 días siguientes a la emisión del mismo, aún no se ha efectuado el pago correspondiente, entendiéndose este término como el plazo pactado en contrario a lo dispuesto en el artículo 1066 del Código de Comercio.

De acuerdo con lo señalado por la Resolución 42 de 2020, los adquirientes de los servicios deberán suministrar una cuenta de correo electrónico para la recepción de las correspondientes facturas electrónicas que se expidan con ocasión del servicio prestado. El no suministro de esta información no exime el deber de pago en los términos señalados por este contrato y la Ley. Ingrese a www.chubb.com/co opción Servicios en línea, y allí podrá descargar su factura electrónica (aplica para emisiones con fecha posterior a 01-10-2020). En todo caso, su factura electrónica podrá ser solicitada a través del siguiente correo electrónico emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com

Valor Prima Gravada	173.000.000,00 $COP
Valor Prima No Gravada	0,00 $COP
Valor I.V.A.	32.870.000,00 $COP
Total Prima	**173.000.000,00 $COP**
Gastos de Expedicion	0,00 $COP
I.V.A. Gastos Expedicion	0,00 $COP
Total Otros Pagos	**0,00 $COP**
Total a Pagar	**205.870.000,00 $COP**

CLIENTE TOMADOR Chubb Seguros Colombia S.A.

CHUBB

Referencia de Pago
12005502600000

Cupón de Pago

Nit 860.026.518-6

Tomador CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM

Forma de Pago		
Efectivo		$
Cheque	Cod Bco	$
Cheque	Cod Bco	$
Total a pagar		$

☐ Citibank Cta Ahs. 5019884025
☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807
☐ Grupo Éxito, Almacenes Éxito, Carulla, Surtimax y Super Inter
☐ Davivienda Cta Cte 516990066

También puede realizar el pago en línea a través de nuestra página web www.chubb.com.co
Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

415770999800062980201200550260000039000000000000096000000000

(415)7709998000629(8020)12005502600000(3900)0000000000(96)00000000

ENTIDAD BANCARIA

QPGMR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Asegurado:	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM
NIT:	860.013.570-3
Dirección del Asegurado:	Avda carrera 68 CL 90 88 Bogotá COLOMBIA
Asegurados:	CAFAM, Liceo Campestre Cafam, Fundación Universitaria CAFAM, Educación Contratada, Educación Continuada, Centro de Educación para el trabajo, Jardines Infantiles, Servicio de alimentación, Teatro Galería Cafam de Bellas Artes, Centro Comercial Floresta, Vivienda, Crédito y Seguros y Fundación Universitaria Cafam y Expreso Viajes y Turismo.
Descripción del riesgo:	Este riesgo contempla la operación de Caja de Compensación Familiar, EPS y demás de acuerdo con su objeto social y aquellas que llegase a desarrollar
Período de Cobertura:	15 de abril de 2022 hasta el 15 de abril de 2023
Moneda:	Pesos Colombianos
Ámbito Temporal:	Ocurrencia
Ámbito Territorial:	Colombia
Jurisdicción:	Colombia
Participación de Chubb:	100%

Términos y Condiciones

Límite Máximo de Responsabilidad: $ 12.000.000.000 evento/agregado anual

Coberturas:

a) Predios, labores y Operaciones.

b) Contratistas y Subcontratistas – RC Cruzada: Opera en exceso de las pólizas individuales que cada contratista y subcontratista debe tener contratada y vigente. En caso de no tener una póliza contratada se aplicará un deducible de 10% mínimo $ 10.000.000 toda y cada pérdida.

c) Cobertura de bienes bajo cuidado, tenencia y control: Esta cobertura se limita a cubrir los daños que estos bienes causen a terceros al 100%. No obstante se otorga un límite de 10% por evento /15% agregado anual del límite asegurado para amparar los daños y hurto a los bienes incluyendo los de los trabajadores

d) Propietarios, Arrendatarios y Poseedores. No se extiende a amparar obligaciones derivadas de contratos de arrendamiento.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

e) RC Viajes de Empleados por Fuera del Territorio Colombiano
f) RC Participación del Asegurado en Ferias y Exposiciones
g) Contaminación súbita, accidental e imprevista (Descubierta dentro de las primeras 72 horas)
h) Responsabilidad Civil Patronal. En exceso de coberturas relativas a la seguridad social y/o prestaciones legales.
i) Productos: Se extiende a amparar la responsabilidad civil derivada de los alimentos preparados y/o distribuidos por el Asegurado así como por sus contratistas y subcontratistas en sus sedes o lugares donde Cafam realice sus actividades.
Opera en exceso de las pólizas de seguro de RC de los contratistas. Las cuales deben tener un límite mínimo de Cop $50.000.000. En caso de no estar vigente la póliza al momento del siniestro o tener un límite inferior, ésta misma cantidad se tomará como deducible independiente al deducible general.
j) Vehículos propios y no propios. Bajo la presente cobertura se otorga un sublimite de $60.000.000 evento y $120.000.000 vigencia para motos única y exclusivamente al servicio del asegurado.
Opera en exceso de los siguientes limites asegurados o cualquier límite superior contratado por el asegurado bajo la póliza voluntaria de automóviles. En caso de no poseer esta cobertura se tomarán estos valores como deducibles. No cubre pasajeros.

Daños a propiedades de terceros	$ 60.000.000
Lesiones o muerte a una persona	$ 60.000.000
Lesiones o muerte a dos o más personas	$ 120.000.000

Sublímites:

k) RC Parqueaderos incluyendo daño y hurto calificado a vehículos
Limite por evento 25% del límite asegurado
Límite anual agregado 50% del límite asegurado
l) Gastos médicos (Gastos inmediatos de primeros auxilios)
Limite por evento 5% del límite asegurado
Límite anual agregado 15% del límite asegurado
m) Construcciones, ampliaciones, ensanches y montajes dentro y fuera de los predios asegurados cuando no superen los $100.000.000. se extiende a la responsabilidad civil del asegurado en su calidad de promotor o constructor de obra nueva, obras de mantenimiento, reparación, ampliación, adecuación, reforma o mejoras locativas de edificaciones o instalaciones ya existentes propias o tomadas en arriendo
Limite por evento 20% del límite asegurado
Límite anual agregado 20% del límite asegurado

Deducibles:

- Gastos médicos: Opera sin deducible
- Demás eventos: 10% de la pérdida mínimo $5.000.000 toda y cada pérdida

Clausulas Adicionales

- Designación de ajustadores previo acuerdo entre las partes
- Ampliación aviso de siniestro 30 días
- Revocación de la póliza 90 días
- RIESGO BIOLOGICO: Sublimite $400.000.000 Evento/Vigencia.
  De acuerdo con el Decreto 2376 de 2010, la póliza se extiende a amparar el Riesgo Biológico al que están expuestos los estudiantes en desarrollo de las prácticas de la

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

facultad de medicina, nutrición, tecnología en regencia de Farmacia y enfermería, sublimitado a $400.000.000 evento / vigencia, siempre y cuando la institución médica sea administrada por CAFAM.
Para esta cobertura operan las siguientes Exclusiones:
-Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el virus del VIH (SIDA) o Hepatitis G.
- Reclamaciones como consecuencia de la transfusión de sangre contaminada a menos que el asegurado compruebe que cumplió con todos los requisitos necesarios y aplicables según el estado de arte vigente en el momento del tratamiento.
- Reclamaciones relacionadas con la operación de banco de sangre. En caso de trasfusiones sanguíneas individuales, quedan excluidas las reclamaciones a consecuencia de la transfusión de sangre contaminada, a menos que los requisitos necesarios y aplicables según el estado del arte vigente en el momento del tratamiento.
- Se excluyen infecciones nosocomiales

- Bajo la presente póliza se cubre la RCE derivada de la realización de conciertos o eventos especiales por parte de CAFAM y las actividades que el Asegurado patrocine con fines publicitarios. Incluye las actividades con juegos pirotécnicos.
  Nota: se cubre con un aforo máximo de 1.000 personas y para el uso de fuegos artificiales deben ser manipulados por expertos a una distancia mínima de 150 metros del público y operara en exceso de las pólizas que los profesionales deben tener contratado las cuales deben tener un límite mínimo de US 150.000
- Se aclara que los perjuicios extrapatrimoniales tales como daños morales, daños fisiológicos o daños a la vida en relación se encuentran incluidos, siempre y cuando haya existido un daño físico cubierto en la póliza
- Conocimiento del riesgo
- Errores e inexactitudes no intencionales
- Se aclara que Bajo la presente póliza se incluyen los predios que se relacionan con la actividad médica, así como los parques de recreación, incluidas las atracciones propias
- Se aclara que bajo la presente póliza se incluyen los perjuicios causados por el Asegurado como consecuencia de las actividades realizadas como administrador de parques y humedales, clubes y de cualquier otro predio sobre el cual tenga una responsabilidad
- Cobertura para la movilización de personas, entendiéndose estas como las que viajan como pasajeros durante los recorridos y rutas designadas por CAFAM. Confirmar si está incluido en: Se incluye la RC derivada de la organización de los tours, viajes, eventos y otras actividades fuera y dentro de los predios de la Caja. Opera en exceso de la RC contractual que deberá tener contratado cada transportista, se cubren vehículos con máximo 10 pasajeros
- Se aclara que la indemnización al tercero incluye el daño emergente y el lucro cesante demostrado
- Amparo automático de nuevos predios
- Se ampara el almacenamiento de combustibles siempre y cuando haga parte del giro normal de la actividad del asegurado
- Se aclara que los usuarios y/o afiliados y/o colaboradores y/o familiares de los colaboradores a /de Cafam, son considerados Terceros
- Bajo la cobertura de PLO se extiende a cubrir estaciones de servicio de GLP del asegurado en exceso de las pólizas obligatorias. En caso de no contar con estas se aplicara un deducible de $200.000.000 toda y cada pérdida.
- Se incluye la RC derivada de la organización de los tours, viajes, eventos y otras actividades fuera y dentro de los predios de la Caja.
- Se incluyen gastos de defensa en proceso penal. sujeto a consentimiento de la aseguradora, en aquellos procesos que sean concomitantes con y surjan a raíz de reclamación civil de indemnización de perjuicios derivada de los daños materiales y/o lesiones personales ocasionados.
- Se aclara que dentro de la cobertura de PLO se incluye RC por desbordamiento y alza del nivel del aguas, inundación, lluvia, granizo, estancación, hundimiento del terreno, deslizamiento de tierra y caída de rocas. Siempre y cuando sea directamente derivado de la actividad del asegurado. Se excluyen actos de la naturaleza.
- Cláusula de arbitramento: toda controversia o diferencia relativa a este contrato, se resolverá por un tribunal de arbitramento, que se sujetará al reglamento del centro de arbitraje y conciliación (incluida la cámara de comercio de la ciudad sede del asegurado) que las partes determinen de común acuerdo, según las siguientes

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

reglas: a. el tribunal estará integrado por tres (3) árbitros designados por las partes de común acuerdo. En caso de que no fuere posible, los árbitros serán designados por el centro de arbitraje y conciliación acordado de común acuerdo entre las partes, a solicitud de cualquiera de ellas. b. el tribunal decidirá en derecho. no obstante lo convenido aquí, las partes acuerdan que la cláusula de arbitramento no podrá ser invocada por la aseguradora, en aquellos casos en los cuales un tercero (damnificado) demande al asegurado ante cualquier jurisdicción y éste a su vez llame en garantía a la aseguradora

Exclusiones Especiales (en adición a las del condicionado de póliza)

- ACTOS DE DIOS, FUERZA MAYOR Y/O DE LA NATURALEZA.
- ABUSO FÍSICO Y/O SEXUAL.
- RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL VALOR ASEGURADO.
- ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES. TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA NO SE MODIFICAN.
- SE EXCLUYE CUALQUIER RESPONSABILIDAD O RECLAMACIÓN DERIVADA DE MODIFICACIÓN, DETERIORO, DESTRUCCIÓN, ROBO, USO INDEBIDO, ACCESO ILEGAL O REVELACIÓN NO AUTORIZADA DE DATOS, O DESTRUCCIÓN O ROBO DE EQUIPOS INFORMÁTICOS QUE CONTENGAN DATOS. NO SE CUBREN RESPONSABILIDADES DERIVADAS DE VIRUS O ATAQUES INFORMÁTICOS QUE AFECTEN A O SE ORIGEN DESDE CUALQUIER EQUIPO INFORMÁTICO DE PROPIEDAD U OPERADO, VENDIDO, REPARADO O INSTALADO POR O EN NOMBRE DEL ASEGURADO. EL TERMINO DATOS INCLUYE CUALQUIER INFORMACIÓN PERSONAL O CORPORATIVA.
- RC PROFESIONAL
- RC MÉDICA
- SE EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DEL USO DE LAS EMBARCACIONES SIN MOTOR Y DE RECREACION, LANCHAS, VELEROS, BOTES Y KAYAK, ENTRE OTROS, DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO EN LOS DIFERENTES HOTELES Y CENTROS VACACIONALES DE LA CAJA
- EXCLUSIÓN DE PERDIDA DE DATOS Y CYBER LIABILITY: ESTA PÓLIZA EXCLUYE CUALQUIER RESPONSABILIDAD, RECLAMACIÓN, PÉRDIDA, DAÑO O GASTO DERIVADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE ACCESO NO AUTORIZADO, USO, IMPEDIMENTO DE USO, ERROR O FALLO DE PROGRAMACIÓN, USO MALICIOSO, INFECCIÓN POR PROGRAMAS MALICIOSOS O VIRUS, EXTORSIÓN, DESTRUCCIÓN, INTERFERENCIA O IMPEDIMENTO DE ACCESO A DATOS O SISTEMAS INFORMÁTICOS DE PROPIEDAD O NO DEL ASEGURADO. SE EXCLUYEN TAMBIÉN PÉRDIDAS, DAÑOS, RESPONSABILIDADES O RECLAMACIONES DERIVADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE MODIFICACIÓN, CORRUPCIÓN, PERDIDA, DESTRUCCIÓN, ROBO, USO INDEBIDO, ACCESO NO AUTORIZADO, PROCESAMIENTO ILEGAL O NO AUTORIZADO O REVELACIÓN DE DATOS, DESTRUCCIÓN O ROBO DE CUALQUIER COMPUTADORA O APARATO ELECTRÓNICO O ACCESORIO QUE CONTENGA DATOS. DATOS SIGNIFICA CUALQUIER TIPO DE INFORMACIÓN PERSONAL O CORPORATIVA EN CUALQUIER FORMATO O SOPORTE.
- SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS (AMPARADOS POR LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA)
- PERDIDA FINANCIERA PURA
- RESPONSABILIDAD POR EL USO Y/O TENENCIA DE AMBULANCIAS U OTROS VEHÍCULOS DE EMERGENCIA
- RESPONSABILIDAD EMERGENTE DE O RELACIONADA, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, A SINIESTROS OCURRIDOS CON OCASIÓN DE GUERRA, GUERRA CIVIL, REVOLUCIÓN, MOTÍN, DESORDEN POPULAR, TUMULTO POPULAR, ACTOS TERRORISTAS O CAUSADOS POR HUELGA O PERTRECHOS DE GUERRA.
- SE EXCLUYE CUALQUIER RESPONSABILIDAD POR DAÑOS MATERIALES O PERSONALES A TERCEROS DERIVADA DE ABUSO Y/O ACOSO SEXUAL
- D&O / E&O / RC PROFESIONAL

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

- MALA PRAXIS MÉDICA Y/O TRATAMIENTOS MÉDICOS Y/O SERVICIOS MÉDICOS
- RESPONSABILIDAD EMERGENTE DE O RELACIONADA, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, A:
  - TRANSMISIÓN DE VIRUS Y/O ENFERMEDADES
  - VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (HIV) Y/O SÍNDROME COMPLEJO RELACIONADO AL SIDA (ARC) Y/O SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA)
- CUALQUIER VIRUS O SÍNDROME RELACIONADO CON LO ANTERIOR O CUALQUIER OTRA ENFERMEDAD O INFECCIÓN TRANSMITIDA POR LA SANGRE O CUALQUIER MUTACIÓN, DERIVACIÓN O VARIACIÓN DE LA MISMA QUE RESULTE DE LA FABRICACIÓN O SUMINISTRO DE SANGRE O PRODUCTOS SANGUÍNEOS, INCLUIDOS, AUNQUE NO LIMITADOS A: PREPARACIONES SANGUÍNEAS, SUEROS, PLASMA, PRODUCTOS CELULARES Y SANGRE EN LA MEDIDA EN QUE SE DERIVAN DE LA SANGRE HUMANA O ANIMAL.
- ESTA PÓLIZA NO CUBRE DAÑOS, LESIONES, COSTOS, GASTOS, PERDIDAS NI RESPONSABILIDADES DE NINGÚN TIPO CAUSADOS POR, O DERIVADOS DE, RELACIONADAS CON O RESULTANTES DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE CUALQUIER ENFERMEDAD CONTAGIOSA. ESTA EXCLUSIÓN APLICA AUN CUANDO LAS RECLAMACIONES CONTRA EL ASEGURADO ALEGUEN NEGLIGENCIA O MALA PRÁCTICA CON RESPECTO A:
  A. LA SUPERVISIÓN, RECLUTAMIENTO, EMPLEO, FORMACIÓN O VIGILANCIA DE OTRAS PERSONAS QUE PUEDAN SER INFECTADAS Y PUEDAN TRANSMITIR UNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA;
  B. EL TEST O PRUEBA DE UNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA;
  C. FALLO EN LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO DE UNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA; O
  D. FALLO EN LA COMUNICACIÓN DE UNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA A LAS AUTORIDADES.
  A EFECTOS DE ESTA EXCLUSIÓN, ENFERMEDAD CONTAGIOSA SIGNIFICA CUALQUIER ENFERMEDAD INFECCIOSA, INCLUYENDO CUALQUIER VIRUS, BACTERIA, MICROORGANISMO O PATÓGENO QUE PUEDA O PRESUMIBLEMENTE PUEDA PROVOCAR DETERIORO FÍSICO, DOLENCIAS O ENFERMEDADES.

Detalles de Prima

COP 173.000.000 + IVA

Notas Adicionales

Garantías

- EN CASO DE EXISTIR OTROS SEGUROS CONTRATADOS POR EL ASEGURADO AMPARANDO LAS COBERTURAS OTORGADAS EN ESTA PROPUESTA, ESTA PÓLIZA ENTRARA A CUBRIR EN EXCESO DE DICHOS SEGUROS.

Clausulado

- “POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL”
30/09/2020-1305-P-06-CLACHUBB20160069 -000I
30-09-2020-1305-NT-06-P&CNTCHUBBSEG063

Consideraciones Adicionales

- Pago de prima: 50% del valor del programa pagadero en cuatro cuotas durante el año 2022 y el otro 50% del valor del programa en 2 cuotas durante los meses de enero y febrero de 2023.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Notas

- Chubb seguros S.A. es una subsidiaria de una empresa de casa matriz en los Estados Unidos de Norteamérica y Chubb Limited es una empresa que cotiza en la bolsa de Nueva York. Por consiguiente, Chubb seguros S.A. está sujeta a ciertas leyes o regulaciones de los Estados Unidos de Norteamérica además de las restricciones y sanciones de la Unión Europea, las Naciones Unidas y naciones que puedan prohibirle la prestación de cobertura o el pago de reclamaciones a determinadas personas o entidades o asegurar ciertos tipos de actividades relacionadas con determinados países como Irán, Siria, Corea del Norte, Sudán del Norte y Cuba.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
01/11/2016-1305-P-06-CLACHUBB20160069
31/05/2016-1305-NT-06-RCGENERAL

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ "LA COMPAÑIA", EN CONSIDERACIÓN A LA PRIMA PACTADA ASÍ COMO A LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA Y A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR Y/O EL ASEGURADO EN LA SOLICITUD DE SEGURO, TODAS LAS CUALES HACEN PARTE INTEGRANTE DE ESTE SEGURO, OTORGA LAS COBERTURAS O AMPAROS QUE SE SEÑALAN MÁS ADELANTE

TODOS LOS AMPAROS DE ESTA PÓLIZA SON PROPIOS DE LA NATURALEZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y OPERARÁN SEGÚN EL SISTEMA GENERAL DE OCURRENCIA PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1131 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

TODAS LAS INDEMNIZACIONES QUE PUEDAN LLEGAR A GENERARSE COMO CONSECUENCIA DE UN SINIESTRO AMPARADO POR CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA ESTÁN SUJETAS A LOS LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN Y EL (LOS) DEDUCIBLE(S) APLICABLES TAL COMO ESTOS ESTÉN EXPRESAMENTE CONTENIDOS EN LAS CONDICIONES GENERALES, PARTICULARES Y/O ESPECIALES QUE HAGAN PARTE DE ESTA PÓLIZA.

LOS TÍTULOS Y SUBTÍTULOS QUE SE UTILIZAN A CONTINUACIÓN SON ESTRICTAMENTE ENUNCIATIVOS Y POR LO TANTO DEBEN SER INTERPRETADOS DE ACUERDO AL TEXTO QUE LOS ACOMPAÑA.

CONDICIÓN PRIMERA – AMPAROS

BÁSICOS A.- INDEMNIZACIÓN DE

PERJUICIOS

LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES Y/O PARTICULARES Y/O ESPECIALES PACTADAS, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA COMO CONSECUENCIA DE DAÑOS A BIENES DE TERCEROS Y/O LESIONES O MUERTE A PERSONAS QUE TENGAN ORIGEN EN HECHOS ACCIDENTALES, SÚBITOS, REPENTINOS E IMPREVISTOS, IMPUTABLES AL ASEGURADO, OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO PROVENIENTES DE:

1. LA POSESIÓN, EL USO O EL MANTENIMIENTO DE LOS PREDIOS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, EN LOS QUE EL ASEGURADO DESARROLLA Y REALIZA LAS ACTIVIDADES OBJETO DE LA COBERTURA DE ESTE SEGURO.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

2. LAS LABORES U OPERACIONES QUE LLEVA A CABO EL ASEGURADO EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE COBERTURA POR ESTE SEGURO INDICADAS IGUALMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

LA COBERTURA BRINDADA INCLUYE TODOS LOS RIESGOS QUE SON INHERENTES A LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL ASEGURADO EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES TALES COMO:

a) POSESIÓN O USO DE ASCENSORES Y ESCALERAS AUTOMÁTICAS.

b) POSESIÓN O USO DE MÁQUINAS Y EQUIPOS DE TRABAJO, DE CARGUE, DESCARGUE Y TRANSPORTE DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

c) TRANSPORTE DE BIENES DEL ASEGURADO, TALES COMO MATERIAS PRIMAS, PRODUCTOS EN PROCESO Y PRODUCTOS TERMINADOS, FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

d) OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.

e) POSESIÓN O USO DE AVISOS Y VALLAS PUBLICITARIAS EN EL TERRITORIO NACIONAL.

f) POSESIÓN O USO DE SUS INSTALACIONES SOCIALES, CULTURALES Y DEPORTIVAS Y LOS EVENTOS QUE EL ASEGURADO REALICE U ORGANICE EN ELLAS.

g) VIAJES DE FUNCIONARIOS DEL ASEGURADO DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL.

h) PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN FERIAS Y EXPOSICIONES NACIONALES.

i) VIGILANCIA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS POR PERSONAL DEL ASEGURADO, INCLUYENDO EL USO DE ARMAS Y DE PERROS GUARDIANES PARA TALES PROPÓSITOS.

SI EL PERSONAL DE CELADURÍA, VIGILANCIA Y SEGURIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO AL ASEGURADO ES SUMINISTRADO POR UNA FIRMA O EMPRESA ESPECIALIZADA EN LA MATERIA, ESTE AMPARO OPERA EN EXCESO DEL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL QUE LA LEY EXIGE PARA ESTE TIPO DE ACTIVIDAD O, EL LÍMITE QUE TAL FIRMA TENGA CONTRATADO PARA ESTOS EFECTOS, EL QUE SEA MAYOR, PERO EN TODO CASO ÉSTA COBERTURA OPERA SIEMPRE EN EXCESO DE UN LIMITE MÍNIMO DE 400 SMMLV.

SON CONDICIONES PARA LA PROCEDENCIA DE ESTE AMPARO:

A. QUE LA FIRMA O EMPRESA ESPECIALIZADA EN SEGURIDAD Y/O VIGILANCIA QUE HA SIDO CONTRATADA POR EL ASEGURADO ESTÉ LEGALMENTE CONSTITUIDA BAJO LAS LEYES DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

B. QUE EL PERSONAL ESTÉ PRESTANDO SUS SERVICIOS AL ASEGURADO CONFORME AL SERVICIO CONTRATADO.

C. QUE LOS HECHOS OCURRAN DENTRO DEL HORARIO ESTABLECIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y EN EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD PROPIA DEL CARGO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

j) POSESIÓN O USO DE DEPÓSITOS, TANQUES Y TUBERÍAS UBICADOS O INSTALADOS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

k) ACTOS DE LOS DIRECTIVOS, REPRESENTANTES Y EMPLEADOS DEL ASEGURADO EN EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES Y DENTRO DE LAS ACTIVIDADES ASEGURADAS.

l) POSESIÓN O USO DE CAFETERIAS, CASINOS Y RESTAURANTES PARA USO DE SUS EMPLEADOS Y/O INVITADOS.

m) INCENDIO Y/O EXPLOSIÓN PRODUCIDOS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

n) USO DE PARQUEADEROS DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO

o) DESCARGUE, DISPERSIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE DE HUMO, VAPORES, HOLLIN, ACIDOS, ALCALIS Y EN GENERAL PRODUCTOS QUÍMICOS TÓXICOS, LÍQUIDOS O GASEOSOS, Y DEMÁS MATERIAS IRRITANTES O CONTAMINANTES, EN O SOBRE LA TIERRA, ATMOSFERA, RIOS, LAGOS O CUALQUIER CURSO O CUERPO DE AGUA, PRODUCIDA EN FORMA ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA.

LA COBERTURA BRINDADA BAJO ESTE SEGURO COMPRENDE EL DAÑO EMERGENTE Y EL LUCRO CESANTE CAUSADOS A LA VICTIMA Y TIENE COMO PROPÓSITO EL RESARCIMIENTO DE ESTA, DE ACUERDO CON LO PREVISTO POR EL ARTÍCULO 1133 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. LO ANTERIOR SIN PERJUICIO DE LAS PRESTACIONES QUE SE LE RECONOZCAN AL ASEGURADO.

B.- GASTOS LEGALES

LA COMPAÑÍA PAGARÁ EN NOMBRE DEL ASEGURADO LOS GASTOS LEGALES EN QUE ESTE INCURRA, CON LA APROBACIÓN PREVIA Y POR ESCRITO DE LA COMPAÑÍA, PARA SU DEFENSA FRENTE A CUALQUIER RECLAMACIÓN O RECLAMO, AUN CUANDO LA MISMA NO TENGA FUNDAMENTO PERO SIEMPRE Y CUANDO ESTOS NO SE ENCUENTREN DESPROVISTOS DE COBERTURA O ESTÉN EXCLUIDOS DE ESTE SEGURO.

C.- GASTOS MEDICOS

LA COMPAÑIA PAGARÁ AL O EN NOMBRE DEL ASEGURADO, CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES DE ESTE SEGURO Y, EN ESPECIAL AL SUBLIMITE DE INDEMNIZACIÓN INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO EN LA PRESTACIÓN, POR PARTE DE TERCEROS Y NO DE PERSONAL PROPIO DEL ASEGURADO, DE ACTIVIDADES QUE CONSTITUYAN PRIMEROS AUXILIOS INMEDIATOS O QUE SE CAUSEN DENTRO DE LOS CINCO (5) DIAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO, POR CONCEPTO DE SERVICIOS MÉDICOS NECESARIOS, DE AMBULANCIA, DE HOSPITAL, DE ENFERMERA Y DE MEDICAMENTOS, COMO CONSECUENCIA DE LESIONES CORPORALES CAUSADAS A TERCEROS (DISTINTOS DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO) EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ESPECÍFICAMENTE INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES DE ESTA.

EL AMPARO QUE MEDIANTE ESTA SECCIÓN SE OTORGA ES INDEPENDIENTE DEL DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y POR CONSIGUIENTE, LOS PAGOS QUE POR DICHO CONCEPTO SE REALICEN, EN NINGUN CASO PUEDEN SER INTERPRETADOS COMO ACEPTACIÓN TÁCITA DE RESPONSABILIDAD.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SE REITERA QUE ESTA COBERTURA NO OPERARÁ CUANDO LOS SERVICIOS ANTES DESCRITOS SE HAGAN CON PERSONAL PROPIO DEL ASEGURADO.

CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES

SALVO ESTIPULACIÓN EXPRESA EN CONTRARIO, LA COMPAÑÍA, NO ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON

1. TODA CLASE DE EVENTOS OCURRIDOS FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.
2. DAÑOS PUNITIVOS O EJEMPLARIZANTES.
3. PERJUICIOS PATRIMONIALES PUROS ES DECIR AQUELLOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE LESIONES O MUERTE A PERSONAS O DAÑO MATERIAL CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA.
4. OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL ASEGURADO EN VIRTUD DE CONTRATOS. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.
5. LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO, ES DECIR, ERRORES U OMISIONES DURANTE LA EJECUCIÓN DE TAREAS EXCLUSIVAS DE SU PROFESIÓN O ACTIVIDAD.
6. LA INOBSERVANCIA O LA VIOLACIÓN DE DISPOSICIONES LEGALES
7. MULTAS O SANCIONES PENALES O ADMNISTRATIVAS.
8. DAÑOS GENÉTICOS A PERSONAS O ANIMALES.
9. TODA RESPONSABILIDAD DERIVADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE GUERRA, GUERRA CIVIL, INVASIÓN, ACTO DE ENEMIGO O PODER EXTRANJERO U HOSTILIDADES O ACCIONES BÉLICAS (EXISTA O NO DECLARACIÓN DE GUERRA), REBELIÓN, INSURRECCIÓN, REVOLUCIÓN, SEDICIÓN, LEVANTAMIENTO MILITAR, NAVAL O AÉREO, GOLPE DE ESTADO O USURPACIÓN DE PODER,
   ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR, MANIFESTACIÓN PÚBLICA, ALBOROTOS POPULARES, CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO O SUSPENSIÓN DE HECHO DE LABORES O CUALQUIER OTRO ACTO, CIRCUNSTANCIA O ESTADO DE COSAS AFINES O INHERENTES A LAS ANTEDICHAS CAUSAS O DERIVADAS DE ELLAS.
10. TODA RESPONSABILIDAD SEA CUAL FUERE SU NATURALEZA, QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE SE PRODUZCA POR CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS, O COMO CONSECUENCIA DE LAS MISMAS O A CUYA EXISTENCIA O CREACIÓN HAYAN CONTRIBUIDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE LAS SUSODICHAS CAUSAS, A SABER:

    a. LA ACCIÓN DE ENERGÍA ATÓMICA.
    b. RADIACIONES IONIZANTES, O CONTAMINACIÓN POR RADIOACTIVIDAD PRODUCIDA POR CUALQUIER COMBUSTIBLE NUCLEAR O POR CUALQUIER RESIDUO NUCLEAR PRODUCTO DE LA
    COMBUSTIÓN DE MATERIAL NUCLEAR.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

c. LA RADIOACTIVIDAD, TOXICIDAD U OTRAS PROPIEDADES PELIGROSAS DE CUALQUIER ARTEFACTO NUCLEAR EXPLOSIVO O COMPONENTES NUCLEARES DE LOS MISMOS.

11. DAÑOS OCASIONADOS A LOS BIENES DEL ASEGURADO O A LAS PERSONAS Y/O BIENES DE LOS ADMINISTRADORES O TRABAJADORES A SU SERVICIO, ASI COMO A SUS CÓNYUGES O PARIENTES DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O ÚNICO CIVIL.

    CUANDO EL ASEGURADO SEA PERSONA NATURAL, DAÑOS A LAS PERSONAS O A LOS BIENES DE SU CÓNYUGE O DE SUS PARIENTES DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O ÚNICO CIVIL.

12. DAÑOS MATERIALES A AQUELLA ESPECÍFICA PARTE DE UNA PROPIEDAD, EN LA QUE EL ASEGURADO, SUS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS, TRABAJANDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE A NOMBRE DEL ASEGURADO, ESTÉN EFECTUANDO OPERACIONES, SI EL DAÑO MATERIAL PROVIENE DE DICHAS OPERACIONES.

13. HURTO, FALSIFICACIÓN, ABUSO DE CONFIANZA Y EN GENERAL, CUALQUIER ACTO DE APROPIACIÓN INDEBIDA DE BIENES DE TERCEROS.

14. DAÑOS A AERONAVES, TRENES, FERROCARRILES, EMBARCACIONES MARÍTIMAS O FLUVIALES, DURANTE OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.

15. OPERACIONES DE AERÓDROMOS, AEROPUERTOS, PUERTOS, HELIPUERTOS Y LAS OPERACIONES QUE EL ASEGURADO REALICE EN ESA CLASE DE INSTALACIONES.

16. DOLO, CULPA GRAVE O ACTOS MERAMENTE POTESTATIVOS DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.

17. DAÑOS AL MEDIO AMBIENTE Y AL ECOSISTEMA ASÍ COMO CUALQUIER CLASE DE CONTAMINACIÓN, POLUCIÓN O FILTRACIÓN, INDISTINTAMENTE DE SI SE PRODUJEREN O NO EN FORMA ACCIDENTAL, SUBITA E IMPREVISTA.

18. CUALESQUIER COSTO O GASTO QUE SE DERIVE O DE ALGUNA MANERA ESTÉ RELACIONADO CON ALGUNA INSTRUCCIÓN, DEMANDA, ORDEN O PETICIÓN GUBERNAMENTAL SOLICITANDO QUE EL ASEGURADO EVALÚE, VIGILE, LIMPIE, REMUEVA, CONTENGA, TRATE, ELIMINE O REALICE PRUEBAS PARA DETERMINAR PRESENCIA DE TÓXICOS O NEUTRALICE CUALESQUIER IRRITANTES, CONTAMINANTES O AGENTES CONTAMINANTES. LA COMPAÑÍA NO TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE DEFENDER CUALQUIER ACCIÓN JUDICIAL, RECLAMACIÓN, DEMANDA O CUALQUIER OTRA ACCIÓN QUE BUSQUE REPONER O INDEMNIZAR DICHOS GASTOS O COSTOS.

19. CUALESQUIER COSTO, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A ASBESTOS, O A PRODUCTOS Y/O MATERIALES QUE CONTENGAN ASBESTOS, YA SEA QUE DICHA PRESENCIA SEA POR EXPOSICIÓN REAL, ALEGADA O AMENAZANTE.

    PARA EFECTOS DE ESTA EXCLUSIÓN Y DE ESTE SEGURO, ASBESTOS SIGNIFICA EL MINERAL EN CUALQUIER FORMA PRESCINDIENDO DE SI HA SIDO O NO EN CUALQUIER TIEMPO LLEVADO POR EL AIRE COMO UNA FIBRA, PARTÍCULA O POLVO; CONTENIDO EN, O FORMANDO PARTE DE UN PRODUCTO, ESTRUCTURA, BIENES RAÍCES, U OTRA PROPIEDAD PERSONAL; LLEVADO EN LA ROPA; INHALADO O INGERIDO; O, TRANSMITIDO POR CUALQUIER OTRO MEDIO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

20. OPERACIONES DE CORTE O SOLDADURA QUE UTILICEN MANGANESO.

21. CUALESQUIER COSTO, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A SÍLICE, O A PRODUCTOS Y/O MATERIALES QUE CONTENGAN SÍLICE, YA SEA QUE DICHA PRESENCIA SEA POR EXPOSICION REAL, ALEGADA O AMENAZANTE.

22. CUALESQUIER COSTOS, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A MOHO, HONGOS, ESPORAS, O CUALESQUIER ORGANISMO SIMILAR.

23. CUALESQUIER COSTOS, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A P.C.B'S (BIFENILES POLICRORADOS), PLOMO, LÁTEX, MTBE (ETER METIL TERT-BUTILICO), PFOA (ACIDO PERFLUOROCTACNICO) O CUALESQUIER SUSTANCIA SIMILAR.

24. EXPOSICIÓN OCASIONAL O PERMANENTE A CAMPOS ELECTROMAGNÉTICOS.

25. TRANSMISIÓN ELECTRÓNICA DE VIRUS.

26. FALLA, MAL FUNCIONAMIENTO O INSUFICIENCIA DE COMPUTADORES, INCLUYENDO MICROPROCESADORES, PROGRAMAS DE APLICACIÓN, SISTEMAS OPERATIVOS Y PROGRAMAS RELACIONADOS, REDES DE COMPUTADORES, MICROPROCESADORES ("CHIPS") QUE NO FORMEN PARTE DE UN COMPUTADOR O CUALQUIER OTRO EQUIPO O COMPONENTE ELECTRÓNICO O COMPUTARIZADO, DEBIDO A SU INHABILIDAD O FALLA EN PROCESAR, INCLUYENDO PERO NO LIMITADO A CALCULAR, COMPARAR, REGISTRAR, RECUPERAR, LEER, ALMACENAR, MANIPULAR, DETERMINAR, DISTINGUIR, CONVENIR, TRANSFERIR O EJECUTAR FECHAS, DATOS O INFORMACIÓN, QUE DE CUALQUIER MANERA INCLUYE, DEPENDE, ES DERIVADA DE, O INCORPORA CUALQUIER FECHA CON INDEPENDENCIA DE LA MANERA O MEDIO DE ALMACENAMIENTO O REGISTRO.

27. ACTOS DE SABOTAJE O TERRORISMO.
PARA EFECTOS DE ESTA EXCLUSIÓN Y DE ESTE SEGURO, SABOTAJE O TERRORISMO SIGNIFICA UN ACTO, INCLUYENDO PERO NO LIMITÁNDOSE AL USO DE LA FUERZA O VIOLENCIA Y/O LA AMENAZA DE ÉSTA, REALIZADO POR CUALQUIER PERSONA O GRUPOS DE PERSONAS, SEA QUE ACTÚEN POR CUENTA PROPIA O EN CONEXIÓN CON CUALQUIER ORGANIZACIÓN O GOBIERNO, COMPROMETIDO CON PROPÓSITOS POLÍTICOS, RELIGIOSOS, IDEOLÓGICOS O SIMILARES, INCLUYENDO LA INTENCIÓN DE INFLUENCIAR A CUALQUIER GOBIERNO Y/O DE PONER AL PÚBLICO O A CUALQUIER SECCIÓN DE ÉSTE EN ESTADO DE TEMOR. TAMBIÉN SE EXCLUYEN LAS PÉRDIDAS, DAÑOS, COSTOS O GASTOS DE CUALQUIER NATURALEZA CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR, RESULTANTE DE, O EN CONEXIÓN CON CUALQUIER ACCIÓN TOMADA PARA CONTROLAR, PREVENIR, SUPRIMIR LO QUE SE RELACIONE DE CUALQUIER MANERA CON UN ACTO DE SABOTAJE O TERRORISMO.

28. LA RESPONSABILIDAD IMPUESTA AL ASEGURADO RELACIONADA CON EL NEGOCIO DE MANUFACTURA, ELABORACIÓN, VENTA O DISTRIBUCIÓN DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS O COMO PROPIETARIO O ARRENDATARIO DE PREDIOS UTILIZADOS PARA TALES FINES, POR RAZÓN DE CUALQUIER LEY O REGLAMENTACIÓN RELACIONADA CON LA VENTA, OBSEQUIO, DISTRIBUCIÓN O CONSUMO DE CUALQUIER BEBIDA ALCOHÓLICA.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ESTA EXCLUSIÓN NO APLICARÁ CUANDO EL ASEGURADO DESARROLLE ACTIVIDADES PROPIAS DE UN RESTAURANTE U HOTEL SEGÚN LO INDICADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

29. ACTIVIDADES RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON LA FABRICACIÓN, MANEJO, USO, ALMACENAJE, TRANSPORTE O DISPOSICIÓN DE SUSTANCIAS O PRODUCTOS CON PROPIEDADES RADIOACTIVAS, TÓXICAS, PIROTÉCNICAS O EXPLOSIVAS.

30. CUANDO EL ASEGURADO SEA PERSONA NATURAL, SE EXCLUYEN LAS LESIONES PERSONALES O MUERTE OCASIONADOS A TERCEROS POR UNA INFECCIÓN O ENFERMEDAD PADECIDA POR EL ASEGURADO, ASÍ COMO LOS DAÑOS DE CUALQUIER NATURALEZA CAUSADOS POR ENFERMEDAD DE ANIMALES PERTENECIENTES AL ASEGURADO O SUMINISTRADOS POR EL MISMO O POR LOS CUALES SEA LEGALMENTE RESPONSABLE.

31. RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA Y EN GENERAL TODA CLASE DE SERVICIOS MEDICOS PRESTADOS POR EL ASEGURADO.

32. REALIZACIÓN, ORGANIZACIÓN, PATROCINIO O PRACTICA DE DEPORTES CON CARÁCTER PROFESIONAL Y/O DE ALTO RIESGO Y/O EXTREMOS.

33. FALTA, FALLA O FLUCTUACIÓN EN EL SERVICIO CUANDO EL ASEGURADO SEA PRESTADOR DE SERVICIOS DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO, GAS, TELEFONÍA Y/O ENERGÍA ELÉCTRICA.

34. DESLIZAMIENTO DE TIERRAS, FALLAS GEOLÓGICAS, INCONSISTENCIA DEL SUELO O SUBSUELO, VIBRACIÓN DEL SUELO, DEBILITAMIENTO DE BASES O CIMIENTOS, ASENTAMIENTOS O VARIACIÓN DEL NIVEL DE AGUAS SUBTERRÁNEAS.

35. CONSTRUCCIÓN DE NUEVAS EDIFICACIONES, MONTAJE DE NUEVAS PLANTAS Y/O MONTAJE DE MAQUINARIA Y EQUIPO QUE NO HAYA ESTADO PREVIAMENTE OPERANDO DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES .

36. DAÑOS A BIENES, MUEBLES O INMUEBLES, DE PROPIEDAD DE TERCEROS QUE EL ASEGURADO MANTENGA BAJO SU CUIDADO, TENENCIA O CONTROL A CUALQUIER TÍTULO NO TRASLATICIO DE DOMINIO.

37. POSESIÓN, USO, TENENCIA, MANEJO O MANTENIMIENTO, A CUALQUIER TÍTULO, DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES TERRESTRES, AERONAVES O EMBARCACIONES MARÍTIMAS O FLUVIALES.

38. LESIONES PERSONALES, ENFERMEDAD O MUERTE DE CUALQUIER EMPLEADO DEL ASEGURADO, QUE SURGIERE EN EL DESEMPEÑO DE SU EMPLEO CON EL MISMO.

39. LABORES REALIZADAS AL SERVICIO DEL ASEGURADO POR CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES, YA SEA PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS VINCULADAS A ÉSTE EN VIRTUD DE CONTRATOS O CONVENIOS DE CUALQUIER CLASE.

40. UNIÓN, MEZCLA O TRANSFORMACIÓN, PRODUCTOS FABRICADOS, ENTREGADOS O SUMINISTRADOS POR EL ASEGURADO O BIEN POR LOS TRABAJOS EJECUTADOS, OPERACIONES TERMINADAS O POR CUALQUIER OTRA CLASE DE SERVICIOS PRESTADOS POR EL ASEGURADO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SIEMPRE Y CUANDO SE HALLEN FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS Y SU POSESIÓN FÍSICA, CUSTODIA O CONTROL HAYAN SIDO DEFINITIVAMENTE CONFERIDOS A TERCEROS.

41. RECLAMACIONES PRESENTADAS ENTRE SÍ POR LAS PERSONAS QUE APAREZCAN CONJUNTAMENTE NOMBRADAS COMO ASEGURADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA.

42. RECLAMACIONES REALIZADAS ANTE JURISDICCIONES DIFERENTES A LA COLOMBIANA.

43. DAÑOS AL VEHÍCULO TRANSPORTADOR QUE REALICE EL TRANSPORTE DE BIENES DEL ASEGURADO, TALES COMO MATERIAS PRIMAS, PRODUCTOS EN PROCESO Y PRODUCTOS TERMINADOS, FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS..

44. REALIZACIÓN Y/O PATROCINIO DE CONCIERTOS MUSICALES Y ESPECTÁCULOS.

45. LOS SIGUIENTES HECHOS OCURRIDOS DENTRO DE LOS PARQUEADEROS DEL ASEGURADO:

a) HURTO DE ACCESORIOS, PIEZAS, PARTES, CONTENIDO O CARGA DE LOS VEHÍCULOS O CUALQUIER OTRO ARTÍCULO U OBJETO DEJADO DENTRO DE LOS VEHÍCULOS.

b) PÉRDIDAS O DAÑOS POR USO INDEBIDO DE LOS VEHÍCULOS POR PARTE DEL ASEGURADO, SUS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES O LOS EMPLEADOS DE TODOS ELLOS, INCLUYENDO AQUELLOS SUMINISTRADOS POR FIRMAS DE EMPLEOS ESPECIALIZADOS O DE SERVICIOS TEMPORALES.

c) REPARACIONES Y SERVICIO DE MANTENIMIENTO PRESTADO A LOS VEHÍCULOS

46. ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES.

CONDICIÓN TERCERA – DEFINICIONES

1.- Asegurado: Significa toda persona natural y/o jurídica que tenga interés asegurable de acuerdo con las coberturas dispuestas en la presente póliza

Para los efectos de esta póliza se considerarán también Asegurados

a) Siempre que el titular de la póliza sea una persona natural, además de éste, su cónyuge e hijos menores que habiten bajo el mismo techo.
b) Siempre que el titular de la póliza sea una persona jurídica, además de éste, todos los funcionarios a su servicio, cuando se encuentren en el desempeño de las labores a su cargo, pero únicamente con respecto a su responsabilidad como tales.

2.- Deducible: Es la cuota del riesgo o de la pérdida indicada en la carátula de la póliza y/o sus condiciones particulares y/o especiales que está a cargo del Asegurado y que, en caso de siniestro se deduce invariablemente de la indemnización. El deducible, conforme a lo previsto por el artículo 1103 del Código de Comercio no puede ser asegurado mediante otro contrato de seguro.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

3.- Gastos legales: Significan los honorarios de abogados y demás gastos razonables y necesarios que hayan sido aprobados previamente y por escrito por la Compañía en que deba incurrir el asegurado para la Defensa de una Reclamación amparada bajo esta póliza.

Para los efectos de esta póliza, Gastos legales no incluyen fianzas y/o gastos de fianzas de cualquier tipo.

4.- Lesión (es) corporal (es) Significa daño o lesión física, enfermedad, angustia mental o trastorno emocional sufridos por cualquier persona, incluyendo la muerte como resultado de cualquiera de las anteriores, así como cualquier perjuicio extrapatrimonial que sea consecuencia o derivado de una pérdida cubierta bajo este seguro.

5.- Reclamaciones o Reclamos significan:

a) Significa toda demanda o proceso, ya sea civil, comercial o arbitral en contra del Asegurado, para obtener la reparación de un daño patrimonial originado en un siniestro.

b) Cualquier notificación o requerimiento escrito en contra del Asegurado que pretenda la declaración de que el mismo es responsable, de un Daño o Pérdida como resultado o derivado de un evento asegurado por alguno de los seguros mencionados en esta definición.

6.- Siniestro Conforme a lo previsto por el artículo 1131 del Código de Comercio Es el hecho acaecido en forma accidental, súbito, repentino e imprevisto, ocurrido durante la vigencia de la póliza, imputable al Asegurado, que cause un daño que pueda dar origen a una reclamación de responsabilidad civil extracontractual contra el Asegurado.

Constituye un sólo siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debido a una misma causa originaria, con independencia del número de reclamantes, reclamaciones formuladas o personas legalmente responsables.

7.- Solicitud de Seguro: Significa la solicitud escrita entregada a la Compañía, así como cualquier otra información suplementaria o adjunta a la misma, incluyendo cualquier afirmación e información contenida en ella que se haya suministrado para los propósitos de obtener alguna cobertura bajo la presente póliza.

8.- Vigencia del Seguro: Significa el periodo dentro del cual esta póliza y/o cualquiera de alguno de los seguros contenidos en esta brindan su amparo y ha sido indicada en la caratula o condiciones particulares y/o especiales de la póliza

CONDICIÓN CUARTA - LÍMITE DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA

La responsabilidad de la Compañía por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza no excederá del límite de valor asegurado establecido en la carátula de la póliza o en anexo a ella, sin perjuicio de lo dispuesto en la cláusula siguiente.

Cuando en la carátula de la póliza o en anexo a ella se establezca un sublímite de valor asegurado por persona, daño material, evento, agregado o similar, se entenderá que tal sublímite o sublímites serán el límite máximo de responsabilidad de la Compañía para ellos, y que a su vez forman parte del límite asegurado principal, es decir, que no son en adición a éste.

c) El límite de valor asegurado se entenderá reducido, desde el momento del siniestro, en el importe de la indemnización pagada por la Compañía

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CONDICIÓN QUINTA - PAGOS SUPLEMENTARIOS

En concordancia con lo dispuesto por el artículo 1128 del Código de Comercio, la Compañía responderá, además, aun en exceso de la suma asegurada por los costos del proceso que el tercero damnificado o sus causahabientes promuevan en su contra o la del asegurado, con las siguientes salvedades:

1. Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente consignada en las exclusiones contenidas en la cláusula segunda de esta póliza.

2. Si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa de la Compañía, y

3. Si la condena por los perjuicios ocasionados a la víctima excede de la suma que delimita la responsabilidad de la Compañía, ésta sólo responderá por los gastos del proceso en proporción a la cuota que le corresponda en la indemnización.

CONDICIÓN SEXTA- ACCIÓN DIRECTA DE LOS DAMNIFICADOS CONTRA LA COMPAÑÍA.

De acuerdo con lo previsto en el artículo 1133 del C. de Co., en el seguro de Responsabilidad Civil los damnificados tienen acción directa contra la Compañía. Para acreditar su derecho ante la Compañía de acuerdo con el Artículo 1077 del
Código de Comercio, la víctima en ejercicio de la acción directa podrá en un sólo proceso demostrar la responsabilidad del
Asegurado y demandar la indemnización de la Compañía.

CONDICIÓN SÉPTIMA – PROHIBICIONES AL ASEGURADO

Salvo que medie autorización previa de la Compañía otorgada por escrito, el Asegurado no estará facultado, en relación con siniestros amparados bajo la presente póliza, para asumir obligaciones ni celebrar arreglos o transacciones con la víctima del daño o sus causahabientes, ni reconocer ante ellos su propia responsabilidad, ni incurrir en gastos distintos de los estrictamente necesarios para pagar auxilios médicos o quirúrgicos inmediatos de terceros afectados por un siniestro.

CONDICIÓN OCTAVA - OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

Cuando ocurra un siniestro, el Tomador o Asegurado, según sea el caso, tienen obligación de:

1. Emplear todos los medios de que disponga para evitar su extensión y propagación y a proveer el salvamento de las cosas aseguradas.

2. Dar noticia a la Compañía de la ocurrencia del siniestro, dentro de los diez (10) días comunes siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer.

3. Declarar a la Compañía, al dar la noticia del siniestro, los seguros coexistentes, con indicación del Asegurador y de la suma asegurada.

4. Hacer cuanto esté a su alcance para conservar todo elemento que pueda ser necesario o útil como medio probatorio relacionado con cualquier reclamación.

5. Facilitar la atención de cualquier demanda judicial o extrajudicial, asistir a las audiencias y procesos judiciales a que haya lugar, suministrar pruebas, conseguir si es posible la asistencia de testigos y prestar toda la colaboración necesaria en el curso de tales procesos judiciales o extrajudiciales. El

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Asegurado está igualmente obligado a colaborar en su defensa, a otorgar los documentos y a concurrir a las citaciones que la ley o la autoridad le exija, a hacerse presente en todas las diligencias encaminadas a establecer el monto de los perjuicios y a ajustar la pérdida cuando la ley, la autoridad o la Compañía se lo exija.

6. El asegurado está igualmente obligado a procurar a su costo y a entregar o poner de manifiesto a la Compañía todos los detalles, libros, recibos, facturas, copias de facturas, documentos justificativos, actas y cualesquiera informes que la Compañía esté en derecho de exigirle con referencia a la reclamación, al origen y a la causa del siniestro y a las circunstancias bajo las cuales los daños o perjuicios se han producido, o que tengan relación con hechos que tengan en forma alguna relación con la cobertura otorgada mediante la presente póliza.

7. A petición de la Compañía, deberán hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.

Además de lo anterior, el Tomador o Asegurado están obligados en caso de conocimiento de siniestro a:

A. Dar aviso a la Compañía de la ocurrencia de cualquier hecho dañoso que pueda llegar a constituir siniestro amparado por la presente póliza, dentro de los diez (10) días comunes siguientes a aquel en que tengan conocimiento del mismo. Este aviso deberá contener la información más completa posible acerca del tiempo, lugar y circunstancias del hecho, daños a la propiedad, nombre y dirección de personas afectadas y testigos, entre otros.

B. Informar a la Compañía dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de su conocimiento de toda reclamación judicial o extrajudicial de terceros damnificados o sus causahabientes, con obligación de contestar la demanda que le promuevan en cualquier proceso civil y que pudiere ser causa de indemnización conforme al presente seguro.

C. En caso que el tercero damnificado le exija directamente a la Compañía una indemnización por los daños ocasionados por el Asegurado, éste se obliga a proporcionar a la Compañía toda la información y documentación que ella le solicite en relación con la ocurrencia del hecho que motiva la acción del tercero perjudicado.

Si el Asegurado o Beneficiario no cumplen con estas obligaciones, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

CONDICIÓN NOVENA - DERECHOS DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.

Inmediatamente que ocurra una pérdida o daño que pueda acarrearle alguna responsabilidad en virtud de este seguro, la Compañía podrá penetrar en los edificios o locales en que ocurrió el siniestro para determinar su causa y extensión.

Las facultades conferidas a la Compañía en virtud de esta condición, podrán ser ejercidas por ella en cualquier momento, mientras el Asegurado no le avise por escrito que renuncia a toda reclamación, o en el caso de que ya se hubiere presentado, mientras no haya sido retirada. Salvo dolo o culpa grave, la Compañía no contrae obligación ni responsabilidad para con el Asegurado por cualquier acto en el ejercicio de estas facultades ni disminuirán por ello sus derechos a apoyarse en cualquiera de las condiciones de esta póliza con respecto al siniestro.

Cuando el Tomador o Asegurado o cualquier persona que actúe por cuenta de ellos deje de cumplir los

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

requerimientos de la Compañía o le impida o dificulta el ejercicio de estas facultades, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que tal conducta le haya causado.

CONDICIÓN DÉCIMA - DEFENSA DEL ASEGURADO

La Compañía está facultada respecto de siniestros amparados bajo la presente póliza, para participar en la defensa del Asegurado, y de acuerdo con las normas legales en su conducción, en la forma que considere más adecuada. Por lo tanto, en caso de que cualquier actuación del Asegurado obstaculice o perjudique el ejercicio de esta facultad, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que dicha actuación le cause.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA - PAGO DE RECLAMACIONES

Conforme a lo previsto por el artículo 1080 del Código de Comercio, La Compañía efectuará el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el Asegurado o el Tercero Perjudicado acredite, aún extrajudicialmente, la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

En adición a lo antes indicado la Compañía estará obligada, además, a pagar las reclamaciones presentadas, en los siguientes casos:

1. Cuando se realice con su previa aprobación un acuerdo entre el Asegurado y el perjudicado mediante el cual se establezcan las sumas definitivas que el primero debe pagar al segundo por concepto de toda indemnización.

2. Cuando La Compañía realice un convenio con el perjudicado o sus representantes, mediante el cual éste libere de toda responsabilidad al Asegurado.

   La Compañía no liquidará ni pagará ningún Siniestro derivado de Reclamo o Reclamación objeto de amparo sin el consentimiento del Asegurado. Si estos se rehúsan a prestar su consentimiento a un acuerdo sugerido por la Compañía, y aceptable para el perjudicado reclamante, la responsabilidad de la Compañía no excederá el monto de dicho acuerdo, incluyendo los costos y gastos incurridos desde el momento en que la Compañía solicitó el consentimiento del Asegurado hasta la fecha de rechazo. En el evento en que se logre un acuerdo, ambas partes convienen en realizar sus mejores esfuerzos para determinar un reparto justo y equitativo de los costos y gastos incurridos para lograr dicho acuerdo, a fin de que sean asumidos por ellas.

3. La Compañía podrá exonerarse en cualquier momento de toda responsabilidad de un siniestro amparado bajo la presente póliza, mediante el pago al Asegurado o tercero damnificado de la suma estipulada como límite máximo de responsabilidad respecto de dicho siniestro, más los gastos adicionales que con arreglo a la Ley le corresponda asumir.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA - PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El Asegurado o el Beneficiario quedarán privados de todo derecho procedente de la presente póliza, en los siguientes casos:

a. Cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta o en apoyo de ella, se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o si se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos conforme con lo previsto por el artículo 1078 del Código de Comercio.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

b. Cuando al dar noticia del siniestro omiten maliciosamente informar de los seguros coexistentes sobre los mismos intereses asegurados conforme con lo previsto por el artículo 1076 del Código de Comercio.

c. Cuando renuncien a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro conforme con lo previsto por el artículo 1097 del Código de Comercio.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA – INDEMNIZACIÓN CUANDO HAY COEXISTENCIA DE SEGUROS

De acuerdo con lo previsto en el artículo 1092 del Código de Comercio En caso de pluralidad o coexistencia de seguros, los Aseguradores deberán soportar la indemnización debida al Asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el Asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos, produce nulidad.

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA - SUBROGACIÓN

De acuerdo con lo previsto por los artículos 1096, 1097 y 1098 del Código de Comercio:

En virtud del pago de la indemnización, la Compañía se subroga por ministerio de la ley y hasta concurrencia de su importe, en los derechos del Asegurado contra las personas responsables del siniestro.

El Asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. El incumplimiento de esta obligación acarreará la pérdida del derecho a la indemnización.

A petición de la Compañía, el Asegurado deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación. Si el asegurado incumpliere esta obligación, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento. La mala fe del Asegurado, causará la pérdida del derecho a la indemnización.

CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA - PAGO DE LA PRIMA

De acuerdo con el artículo 1066 del Código de Comercio, el Tomador del seguro está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA – DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1058 del Código de Comercio el Tomador del seguro está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por la Compañía. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por la Compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el Tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del Tomador, el contrato no será nulo, pero la Compañía sólo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del
riesgo.

Las sanciones consagradas en esta condición no se aplican si la Compañía, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

Con relación a las declaraciones contenidas en el Solicitud de Seguro, cuestionarios complementarios, estados financieros y demás información exigida para la suscripción, tales cuestionarios serán considerados, en el caso que existan varios Asegurados, independientes para cada Asegurado en el sentido de que ninguna afirmación ni declaración o conocimiento poseído por cualquier Asegurado será imputado a ningún otro Asegurado a los efectos de determinar si existe cobertura bajo esta póliza.

CONDICIÓN DECIMA SÉPTIMA - MODIFICACIONES DEL ESTADO DEL RIESGO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1060 del Código de Comercio, el Asegurado o el Tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a la Compañía los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que conforme al criterio consignado en el inciso 1º del artículo 1058 (según se indicó en la cláusula anterior), signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación no menor de diez días hábiles a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del Asegurado o del Tomador. Si le es extraña, dentro de los diez días hábiles siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta días desde el momento de la modificación.

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, la Compañía podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero sólo la mala fe del Asegurado o del Tomador dará derecho a la Compañía a retener la prima no devengada.

Esta sanción no será aplicable cuando la Compañía haya conocido oportunamente la modificación y consentido en ella.

CONDICIÓN DECIMA OCTAVA- ÁMBITO TERRITORIAL DE LA PÓLIZA

Las coberturas otorgadas bajo la presente póliza aplicarán en el territorio de la República de Colombia donde cualquier Asegurado desarrolle o realice la o la actividad que se indiquen en la caratula de la misma o sus condiciones particulares y/o especiales.

CONDICIÓN DECIMA NOVENA - INSPECCIÓN Y AUDITORÍA

La Compañía estará facultada en todo momento para inspeccionar los predios y operaciones del Asegurado amparadas por este seguro, en cualquier hora hábil y por personas debidamente autorizadas por la misma.

El Asegurado se obliga a proporcionar a la Compañía todos los detalles e informaciones que ella juzgue necesarios para la debida apreciación del riesgo asegurado.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La compañía podrá así mismo examinar los libros y registros del Asegurado con el fin de efectuar comprobaciones acerca de los datos que sirvieron de base para el cálculo de primas. Esta facultad subsistirá durante el tiempo de vigencia de la póliza y por un año más, contado a partir de su vencimiento definitivo.

CONDICIÓN VIGÉSIMA - REVOCACIÓN DEL SEGURO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1071 del Código de Comercio el presente contrato podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por la Compañía, mediante noticia escrita al Asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha de envío; por el Asegurado en cualquier momento, mediante aviso escrito a la Compañía.

En el primer caso, la revocación da derecho al Asegurado a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA - PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas de este contrato o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria y extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos (2) años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La extraordinaria será de cinco (5) años; correrá contra toda clase de persona y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Respecto a la víctima, la prescripción correrá a partir de la fecha de ocurrencia del hecho externo imputable al asegurado. Frente al Asegurado, ello ocurrirá desde cuando la víctima le formule la petición judicial o extrajudicial.

Teniendo en cuenta que el presente seguro es de responsabilidad civil le será también aplicable lo dispuesto por el artículo
1131 del Código de Comercio de acuerdo con el cual se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al Asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al
Asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SEGUNDA - RENOVACIÓN.

Para solicitar la renovación de la póliza en su totalidad o de alguno de los seguros o amparos contenidos en esta, la Tomadora o Tomador deberá proporcionar a la Compañía, por lo menos treinta (30) días calendario antes de la fecha de vencimiento de la Vigencia del Seguro, la Solicitud de Seguro y la información complementaria. Con base en el estudio de esta información, la Compañía determinará los términos y condiciones para la nueva Vigencia del Seguro. No habrá renovación automática.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CONDICIÓN VIGÉSIMA TERCERA - NOTIFICACIONES

Salvo lo dispuesto en el numeral 2 de la Condición Octava respecto al aviso del siniestro, cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato, deberá consignarse por escrito y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección conocida de la otra parte.

También será prueba suficiente de que la notificación ha sido formalizada la constancia del "Recibido" con la firma respectiva del funcionario autorizado de la parte destinataria.

Así mismo, será válida cualquier otra notificación que se den las partes, por cualquier medio idóneo reconocido por la Ley.

CONDICIÓN VIGÉSIMA CUARTA - DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá D.C., en la República de Colombia.

CONDICIÓN VIGÉSIMA QUINTA - LEGISLACIÓN APLICABLE

Todos los términos y condiciones incluyendo cualquier cuestión relacionada con la celebración, validez, interpretación, desarrollo y aplicación de esta Póliza se rige por las leyes de la República de Colombia.

RESPONSABILIDAD CIVIL POR VIAJES DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 1 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA A CONSECUENCIA DE LABORES, QUE EN SU NOMBRE SEAN REALIZADAS POR SUS EMPLEADOS DURANTE LOS VIAJES QUE REALICEN FUERA DEL TERRITORIO COLOMBIANO, CON PERMANENCIA MÁXIMA DE 5 SEMANAS, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

CONDICIÓN SEGUNDA - INDEMNIZACIÓN

La Compañía indemnizará únicamente en Colombia y en pesos colombiano al tipo de cambio correspondiente a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) vigente para el día en que se efectúe el pago.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RESPONSABILIDAD CIVIL POR PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN FERIAS Y EXPOSICIONES CELEBRADAS FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 1 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA A CONSECUENCIA DE LABORES O ACTIVIDADES QUE, EN NOMBRE DEL ASEGURADO, LLEVE A CABO DURANTE LA PARTICIPACIÓN EN FERIAS Y EXPOSICIONES FUERA DEL TERRITORIO COLOMBIANO, CON PERMANENCIA MÁXIMA DE 5 SEMANAS, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

CONDICIÓN SEGUNDA - INDEMNIZACIÓN

La Compañía indemnizará únicamente en Colombia y en pesos colombianos al tipo de cambio correspondiente a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) vigente para el día en que se efectúe el pago.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

ANEXO RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES
01/11/2016-1305-P-06-CLACHUBB20160069
01/03/2011-1305-NT-13-ACESEGP&CRCE0003

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 39 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASION DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE LABORES REALIZADAS AL SERVICIO DEL ASEGURADO POR CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES ESPECIALES APLICABLES A ESTE AMPARO

ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES O EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

1. DAÑOS A PROPIEDADES DEL ASEGURADO SOBRE LAS CUALES ESTÉN O HAYAN ESTADO TRABAJANDO LOS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS O SUS EMPLEADOS

2. DAÑOS CAUSADOS A LA PERSONA O A LOS BIENES DE LOS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS O SUS EMPLEADOS.

3. RECLAMACIONES ENTRE LOS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES.

CONDICIÓN TERCERA – DEFINICIONES

Por contratistas y subcontratistas independientes se entiende toda persona natural o jurídica, que en virtud de contratos o convenios de carácter estrictamente comercial, presta al asegurado un servicio remunerado y bajo su dependencia o subordinación y, mientras se encuentre en el desempeño de las labores a su cargo.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 38 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA, EN SU CALIDAD DE EMPLEADOR, POR MUERTE O LESIONES A LOS EMPLEADOS A SU SERVICIO, DURANTE LAS LABORES A ELLOS ASIGNADAS, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, CUANDO EXISTA CULPA SUFICIENTE COMPROBADA DEL EMPLEADOR EN LA OCURRENCIA DEL ACCIDENTE DE TRABAJO DE ACUERDO CON LO PREVISTO POR EL ARTÍCULO 216 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO.

CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES

ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES O EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

1. ENFERMEDADES PROFESIONALES, ENDÉMICAS O EPIDÉMICAS, SEGÚN SU DEFINICIÓN LEGAL.

2. ACCIDENTES DE TRABAJO QUE HAYAN SIDO PROVOCADOS DELIBERADAMENTE O POR CULPA GRAVE DEL EMPLEADO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CONDICIÓN TERCERA – DEFINICIONES

- Empleado: Toda persona que mediante contrato de trabajo preste al Asegurado un servicio personal, remunerado y bajo su permanente dependencia o subordinación.

- Accidente de trabajo: todo suceso imprevisto y repentino, ocurrido durante la vigencia de la póliza, que sobrevenga durante el desarrollo de las funciones laborales asignadas al empleado, que le produzca la muerte, una lesión orgánica o perturbación funcional.

CONDICIÓN CUARTA – ALCANCE DE LA INDEMNIZACIÓN:

La cobertura otorgada bajo el presente anexo opera única y exclusivamente en exceso de las prestaciones previstas por las disposiciones laborales, de las prestaciones a que tenga derecho el trabajador bajo el Sistema de Seguridad Social, del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito y de cualquier otro seguro individual o colectivo que el Asegurado contrate para sus trabajadores en razón de pactos colectivos o convenciones laborales.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA

CONDICIÓN PRIMERA - AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 41 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, EL AMPARO BÁSICO DE LA MISMA SE EXTIENDE A AMPARAR, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS ENTRE SÍ POR LAS PERSONAS QUE APAREZCAN CONJUNTAMENTE NOMBRADAS COMO ASEGURADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, EN LA MISMA FORMA QUE SI A CADA UNA DE ELLAS SE HUBIESE EXPEDIDO UNA PÓLIZA POR SEPARADO.

CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES

ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES.

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES O EXTRAPATRIMONIALES QUE SE CAUSEN ENTRE SÍ LAS PERSONAS NOMBRADAS COMO ASEGURADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

1. PÉRDIDAS O DAÑOS CAUSADOS A LOS BIENES DE LOS ASEGURADOS EN LOS PREDIOS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, EN LOS QUE DESARROLLAN Y REALIZAN LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO.

2. LESIONES O MUERTE DE TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS ASEGURADOS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 37 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA COMO CONSECUENCIA DE LA UTILIZACIÓN DE VEHICULOS AUTOMOTORES DE TRANSPORTE TERRESTRE, REMOLQUES O SEMIREMOLQUES, DE SU PROPIEDAD O TOMADOS EN CALIDAD DE ARRENDAMIENTO, USUFRUCTO O COMODATO, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES

ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES.

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES O EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

1. LA UTILIZACIÓN DE CUALQUIER VEHÍCULO AUTOMOTOR EN LABORES DE SERVICIO PÚBLICO.

2. LA UTILIZACIÓN DE CUALQUIER VEHÍCULO AUTOMOTOR DE PROPIEDAD DE SUS TRABAJADORES.

3. PÉRDIDAS O DAÑOS A LOS VEHÍCULOS AUTOMOTORES MATERIA DE LA PRESENTE COBERTURA, ASÍ COMO A SUS ACCESORIOS Y A LOS BIENES TRANSPORTADOS EN TALES VEHÍCULOS AUTOMOTORES, INCLUYENDO LAS OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.

CONDICIÓN TERCERA – DEFINICIONES

Vehículo: todo automotor de fuerza impulsora propia y que esté matriculado y autorizado por las autoridades competentes para transitar por vías públicas, provisto de placa o licencia para tal fin.

No se entiende por vehículo equipos tales como tractores, grúas, montacargas y en general todos aquellos equipos no diseñados específicamente para el transporte de personas o bienes por vía pública.

CONDICIÓN CUARTA - CONDICIONES ESPECIALES

La cobertura otorgada bajo el presente anexo opera en exceso de los límites máximos vigentes en el seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito (SOAT) y de los límites primarios

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

aplicables a cada automotor o vehículo de los antes mencionados, sea que se contrale o no un seguro de autos, indicados en la carátula de la póliza o en sus condiciones particulares y/o especiales.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 36 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE DAÑOS A BIENES MUEBLES BAJO SU CUIDADO, TENENCIA O CONTROL.

CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES

ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

1. DAÑOS A BIENES INMUEBLES.

2. DAÑOS A AERONAVES, EMBARCACIONES, TRENES O VEHÍCULOS A MOTOR DESTINADOS Y AUTORIZADOS PARA TRANSITAR POR VIAS PÚBLICAS Y PROVISTOS DE PLACA O LICENCIA PARA TAL FIN.

3. MERCANCÍAS QUE EL ASEGURADO CONSERVE BAJO CONTRATO DE DEPÓSITO O EN COMISIÓN O EN CONSIGNACIÓN.

4. BIENES QUE EL ASEGURADO CONSERVE CON OCASIÓN DE UN CONTRATO DE LEASING O RENTING.

5. BIENES QUE EL ASEGURADO CONSERVE CON MOTIVO DE LA ACTIVIDAD EMPRESARIAL QUE REALICE CON O SOBRE ESTOS BIENES: ELABORACIÓN, MANIPULACIÓN, REPARACIÓN, TRANSPORTE, DIAGNOSTICO Y FINES SIMILARES.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RESPONSABILIDAD CIVIL PROPIETARIOS, ARRENDATARIOS Y POSEEDORES

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 36 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA FRENTE A LOS PROPIETARIOS POR DAÑOS A LOS INMUEBLES DE ESTOS QUE EL ASEGURADO OCUPE A TÍTULO DE MERA TENENCIA (ARRENDAMIENTIO, PRÉSTAMO, COMODATO Y SIMILARES) PARA LA REALIZACIÓN DE LAS LABORES U OPERACIONES QUE LLEVE A CABO EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL CONTAMINACIÓN, POLUCIÓN, FILTRACIÓN ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN LOS NUMERALES 17 y 18 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARATULA DE LA POLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASION DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE CONTAMINACION, POLUCION O FILTRACION, QUE OCURRA POR UN EVENTO ACCIDENTAL, SÚBITO E IMPREVISTO.

SON CONDICIONES PARA LA PROCEDENCIA DE ESTA COBERTURA:

1. LA CONTAMINACION, POLUCION O FILTRACION SE MANIFIESTE Y SEA EVIDENTE EN FORMA FÍSICA PARA EL ASEGURADO Y/O PARA TERCERAS PERSONAS Y DICHA MANIFESTACIÓN TENGA LUGAR DENTRO DE LAS SETENTA Y DOS (72) HORAS INMEDIATAMENTE SIGUIENTES AL INICIO DE LA CONTAMINACION, POLUCION O FILTRACION.

2. LOS DAÑOS A BIENES DE TERCEROS Y/O LAS LESIONES O MUERTE A PERSONAS CAUSADOS POR TAL CONTAMINACION, POLUCION O FILTRACION SOBREVENGAN DENTRO DE LAS SETENTA Y DOS (72) HORAS INMEDIATAMENTE SIGUIENTES AL INICIO DE LA CONTAMINACION, POLUCION O FILTRACION.

CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES

ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES NI EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON CONTAMINACIÓN, POLUCIÓN O FILTRACIÓN SE PRODUJERE EN FORMA PAULATINA, GRADUAL O EN FORMA NO ACCIDENTAL, NI SÚBITA NI IMPREVISTA.

CONDICIÓN TERCERA – OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

No obstante lo establecido en el numeral 2 de la Condición Octava – Obligaciones del Asegurado en caso de siniestro, del Clausulado General de la Póliza, para el amparo concedido este amparo adicional, el Asegurado se obliga a dar noticia a la Compañía de la ocurrencia del siniestro, dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la fecha en que lo haya conocido o debido conocer.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO – Chubb Seguros Colombia S.A. Ustáriz & Abogados. Estudio Jurídico
Bogotá D.C., Colombia.
Carrera 11A # 96 – 51. Oficina 203 –
Edificio Oficity. PBX: (571) 6108161 / (571) 6108164
Fax: (571) 6108164
e-mail: defensoriachubb@ustarizabogados.com
Página Web: https://www.ustarizabogados.com
Horario de Atención: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. A 6:00 p.m.

CHUBB®

Para tu facilidad y conveniencia tienes las siguientes alternativas para descargar tu factura electrónica



Es muy sencillo...

OPCIÓN 1 — A través de nuestro portal **www.chubb.com.co**

1. Ingresa a www.chubb.com.co y selecciona **Servicios en Línea**
2. Ingresa a **Facturación electrónica**
3. Digita el **No. de referencia de la póliza** (lo encuentras en la carátula de la póliza) y **el NIT del Tomador** (sin puntos y con dígito de verificación)
4. Descarga el **PDF de la factura** y el archivo **XML**

OPCIÓN 2 — A través de nuestra plataforma **iChubb**

Ingresando al enlace donde hoy descargas la póliza, también encontrarás la factura electrónica.

OPCIÓN 3 — A través de la plataforma del **CEN Financiero** de nuestro proveedor aliado de facturación electrónica.

1. Recibes 2 correos del dominio **FacturaCTSColombia@cen.biz**
   - El **primero** con el Usuario creado en el CEN Financiero
   - El **segundo** con las instrucciones para crear la contraseña de acceso
2. Ingresa a **https://cenf.cen.biz/site/** y digita tu usuario y contraseña
3. Menú / Trazabilidad — Y en la opción del Menú, **"Trazabilidad - Comprobantes Recibidos"**, encuentras los detalles de la factura electrónica.

Para más información comunícate con tu Director Comercial.

Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González Consumidor. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57)(1) 6108161 Fax:(57)(1)6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com.

© 2020 Chubb Group. Productos ofrecidos por una o más de las Compañías del Grupo Chubb. Los productos ofrecidos no se encuentran disponibles en todas las jurisdicciones. Los derechos sobre la marca comercial "Chubb", su logotipo, y demás marcas relacionadas, son de propiedad de Chubb Limited.

Chubb. Insured.℠

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Medellín, mayo de 2023

Señores
JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
E. S. D.

Proceso:	Verbal
Demandante:	Nubia Claudia Pulido Zamudio
Demandado:	Gineco Obstetras Hospital de San José LTDA y otros
Radicado:	11001310300420210034900
Asunto:	Contestación a la demanda y al llamamiento en garantía

Jeniffer Melissa Mesa Londoño, abogada en ejercicio, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.152.703.031, portadora de la T.P. 372.937 del C. S. de la J., actuando en calidad de profesional inscrita de la sociedad de servicios jurídicos **RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S.**, apoderada judicial de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.** (en adelante **Chubb**), de conformidad con el poder que obra en el expediente digital, mediante el presente, me permito dar respuesta a la demanda promovida por la señora **Nubia Claudia Pulido Zamudio** en contra de **EPS Famisanar S.A.S. y otro** y al llamamiento en garantía formulado por ésta frente a la **Caja de Compensación Familiar-Cafam,** asimismo, dar contestación al llamamiento formulado por esta última en contra de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**, en los siguientes términos:

SECCIÓN 1: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA SUBSANADA

I. A los hechos de la demanda

Al I. Por tratarse de actos ajenos a la Aseguradora que represento, a Chubb no le consta la afiliación de la señora Nubia Claudia Pulido a la EPS Famisanar S.A.S., ni la calidad de la misma; sin embargo, parece ser cierto de conformidad con la certificación que obra en el expediente.

Al II. Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de la Aseguradora que represento, a Chubb no le consta la profesión desempeñada por la señora Nubia Claudia Pulido al momento de los hechos reprochados en la demanda, tampoco le consta los ingresos devengados por su ejercicio; al respecto mi representada se atiene a lo que la parte actora, sobre quien recae la carga de la prueba, logre acreditar en el proceso.

Al III. Por tratarse de actos ajenos a la esfera de acción de la Aseguradora que represento, a Chubb no le consta la patología presentada por la señora Nubia Claudia Pulido, ni las atenciones y/o intervenciones a las que fue sometida para su tratamiento. Frente a este punto mi representada se atiene al contenido completo, literal e integro de la historia clínica de la paciente, de acuerdo con el valor probatorio que le asigne el Despacho.

Al IV. Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de la Aseguradora que represento, a Chubb no le consta el tratamiento sugerido a la señora Nubia Claudia Pulido por parte de sus médicos tratantes; al respecto mi representada se atiene a lo consignado por los especialistas en la historia clínica de la paciente y al valor probatorio que le otorgue el Despacho.

Al V. Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de la Aseguradora que represento, a Chubb no le consta lo manifestado en este hecho, el cual contiene apreciaciones subjetivas de la parte actora en lo que respecta al supuesto incumplimiento de las recomendaciones dadas por uno de los especialistas para el procedimiento quirúrgico a practicar, recomendaciones que, por demás, no son señaladas de forma concreta por el actor; por tanto, mi representada se atiene al contenido completo, literal e integro de la historia clínica de la paciente.

Al VI. Este numeral no contiene propiamente un hecho, sino apreciaciones subjetivas sin respaldo probatorio de la parte actora frente a las que mi representada no se encuentra obligada a responder, por lo tanto, Chubb se atiene a lo que la parte demandante, sobre quien recae la carga de la prueba, logre acreditar en el proceso.

Al VII. Por tratarse de actos ajenos a la esfera de la Aseguradora que represento, a Chubb no le constan los signos y síntomas presentados por la señora Nubia Claudia Pulido después del bloqueo regional; al respecto mi representada se atiene a lo consignado en la historia clínica de la paciente, de acuerdo con el valor probatorio que le asigne el Despacho.

Al VIII. Por tratarse de circunstancias ajenas a la Aseguradora que represento, a Chubb no le constan las atenciones y/o tratamientos médicos que tuvo que recibir la señora Nubia Claudia Pulido en el Hospital de San José, tampoco las acciones de tutela instauradas y referidas en este numeral, por cuanto en ninguna de ellas fue vinculada mi representada; por lo tanto, Chubb se atiene a lo que logre probarse en el proceso.

Al IX. Por tratarse de actos ajenos a la esfera de la Aseguradora que represento, a Chubb no le constan los exámenes a los que se sometió la señora Nubia Claudia Pulido en el Hospital Infantil Universitario de San José, ni los resultados obtenidos; al respecto mi representada se atiene a lo que obre en la historia clínica de la paciente.

Al X. Por tratarse de circunstancias completamente ajenas a la esfera de la Aseguradora que represento, a Chubb no le consta lo narrado en este hecho y se atiene a lo que la parte actora logre probar en el proceso.

Al XI y XII. Por tratarse de circunstancias ajenas a mi representada, a Chubb no le consta el trámite adelantado por la señora Nubia Claudia Pulido para obtener la calificación de la pérdida de su capacidad laboral ante Colpensiones, ni la apelación surtida ante la Junta Regional, tampoco le consta la calificación obtenida por la paciente. Frente a este punto, mi representada se atiene a lo que la parte actora, sobre quien recae la carga de la prueba, logre acreditar en el proceso.

Al XIII y XIV. Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de la Aseguradora que represento, a Chubb no le consta el trámite de apelación surtido ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez referido en estos hechos, ni el resultado de dicha instancia; al respecto mi representada se atiene a lo que se pruebe en el proceso.

Del XV al XVII. Por tratarse de circunstancias completamente ajenas a la esfera de la Aseguradora que represento, a Chubb no le consta el trámite de solicitud de pensión de invalidez adelantado por la señora Nubia Claudia Pulido ante

Colpensiones, ni el resultado del mismo, tampoco las acciones de tutela instauradas frente a las decisiones adoptadas en dicho proceso; al respecto mi representada se atiene a lo que se pruebe en el proceso y a la acreditación de la relevancia de este asunto frente a los hechos reprochados en la demanda.

Del XVIII al XXI. Por tratarse de circunstancias completamente ajenas a la esfera de la Aseguradora que represento, a Chubb no le consta el proceso ordinario laboral en sus diferentes instancias adelantado por la señora Nubia Claudia Pulido para obtener la pensión de invalidez, tampoco las acciones de tutela instauradas frente a las decisiones adoptadas en dicho proceso; al respecto mi representada se atiene a lo que se pruebe en el proceso y a la acreditación de la relevancia de este asunto frente a los hechos reprochados en la demanda.

II. Oposición a las pretensiones de la demanda

Actuando en nombre y representación de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.** me opongo expresamente a la prosperidad de todas las pretensiones declarativas y de condena formuladas en la demanda en contra de las entidades demandadas por no existir responsabilidad en cabeza de estas por los hechos que se le imputan. En consecuencia, solicito respetuosamente al Despacho absolver a las entidades demandadas de cualquier imputación de responsabilidad y, correlativamente, condenar a la parte demandante al pago de las costas y agencias en derecho que se causen con ocasión del trámite del proceso.

En particular, me opongo a la prosperidad de las **pretensiones declarativas y de condena**, así:

A la 1. Me opongo a que se declare que la **EPS Famisanar S.A.S.** es civil y contractualmente responsable por los daños que afirma haber sufrido la señora Nubia Claudia Pulido Zamudio, con ocasión de la lesión sufrida por esta en la cirugía del 12 de marzo de 2008; ello por cuanto la atención que esta última recibió fue oportuna, especializada, de calidad y respetuosa de los protocolos y la *lex artis* aplicable al caso, por lo que no existió incumplimiento alguno del contrato de prestación de servicios de salud.

A la 2. Me opongo a que se declare que la **Sociedad de Cirugía de Bogotá- Hospital San José** es civil patrimonial y extracontractualmente responsable por los daños que afirma haber sufrido la señora Nubia Claudia Pulido Zamudio, con ocasión de la lesión sufrida por esta en la cirugía del 12 de marzo de 2008; ello por cuanto la atención que esta última recibió fue oportuna, especializada, de calidad y respetuosa de los protocolos y la *lex artis* aplicable al caso.

A la 3. Me opongo a que se condene a las entidades demandadas a reconocer y pagar a favor de la señora Nubia Claudia Pulido Zamudio los perjuicios patrimoniales en la modalidad de lucro cesante y extrapatrimoniales por concepto de daño moral y "daño en relación de pareja", lo anterior por cuanto la atención que recibió la paciente fue diligente, especializada y acorde con los protocolos médicos vigentes, por lo que no existe culpa alguna que permita atribuir a las demandadas los perjuicios reclamados.

Adicionalmente, me opongo a la pretensión por perjuicios extrapatrimoniales por cuanto los montos solicitados superan con creces los topes máximos fijados por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para supuestos de hecho mucho más gravosos al presente. Aunado a ello, me pongo a la solicitud del perjuicio denominado "daño en relación de pareja" a favor del señor Víctor Augusto Puello Restrepo en tanto este no se encuentra como demandante dentro del proceso.

III. Objeción al juramento estimatorio

De conformidad con el artículo 206 del Código General del Proceso, de manera expresa **objeto** la existencia y estimación de los perjuicios efectuada bajo juramento en la demanda por descartarse desde ya su causación y porque los perjuicios extrapatrimoniales cuya indemnización se solicita en la demanda, escapan al ámbito de la norma citada, tal como lo prescribe el artículo 206 del C. G. P, por lo que no podrán entenderse probados en cuanto a su existencia y cuantía con la sola afirmación bajo juramento que hace la parte demandante.

En concreto, objeto la estimación de los perjuicios efectuada bajo juramento, por lo siguiente:

- Los perjuicios extrapatrimoniales no hacen parte del juramento estimatorio, tal como lo prescribe el artículo 206 del C. G. P. y, por tanto, no pueden tenerse por probados mediante la estimación realizada sobre el daño moral y daño a la relación de pareja. Además, los montos solicitados por estos conceptos exceden con creces los máximos fijados por la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia para supuestos de hecho incluso más gravosos al que nos ocupa.
- Asimismo, por falta de prueba idónea -solicitada o aportada- de la relación laboral u oficio desempeñado por la demandante en este caso no puede tenerse la estimación del perjuicio de lucro cesante solicitado.
- Aunado a lo anterior, el juramento se fundamenta en un informe técnico, sobre el que se desconoce su idoneidad y que no ha sido sometido a contradicción, pero el monto señalado en la demanda difiere con el concluido en el dictamen, sin que se explique la razón de la diferencia.

De esta manera, se observa que la parte demandante no cumplió con la carga que corresponde al juramento, de conformidad con el artículo 206 del Código General del Proceso, toda vez que no estimó el monto de los perjuicios en debida forma, al no haber satisfecho los elementos necesarios de esa institución procesal.

En consecuencia, solicito al Despacho dar aplicación a lo dispuesto en el artículo 206 del C.G.P. y, en consecuencia, condenar al demandante a pagar al Consejo Superior de la Judicatura una suma equivalente al 10% de la diferencia, en el evento que la cantidad estimada por la parte actora en el juramento exceda el 50% de la que resulte de su regulación judicial. En el evento en que se desestimen las pretensiones por falta de prueba, solicito al Despacho aplicar la sanción del 5% de la diferencia, de conformidad con lo establecido por el parágrafo de la mencionada disposición normativa.

IV. Defensas y excepciones

Obrando en nombre y representación de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**, además de las excepciones que han sido formuladas al dar respuesta a los hechos de la demanda y de las que resulten probadas en el proceso, las cuales deberá declarar de oficio el Despacho de conformidad con lo establecido en el artículo 282 del CGP, propongo las siguientes defensas y excepciones:

1. **Prescripción extintiva.**

De acuerdo con el artículo 2536 del Código Civil, el término para incoar una demanda en ejercicio de una acción ordinaria, como es el caso que nos ocupa, es de diez años contados a partir del momento en que la obligación se hace exigible, lo cual, para este caso concreto, se da desde el acto médico que dio origen al proceso, es decir, desde que la paciente, la señora Nubia Claudia Pulido, fue sometida a las intervenciones reprochadas a las entidades demandadas.

Para el caso de la Caja de Compensación Familiar-CAFAM, desde el 5 de junio de 2007, cuando le realizaron a la paciente el procedimiento quirúrgico de histerectomía total abdominal por laparoscopia. Por tanto, para el caso concreto de esta demandada, el fenómeno de la prescripción extintiva se consolidó desde el 5 de junio del 2017, es decir, casi cuatro años antes de que la parte actora presentara solicitud de conciliación.

Frente a la Sociedad de Cirugía de Bogotá- Hospital San José, el término de prescripción se cuenta desde el 12 de marzo de 2008, fecha en la cual se realizó a la paciente el procedimiento quirúrgico de salpingooforectomía bilateral por laparotomía. Razón por la cual, frente a esta demandada el fenómeno de la prescripción extintiva operó desde el 12 de marzo del 2018; es decir, mucho antes de que la solicitud de conciliación.

Así las cosas, teniendo en cuenta que es evidente que en este caso operó la prescripción extintiva desde mucho tiempo antes de la presentación de la solicitud de conciliación y de la demanda, respetuosamente solicito señor juez dictar sentencia anticipada declarando la prescripción extintiva en la forma prevista por el artículo 278 del CGP:

> *"ARTÍCULO 278. CLASES DE PROVIDENCIAS. (…)*
> *En cualquier estado del proceso, el juez deberá dictar sentencia anticipada, total o parcial, en los siguientes eventos:*
> *1. Cuando las partes o sus apoderados de común acuerdo lo soliciten, sea por iniciativa propia o por sugerencia del juez.*
> *2. Cuando no hubiere pruebas por practicar.*
> ***3. Cuando se encuentre probada la cosa juzgada, la transacción, la caducidad, la prescripción extintiva y la carencia de legitimación en la causa."***

2. Diligencia y cuidado: Ausencia de culpa de las entidades demandadas.

La doctrina y la jurisprudencia nacional e internacional aceptan, de manera pacífica, que la gran mayoría de casos en los que se analiza la responsabilidad derivada de un acto médico corresponden a un tipo de responsabilidad de naturaleza subjetiva, y ello es así, porque pese a los múltiples avances en el campo de la medicina, esta sigue siendo una ciencia inexacta. Lo anterior quiere decir que, para que sea posible la imputación de responsabilidad civil médica, es indispensable la constatación de una conducta culposa que sea relevante en la causación del resultado dañoso que, en los casos de responsabilidad médica, corresponde a una falla médica imputable a los demandados. De esta manera, solo en eventos excepcionalísimos se ha hablado de responsabilidad objetiva, y unos y otros dependen del marco obligacional aplicable al agente.

Ahora bien, cuando lo que se discute es la eventual responsabilidad civil médica, corresponde al demandante demostrar con plena prueba, que el daño fue causado por una conducta negligente, culposa, imprudente o imperita del demandado por haber inobservado las leyes, protocolos y en general la *lex artis* aplicable al caso; siendo la responsabilidad médica un

régimen en el que rige, como principio general la culpa probada imputable al presuntamente responsable. Y éste es el principio que rige en el caso *sub judice.*

Por lo tanto, para que la parte demandada resulte responsable en este caso, es indispensable que la parte demandante logre acreditar una conducta culposa atribuible a cada uno de los demandados. Sin embargo, destacamos desde ya que, en el proceso de la referencia, tal prueba no será lograda por los demandantes, pues como se verá en el trámite del proceso, la atención médica brindada a la señora Nubia Claudia Pulido, fue ajustada a los protocolos vigentes para el momento de la atención y a la *lex artis ad hoc*.

En este punto, es preciso recordar que el concepto de culpa comporta siempre un defecto de conducta concreto respecto a un modelo de conducta abstracto. De esta manera, para que la culpa sea atribuible a los demandados, corresponde a la parte demandante demostrar –con plena prueba- la desviación que separa la conducta concreta del demandado del modelo de conducta que la ley positiva asume como regla. Y esta demostración no será posible en el caso bajo análisis, pues la atención brindada a la señora Nubia Claudia Pulido fue diligente y cuidadosa, esto si se tiene en cuenta que se realizaron los procedimientos indicados para su patología por especialistas idóneos, además se suscribió consentimiento informado en el que se contemplaron todos los riesgos de las intervenciones a practicar, mismos que fueron aceptados por la paciente.

En lo que respecta al campo médico, se ha propuesto como definición de culpa médica aquella *"culpa que el profesional de la medicina comete infringiendo las reglas que regulan el funcionamiento de la misma, de la llamada lex artis o lex artis ad hoc"*[1]. En el mismo sentido, La Corte Suprema de Justicia ha señalado que

> "…*fuera de la negligencia o imprudencia que todo hombre puede cometer;* ***el médico no responde sino cuando, en consonancia con el estado de la ciencia o de acuerdo con las reglas consagradas por la práctica de su arte, tuvo la imprudencia, la falta de atención o la negligencia que le son imputables y que revelan un desconocimiento cierto de sus deberes****"*[2].

Ahora, si bien la *lex artis* corresponde a los criterios de conducta generales y abstractos dictados por una ciencia específica, ella debe analizarse teniendo en cuenta las peculiaridades de cada caso, de manera que el análisis asentado de la *lex artis* al supuesto concreto, nos sitúa en la conocida *lex artis ad hoc*[3]. De esta manera, exigir que la actuación del profesional médico se rija por la *lex artis ad hoc*, implica que el médico debe aplicar los conocimientos y protocolos de su ciencia al caso concreto, actuando en consideración a las particularidades del paciente; y este análisis es extrapolable al que debe hacer el juez, *a posteriori*, al momento de evaluar la diligencia de la conducta del profesional de la salud demandado. En consecuencia, la determinación de la idoneidad de la conducta del profesional de la medicina implica que se evalúe la efectiva y adecuada aplicación de las reglas y protocolos de la ciencia médica al caso concreto, y la consideración de las características particulares del cuadro clínico del paciente y de la evolución de éste.

---

[1] Fernández, José. Sistema de responsabilidad médica. Granada: Ed. Comares, 2002. p. 96. Asúa, Clara. Responsabilidad civil médica. Reglero, Fernando (Coord.) Tratado de responsabilidad civil, Tomo II. Navarra: Aranzadi, 2002. p. 984.

[2] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, 5 marzo 1940, Op.cit., p.116 ss, apoyada en la Sentencia de Casación francesa del 27 octubre de 1938.

[3] Fernández, José. Op. cit., p. 249 ss. En similar sentido Santos Ballesteros, Jorge. Instituciones de responsabilidad civil. Bogotá: Javegraf, Tomo III, 2006. p. 295.

En la demanda se reprocha a CAFAM que no se realizó la extracción de todos los órganos anexos al útero, pero ello no configura incumplimiento alguno, pues corresponde al tratamiento indicado, esto, teniendo en cuenta que, según el diagnóstico presentado y el grado en que se encontraba la endometriosis padecida por la paciente, el tratamiento más apropiado según la *lex artis ad hoc* era la histerectomía abdominal total (se extrae el útero con el cuello uterino, pero permanecen los demás anexos u órganos) y no la histerectomía abdominal radical (aquella en la que se extrae útero, cuello uterino, ovarios y trompas de falopio). De modo que no se incumplió con el contrato de prestación del servicio de salud.

En lo que respecta a la Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital San José en la demanda se le reprocha que durante el procedimiento quirúrgico de salpingooforectomía bilateral por laparotomía más eventrorrafia se habría ocasionado la lesión funcional neurogénica de carácter crónica del nervio pudendo, la cual habría generado las secuelas presentadas por la paciente. Sin embargo, no obra en el expediente prueba alguna de tal circunstancia, máxime si se tiene en cuenta que el procedimiento se llevó a cabo sin complicaciones.

En consecuencia, teniendo en cuenta que en el caso *sub judice* la atención brindada a la señora Nubia Claudia Pulido fue diligente, cuidadosa y en todo momento conforme con la *lex artis ad hoc,* la parte demandante no podrá acreditar culpa alguna imputable al cuerpo médico encargado de atender a la paciente, de manera que, al no contarse con uno de los elementos esenciales para que se estructure la responsabilidad imputable a las demandadas, esto es, la culpa, ninguna responsabilidad puede atribuirse y las pretensiones de la demanda deben despacharse desfavorablemente.

3. **Ausencia de nexo de causalidad.**

Bien es sabido que uno de los elementos esenciales de la responsabilidad civil, sea contractual o extracontractual, es el nexo de causalidad, cuya demostración le corresponde a la parte demandante.

Ahora bien, el nexo de causalidad significa que debe poder establecerse una relación causal entre el daño alegado por los demandantes y la conducta u omisión del demandado. No obstante, en el caso que nos ocupa, no se ha probado que los perjuicios que la demandante afirma haber sufrido se deban a la conducta de las demandadas.

En efecto, según los documentos que obran en el expediente, existen varios elementos que desdibujan de tajo la existencia de cualquier nexo de causalidad entre el actuar de las entidades demandadas y los perjuicios que aduce la demandante, esto si se tiene en cuenta que la señora Nubia Claudia Pulido presentaba una patología de base muy severa, por la que tuvo que ser intervenida en múltiples ocasiones y es esta la verdadera causante de la lesión nerviosa.

Al no existir una conducta culposa en cabeza del personal médico adscrito a las demandadas, que atendieron a la señora Pulido, ningún reproche cabe hacerle y mucho menos es posible establecer un nexo de causalidad entre la conducta que se les atribuye en la demanda y los perjuicios alegados por la parte demandante, por lo cual, las pretensiones de la demanda se deben desestimar.

4. **Improcedencia de la reparación de los perjuicios solicitados.**

De conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso, *"incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen"* de manera que, la carga de la prueba de los elementos que estructuran la responsabilidad -la conducta, el nexo de causalidad y el daño-, por regla general, recae en cabeza de

la parte demandante, y la pretensión de responsabilidad no prospera cuando no se cumple con la carga que impone dicho artículo. De esta manera, es la parte actora la que debe probar el daño que afirma haber sufrido, además de los demás elementos de la responsabilidad.

Adicionalmente, para que el daño sea indemnizable, debe ser cierto, directo y la parte que reclama su reparación debe probar no sólo su existencia, sino su cuantía y extensión.

En el presente caso, concluido el trámite probatorio del proceso, el Despacho podrá concluir que no se constatan los elementos del daño indemnizable, pues no existe prueba que permita acreditar la relación de causalidad entre la conducta que se le atribuye en la demanda a las entidades demandadas y los daños alegados.

5. **Excesiva cuantificación de los perjuicios extrapatrimoniales.**

La responsabilidad civil ha sido reconocida como la figura mediante la que se sitúa a la víctima en la misma posición o en la posición más semejante a la que se encontraba antes de la ocurrencia del hecho lesivo, a través de la imposición al agente de una obligación resarcitoria. No obstante, la responsabilidad civil no es un instrumento de enriquecimiento de la víctima, y por esto sólo se indemnizan los perjuicios efectivamente probados, y en las cuantías y extensiones correspondientes.

En el presente caso, los montos solicitados por concepto de perjuicios de carácter extrapatrimonial, exceden los máximos concedidos por la Corte Suprema de Justicia como indemnización para supuestos de hecho mucho más gravosos al que nos ocupa, por tanto no podrá condenarse en los términos solicitados. Adicionalmente no podrá concederse suma alguna al señor Víctor Augusto Puello Restrepo, pues este no figura como demandante.

En consecuencia, en el remoto evento de encontrarse responsabilidad en cabeza de las demandadas, se solicita al Despacho que se realice la condena de acuerdo con los montos máximos fijados para eventos similares al presente, siempre y cuando se encuentre acreditada su causación.

6. **Improcedencia de una sentencia condenatoria.**

Teniendo en cuenta los argumentos expuestos en este capítulo, solicito al Despacho desestimar las pretensiones de la demanda, por la inexistencia de los elementos de la Responsabilidad del Civil: el daño, la conducta culposa de los demandados y el nexo de causalidad.

En el remoto evento en el que se constate responsabilidad imputable a las demandadas en el proceso de la referencia, ruego al Despacho constatar que exista plena prueba de los perjuicios reclamados y efectuar las correctas tasaciones de estos, con fundamento en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.

***

SECCIÓN 2: CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE EPS FAMISANAR S.A. FRENTE A LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR – CAFAM.

I. A los hechos del llamamiento en garantía

Al 1. Por tratarse de circunstancias ajenas a la aseguradora que represento, a Chubb no le consta la afiliación de la señora Nubia Claudia Pulido al Sistema General de Seguridad Social. Chubb manifiesta que se atiene a lo que se encuentre probado por el Despacho en el proceso.

Al 2. Por tratarse de circunstancias ajenas a la aseguradora que represento, a Chubb no le consta la celebración del contrato de prestación de servicios de salud. No obstante, parece ser cierto de conformidad con la documentación que obra en el expediente. Al respecto, Chubb manifiesta que se atiene a lo que se encuentre probado por el Despacho en el proceso.

Al 3. Por tratarse de circunstancias ajenas a la aseguradora que represento, a Chubb no le constan las condiciones particulares de la relación contractual entre EPS Famisanar S.A.S. y Caja de Compensación Familiar – Cafam. No obstante, parece ser cierto de conformidad con el contrato de prestación de salud que obra en el expediente. Al respecto, Chubb manifiesta que se atiene a lo que se encuentre probado por el Despacho en el proceso.

Al 4. El presente numeral no comporta técnicamente un hecho en estricto sentido, refiere consideraciones jurídicas subjetivas ante las cuales mi representada no se encuentra en la obligación de pronunciarse. Sin embargo, parece ser cierto de conformidad el contrato de prestación de servicios de salud y la historia clínica de la paciente.

Al 5. El presente numeral no comporta técnicamente un hecho en estricto sentido, refiere consideraciones jurídicas subjetivas ante las cuales mi representada no se encuentra en la obligación de pronunciarse.

II. A las pretensiones del llamamiento en garantía

Actuando en nombre y representación de **Chubb**, me opongo a la prosperidad de las pretensiones del llamamiento en garantía de **EPS Famisanar S.A.S.** en contra de la **Caja de Compensación Familiar – Cafam** por no existir responsabilidad en cabeza de este último por los hechos que se le imputan, así como ningún incumplimiento por parte de dicho Instituto del contrato de prestación de servicios asistenciales que tenía suscrito con **EPS Famisanar S.A.S.** En consecuencia, solicito respetuosamente al Despacho absolver a **Caja de Compensación Familiar – Cafam** y a **Chubb** de cualquier imputación de responsabilidad y, correlativamente, condenar a la parte demandante y a **EPS Famisanar S.A.S.** al pago de las costas y agencias en derecho que se causen con ocasión del trámite del proceso.

III. Defensas y excepciones frente al llamamiento en garantía.

Además de las defensas y excepciones planteadas al dar respuesta a los hechos del llamamiento en garantía y de las que resulten probadas en el proceso, que deben ser declaradas de oficio por el Despacho de conformidad con el artículo 282 del Código General del Proceso, propongo desde ahora las siguientes:

1. **Diligencia y cuidado: Ausencia de culpa y responsabilidad de la Caja de Compensación Familiar – Cafam.**

En este punto, debe advertirse que no obstante lo establecido en el contrato suscrito entre **EPS Famisanar S.A.S.** y **Caja de Compensación Familiar – Cafam**, no puede dejarse de lado el hecho de que la responsabilidad civil médica es, en términos generales una responsabilidad con culpa probada y solo en casos muy puntuales -como el de la cirugía estética- es aplicable un régimen de responsabilidad objetiva.

En este caso estamos, precisamente, ante un supuesto de responsabilidad civil con culpa probada, donde les corresponde a los demandantes – y a la llamante en garantía – demostrar la culpa de la **Caja de Compensación Familiar – Cafam** para que se le pueda imputar responsabilidad civil a esta entidad.

Sin embargo, existen en el expediente importantes indicadores de la ausencia de responsabilidad civil de la **Caja de Compensación Familiar – Cafam**, pues la atención en salud brindada a la señora **Nubia Claudia Pulido Zamudio** por los profesionales en salud del Instituto fue ajustada a los protocolos vigentes para el momento de la atención y a la *lex artis ad hoc* y por tanto, fue adecuada, además de oportuna y de calidad.

Esto si se tiene en cuenta que en la demanda se reprocha a la **Caja de Compensación Familiar – Cafam** que no se realizó la extracción de todos los órganos anexos al útero, pero ello no configura incumplimiento alguno, pues corresponde al tratamiento indicado, esto, teniendo en cuenta que, según el diagnóstico presentado y el grado en que se encontraba la endometriosis padecida por la paciente, el tratamiento más apropiado según la *lex artis ad hoc* era la histerectomía abdominal total (se extrae el útero con el cuello uterino, pero permanecen los demás anexos) y no la histerectomía abdominal radical (aquella en la que se extrae útero, cuello uterino, ovarios y trompas de falopio). De modo que no se incumplió con el contrato de prestación del servicio de salud.

En consecuencia, teniendo en cuenta que en el caso *sub judice* la atención brindada a la señora **Nubia Claudia Pulido Zamudio** fue diligente, cuidadosa y en todo momento conforme con la *lex artis ad hoc,* no podrá establecerse culpa alguna imputable al cuerpo médico encargado de atender a la paciente, de manera que, al no contarse con uno de los elementos esenciales para que se estructure la responsabilidad imputable a la **Caja de Compensación Familiar – Cafam**, esto es la culpa o la falla médica, ninguna responsabilidad puede atribuirse a la entidad y las pretensiones del llamamiento en garantía de la **EPS Famisanar S.A.S.** deben despacharse desfavorablemente.

***

SECCIÓN 3: CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR (CAFAM) A CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

I. A los hechos del llamamiento en garantía

AL PRIMERO. Es cierto que entre la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR (CAFAM) y Chubb Seguros Colombia S.A. se celebró varios contratos de seguro de responsabilidad civil que se instrumentó en los siguientes documentos:

- Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica No.12-49367, con vigencia del 16 de marzo de 2021 y el 15 de marzo de 2022, con prórroga entre el 16 de marzo de 2022 y el 15 de abril de 2022
- Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No.12-55026 con vigencia del 15 de abril de 2022 hasta el 15 de abril de 2023.

No obstante, no es cierto que la póliza No. 12-55026 estuviera vigente en relación con los hechos alegados en la demanda, por los motivos que más adelante se expondrán.

AL SEGUNDO. Cabe resaltar, señor Juez que, la Póliza 12-55026 es un contrato de seguro de responsabilidad civil extracontractual, que opera según el sistema general de ocurrencia y que tiene como amparo:

CONDICIÓN PRIMERA – AMPAROS BÁSICOS A.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES Y/O PARTICULARES Y/O ESPECIALES PACTADAS, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA COMO CONSECUENCIA DE DAÑOS A BIENES DE TERCEROS Y/O LESIONES O MUERTE A PERSONAS QUE TENGAN ORIGEN EN HECHOS ACCIDENTALES, SÚBITOS, REPENTINOS E IMPREVISTOS, IMPUTABLES AL ASEGURADO, OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO PROVENIENTES DE:

1. LA POSESIÓN, EL USO O EL MANTENIMIENTO DE LOS PREDIOS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, EN LOS QUE EL ASEGURADO DESARROLLA Y REALIZA LAS ACTIVIDADES OBJETO DE LA COBERTURA DE ESTE SEGURO.

2. LAS LABORES U OPERACIONES QUE LLEVA A CABO EL ASEGURADO EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE COBERTURA POR ESTE SEGURO INDICADAS IGUALMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

LA COBERTURA BRINDADA INCLUYE TODOS LOS RIESGOS QUE SON INHERENTES A LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL ASEGURADO EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES(…)

Esta póliza 12-55026 consagra como exclusiones de cobertura la responsabilidad civil profesional y la responsabilidad civil médica, razón por la cual, el evento carece de cobertura por exclusión convencional de la póliza y, en igual sentido, al operar la póliza 12-55026 bajo la modalidad de ocurrencia, esta sólo cubre hechos objeto de reproche ocurridos durante la vigencia de la póliza, es decir, entre el 15 de abril de 2022 hasta el 15 de abril de 2023, sin embargo, los actos médicos reprochados ocurrieron el 05 de junio de 2007, por fuera de la cobertura temporal de la póliza. Por tanto, señor Juez, el evento carece de cobertura.

AL TERCERO. Es cierto. No obstante, para efectos de análisis de la cobertura de las pólizas celebradas entre Chubb y CAFAM, se debe realizar el análisis a la luz de la póliza 12-49367, seguro de responsabilidad civil profesional médica, que opera según el sistema de reclamación "*Claims Made*", amparando reclamaciones presentadas **por primera vez dentro de la vigencia del seguro**, por actos médicos erróneos ocurridos **con posterioridad a la fecha de retroactividad**, que, de acuerdo con lo establecido en el contrato de seguro, corresponde al **31 de diciembre de 2009**.

AL CUARTO. No es cierto, toda vez que revisadas las pólizas No. 12-49367 y 12-55026, estas no cuentan con cobertura, así:

- La póliza 12-55026 consagra como exclusiones de cobertura la responsabilidad civil profesional y la responsabilidad civil médica, razón por la cual, el evento carece de cobertura por exclusión convencional de la póliza y, en igual sentido, al operar la póliza 12-55026 bajo la modalidad de ocurrencia, los hechos objeto de reproche debieron ocurrir durante la vigencia de la póliza, es decir, entre el 15 de abril de 2022 hasta el 15 de abril de 2023, sin embargo, los actos médicos reprochados ocurrieron el 05 de junio de 2007, por fuera de la cobertura temporal de la póliza.

- La póliza 12-49367, es un seguro de responsabilidad civil profesional médica, que opera según el sistema de reclamación "Claims Made", amparando reclamaciones presentadas por primera vez dentro de la vigencia del seguro, por actos médicos erróneos ocurridos con posterioridad a la fecha de retroactividad, que, de acuerdo con lo establecido en el contrato de seguro, corresponde al 31 de diciembre de 2009.

Sin embargo, la reclamación se formuló por un acto médico ocurrido el 5 de junio de 2007, por lo que ocurrió con anterioridad a la fecha de retroactividad pactada en la póliza 12- 49367, esto es, al 31 de diciembre de 2009.

II. A las peticiones del llamamiento en garantía

Actuando en nombre y representación de **Chubb**, solicito al Despacho dar estricta aplicación al contrato de seguro celebrado entre **Caja de Compensación Familiar – Cafam**, como tomador, y **Chubb** como asegurador, instrumentado en las pólizas No. 12- 49367 y 12-55026.

En consecuencia, en el remoto evento en que **Caja de Compensación Familiar – Cafam**, llegare a ser condenada a indemnizar a los demandantes, solicito se observen los términos del contrato de seguro instrumentado en las pólizas No. 12- 49367 y 12-55026, especialmente, solicito al Despacho tener en cuenta lo siguiente:

a. Las pólizas que sirven de fundamento al presente llamamiento en garantía, las normas legales (artículo 1127 a 1133 del Código de Comercio Colombiano) y los principios generales de los seguros de daños, describen de manera precisa los amparos, coberturas y límites dentro de los cuales opera las pólizas No. 12-49367 y 12-55026 contratada con **Chubb**. En consecuencia, le solicito, señor Juez, dar aplicación estricta a las definiciones y descripciones de amparos y coberturas antes mencionados.

b. Las pólizas de seguro que fundamentan este llamamiento en garantía y el Código de Comercio Colombiano, contempla exclusiones convencionales y legales de la cobertura. En caso de encontrarse probado en el proceso un hecho que constituya una exclusión convencional o legal, solicito al Despacho declararla probada.

c. Adicionalmente, solicito tener en cuenta que el llamamiento en garantía es el medio procesal dispuesto para el ejercicio de la pretensión revérsica, es decir, para exigir de otro el derecho legal o contractual *"… el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia que se dicte en el proceso que promueva o se le promueva…",* de conformidad con lo previsto en el artículo 64 del C. G. P. Por tanto, en caso de prosperar el llamamiento en garantía, no podría condenarse a CHUBB a pagar directamente la indemnización a los demandantes, sino a reembolsarle a **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR (CAFAM),** lo que esta tenga que pagarle a los demandantes, por supuesto dentro de los términos y condiciones acordados en las pólizas No. 12- 49367 y 12-55026.

d. Adicionalmente, en el caso de que el Señor Juez considere que hay lugar a la afectación del contrato de seguro por los hechos que se relacionan en el escrito de demanda y del llamamiento, por la naturaleza propia del contrato de seguro y de las normas que regulan la materia, deberá tener en cuenta el Despacho que solo podrá ser susceptible de afectación una sola póliza, de conformidad con el clausulado vigente al momento en que se presenta la reclamación, es decir, el análisis del llamamiento solo podrá circunscribirse a la póliza que se encontraba vigente cuando se hizo la primera reclamación y al valor asegurado pactado en esta.

III. Defensas y excepciones frente al llamamiento en garantía.

1. **Exclusión de responsabilidad civil profesional, de responsabilidad civil médica, y de responsabilidad contractual de la póliza 12-55026.**

La póliza de Responsabilidad Civil extracontractual No. **12-55026** en las condiciones particulares de la póliza, bajo el título de CONDICIÓN SEGUNDA- EXCLUSIONES, estableció las siguientes exclusiones de cobertura:

> *"SALVO ESTIPULACIÓN EXPRESA EN CONTRARIO, LA COMPAÑÍA, NO ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON (…)*
> *4. OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL ASEGURADO EN VIRTUD DE CONTRATOS. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.*
> *5. LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO, ES DECIR, ERRORES U OMISIONES DURANTE LA EJECUCIÓN DE TAREAS EXCLUSIVAS DE SU PROFESIÓN O ACTIVIDAD.*
> *31. RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA Y EN GENERAL TODA CLASE DE SERVICIOS MEDICOS PRESTADOS POR EL ASEGURADO".*

De acuerdo con lo anterior, en caso de que CAFAM llegue a ser condenada por fallas en el acto médico y la atención médica ofrecidos a la señora **Nubia Claudia Pulido Zamudio** (lo que constituye responsabilidad médica o profesional), o si se establece que la responsabilidad de CAFAM frente al demandante es de naturaleza contractual no se le podrá imponer a Chubb la obligación de reembolsarle suma alguna a la entidad asegurada, por existir exclusiones expresas de cobertura de la responsabilidad médica, la responsabilidad profesional y la responsabilidad contractual del asegurado.

2. **Ausencia de cobertura por el factor temporal de la póliza No. 12-55026: Modalidad Ocurrencia.**

La póliza No. **55026** tomada por **CAFAM**, fue contratada bajo la modalidad de *ocurrencia*, es decir, que otorga amparo a "… LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, **POR HECHOS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO**, DE CARACTER ACCIDENTAL, SUBITOS E IMPREVISTOS, IMPUTABLES AL ASEGURADO…" (condiciones generales de la póliza, Capítulo I, Amparo básico) (se resalta).

Ahora bien, en cuanto a la ocurrencia del siniestro en el tiempo, el inciso segundo del artículo 1073 del Código de Comercio establece claramente que el asegurador no será responsable del siniestro cuando ha comenzado a ocurrir con anterioridad a la entrada en vigencia del seguro, a pesar de que continúe presentándose con posterioridad a la celebración del contrato, así:

> *"ARTÍCULO 1073. <RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR SEGÚN EL INICIO DEL SINIESTRO>. Si el siniestro, iniciado antes y continuado después de vencido el término del seguro, consuma la pérdida o deterioro de la cosa asegurada, el asegurador responde del valor de la indemnización en los términos del contrato.*
> ***Pero si se inicia antes y continúa después que los riesgos hayan principiado a correr por cuenta del asegurador, éste no será responsable por el siniestro.**"* (se resalta)

El primer párrafo se refiere a siniestro que **comienza antes de terminar la vigencia** de la póliza y continúa **después de terminada** dicha vigencia. En cambio, el segundo inciso se refiere a siniestros **comenzados antes del inicio de la vigencia de la póliza** y consumados **dentro de la vigencia de la póliza**.

Los primeros están cubiertos como cuando se desata un incendio dos horas antes de terminar la vigencia del seguro, pero los daños continúan produciéndose después de terminado el seguro. O como cuando un médico comete una culpa dentro de la vigencia de la póliza pero los daños solo se materializan después de terminada la vigencia. Desde que la causa del siniestro se produzca dentro de la vigencia hay cobertura así el daño ocurra o se materialice después.

En cambio, el segundo inciso se refiere a siniestros cuya causa es anterior al inicio de la vigencia de la póliza, pero en los cuales los daños se producen durante la vigencia del seguro. Como cuando un médico realiza imprudentemente una intervención quirúrgica antes de iniciar la vigencia del seguro y el daño aparece durante la vigencia, caso en el cual, por ausencia de riesgo por haberse desatado la cadena causal que lleva al daño, hay ausencia de cobertura.

En el caso que nos ocupa, se aprecia claramente la ausencia de cobertura bajo la póliza No. **12-55026** si se tiene en cuenta que:

- La atención médica desplegada a la señora **Nubia Claudia Pulido Zamudio**, inició el 5 de junio de 2007.

- La póliza de responsabilidad civil extracontractual No. **12-55026** fue contratada para la vigencia comprendida entre el 15 de abril de 2022 hasta el 15 de abril de 2023.

Resulta claro, entonces que, con anterioridad al inicio de dicha póliza, se habían comenzado a desplegar las conductas que eventualmente habrían dado lugar a los daños por los que hoy reclama la señora **Nubia Claudia Pulido Zamudio**.

Es decir, los riesgos cuyo amparo a la luz de la póliza invocada pretende la entidad llamante en garantía en el presente proceso, habían acaecido con antelación a la entrada en vigencia del seguro, razón por la cual la póliza No. **12-55026** no se encuentra llamada a cubrir los hechos y daños que dan lugar a la demanda que dio origen a este proceso.

3. Ausencia de cobertura por el factor temporal de la póliza No. 12- 49367: Retroactividad pactada en la póliza

Como se ha indicado anteriormente, bajo la modalidad de *claims made,* para la cobertura de la póliza 12- 49367 se debe contar (entre otras) con las siguientes condiciones: (i) Que el hecho alegado como siniestro haya ocurrido **con posterioridad a la fecha de retroactividad de la póliza** y (ii) Que dicho siniestro sea causa de actos médicos por reclamos presentados realizados por primera vez en contra de la aseguradora dentro del período de vigencia de la póliza.

Para el caso que nos ocupa, se trata de una reclamación al asegurado presentada durante el período de vigencia de la póliza No. 12- 49367, ya que la primera reclamación por estos hechos fue presentada al asegurado el 3 de febrero 2022, fecha en la que recibió el traslado de la radicación del llamamiento en garantía realizado por Famisanar EPS (Vig. 16 de marzo de 2021 a 16 de marzo de 2022, con prórroga entre el 16 de marzo de 2022 y el 15 de abril de 2022). Adicionalmente, el supuesto acto médico erróneo ocurrió el 05 de junio de 2007, siendo **éste anterior a la fecha de retroactividad establecida en las condiciones particulares de la póliza (31 de diciembre de 2009).**

En consecuencia, es posible advertir que el evento carece de cobertura desde el punto de vista temporal, al haber ocurrido el acto médico reprochado **con anterioridad al periodo de retroactividad de la póliza**. Al respecto, ponemos de presente que la cobertura básica del Contrato de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional Médica, instrumentalizado en la Póliza No. 12- 49367, se define en los siguientes términos:

> *"Cobertura de responsabilidad civil para instituciones médicas: Por la presente póliza, en desarrollo del inciso 1 del artículo 4 de la ley 389 de 1997, el asegurador indemnizará en exceso del deducible y hasta el límite de responsabilidad, los daños y/o gastos legales a cargo del asegurado, provenientes de una reclamación presentada por primera vez en contra del asegurado durante el periodo contractual derivada de la responsabilidad civil imputable al asegurado de acuerdo con la ley(y/o durante el periodo adicional para recibir reclamaciones, en caso en que este último sea contratado), por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales. (…)* ***Los actos médicos erróneos que originen una reclamación deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la fecha de retroactividad especificada en las condiciones particulares y con anterioridad a la finalización del periodo contractual****". (énfasis propio).*

Lo anterior significa que, los hechos tuvieron lugar con anterioridad a la fecha de retroactividad establecida en la póliza, y por tanto no cuenta con cobertura de los perjuicios reclamados en la demanda por el factor temporal.

4. **Valores asegurados y deducibles aplicables.**

En el remoto evento en el que llegue a considerarse que hay lugar a condenar a **Chubb** a reembolsarle a **CAFAM**, las sumas de dinero que esta deba pagarles a los demandantes, el Despacho deberá tener en cuenta las condiciones pactadas en las pólizas invocadas.

Ahora bien, en relación con el amparo básico de responsabilidad civil extracontractual de la póliza No. **12-55026**, deberá tenerse en cuenta que:

a. El valor asegurado corresponde a un límite de $12.000.000.000 por evento y en el agregado anual.
b. Resulta aplicable el deducible pactado de 10% de los perjuicios con el mínimo de $5.000.000 para indemnizaciones. Lo que significa que, ante una eventual condena a reembolsarle a **CAFAM**, donde además se le ordene a **Chubb** reembolsarle lo pagado al demandante, la entidad deberá asumir en cualquier caso una porción de la condena a título de deducible.
c. Deberán tenerse en cuenta además otros siniestros que hayan dado lugar a pagos por parte de **Chubb** con cargo a la misma vigencia de la póliza que se afecte con el presente reclamo, pues con ello se reduce la suma asegurada.

En relación con el amparo básico de responsabilidad civil médica de la póliza No. **12- 49367**, deberá tenerse en cuenta que:

a. El valor asegurado corresponde a un límite de $9.000.000.000 por evento y en el agregado anual.
b. Resulta aplicable el deducible pactado de 10% de los perjuicios con el mínimo de $100.000.000 para indemnizaciones. Lo que significa que, ante una eventual condena a reembolsarle a **CAFAM** donde además se le ordene a **Chubb** reembolsarle lo pagado al demandante, la entidad deberá asumir en cualquier caso una porción de la condena a título de deducible.
c. Deberán tenerse en cuenta además otros siniestros que hayan dado lugar a pagos por parte de **Chubb** con cargo a la misma vigencia de la póliza que se afecte con el presente reclamo, pues con ello se reduce la suma asegurada.

***

SECCIÓN 4: SOLICITUD DE PRUEBAS

Solicito respetuosamente al Juzgado decretar la práctica de las pruebas señaladas a continuación. Igualmente, manifiesto al Despacho que me reservo el derecho de intervenir en la práctica y contradicción de las pruebas solicitadas por las demás partes del proceso, así como en aquellas decretadas de oficio por el Despacho:

1. **Interrogatorio de parte**

Solicito al Despacho citar a la demandante para que, en la audiencia fijada, estos absuelvan el interrogatorio de parte que les formularé en audiencia o por escrito.

2. **Documental.**

Solicito al despacho tener como prueba:

- La Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 49367
- La Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No.55026

3. **Ratificación de documentos.**

Manifiesto al Despacho que desconozco la autenticidad de todos los documentos privados, emanados de terceros y de contenido declarativo, aportados por la parte demandante. En consecuencia, de conformidad con art. 262 del C.G.P., solicito respetuosamente al Despacho imponer a la parte actora la carga de obtener la ratificación del Informe Técnico rendido por Alfonso Múñoz Serrano, aportado como documento.

4. **Solicitud de contradicción dictamen pericial.**

En el evento de que el Despacho decrete el Informe Técnico aportado en la demanda rendido por el señor Alfonso Múñoz Serrano, solicito que en ejercicio de la contradicción establecida por el artículo 228 del Código General del Proceso se cite al profesional para interrogarlo sobre su idoneidad y el contenido del dictamen.

SECCIÓN 4: ANEXOS

1) Los documentos anunciados en el capítulo de pruebas.
2) Poder para actuar conferido por Chubb Seguros Colombia S.A. a la sociedad de servicios jurídicos Restrepo & Villa Abogados S.A.S. (Ya obra en el expediente).
3) Certificado de existencia y representación legal de Chubb Seguros Colombia S.A. (Ya obra en el expediente).
4) Certificado de existencia y representación legal de Restrepo & Villa Abogados S.A.S. (Ya obra en el expediente).

SECCIÓN 5: DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES

Chubb Seguros Colombia S.A. recibirá notificaciones en la Carrera 7 No. 71 – 21 Torre B, Piso 7, de la ciudad de Bogotá D.C.

La suscrita apoderada recibirá notificaciones en: la Carrera 22 #16 -325 Vía Las Palmas-Edificio Access Point Oficina 855, en Medellín, y en los correos electrónicos: correos@restrepovilla.com. jmesa@restrepovilla.com, restrepovilla@restrepovilla.com.

Atentamente,



Jeniffer Melissa Mesa Londoño

C.C. 1.152.703.031

T.P. 372.937 del C. S. de la J

RAD.11001310300420210034900//Nubia Claudia Pulido Zamudio Vs EPS Famisanar S.A.S. y otros// Contestación a la demanda y al llamamiento en garantía

Jeniffer Mesa <jmesa@restrepovilla.com>

Mar 23/05/2023 10:22 AM

Para: Juzgado 04 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <ccto04bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>;victor augusto puello restrepo <ticoabogadovapr@hotmail.com>;Sandra Liliana Perez Velasquez <sperez@famisanar.com.co>;Karla Vanessa Velasquez Orjuela <notificaciones@famisanar.com.co>;Juzgado 04 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <ccto04bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>;clalusegura@hotmail.com <clalusegura@hotmail.com>;cjuridica@hospitaldesanjose.org.co <cjuridica@hospitaldesanjose.org.co>;Rodrigo Martinez <rodrigomartinez@mvuabogados.com>;daniela.bejarano@lexia.co <daniela.bejarano@lexia.co>;cruzcrisantov@yahoo.es <cruzcrisantov@yahoo.es>;alucy_beltran@hotmail.com <alucy_beltran@hotmail.com>

CC: Ana Colombia Valencia <avalencia@restrepovilla.com>;Ana Isabel Villa Henriquez <avilla@restrepovilla.com>;Asistente de Litigios <asistentelitigios@restrepovilla.com>;Esteban Escobar <eescobar@restrepovilla.com>;Laura Restrepo Madrid <lrestrepo@restrepovilla.com>;Milena Alzate <malzate@restrepovilla.com>;Santiago Rojas Bernal <srojas@restrepovilla.com>;Valentina Arango Castaño <varango@restrepovilla.com>

3 archivos adjuntos (2 MB)

2023.05.23 Contestación dda y Llg CAFAM.pdf; Póliza 12-55026.PDF; Póliza 12-49367.pdf;

Medellín, mayo de 2023

Señores
JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
E. S. D.

Proceso:	Verbal
Demandante:	Nubia Claudia Pulido Zamudio
Demandado:	EPS Famisanar S.A.S. y otros
Radicado:	110013103004**2021**00**349**00
Asunto:	Contestación a la demanda y al llamamiento en garantía

Jeniffer Melissa Mesa Londoño, abogada en ejercicio, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.152.703.031, portadora de la T.P. 372.937 del C. S. de la J., actuando en calidad de profesional inscrita de la sociedad de servicios jurídicos **RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S.**, apoderada judicial de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.** (en adelante **Chubb**), de conformidad con el poder que obra en el expediente digital, mediante el presente, me permito allegar respuesta a la demanda promovida por la señora **Nubia Claudia Pulido Zamudio** en contra de **EPS Famisanar S.A.S. y otro** y al llamamiento en garantía formulado por ésta frente

a la **Caja de Compensación Familiar-Cafam,** asimismo, dar contestación al llamamiento formulado por esta última en contra de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**

Para esos efectos, me permito adjuntar al presente:

- Escrito de contestación de la demanda y de los llamamientos.
- Los documentos relacionados como pruebas.

Los siguientes documentos ya fueron aportados al Despacho con la solicitud del expediente digital del proceso:

- El poder para actuar conferido por Chubb Seguros Colombia S.A. a la sociedad de servicios jurídicos Restrepo & Villa Abogados S.A.S.
- Certificado de existencia y representación legal de Chubb Seguros Colombia S.A.
- Certificado de existencia y representación legal de Restrepo & Villa Abogados S.A.S.

De otro lado, copiamos en este correo a las partes cuyos correos electrónicos conocemos.

Cordialmente,

Restrepo & Villa
ABOGADOS

Jeniffer Mesa Londoño
Cel. 304 6780498
jmesa@restrepovilla.com
www.restrepovilla.com