

**RV: 05001310301020210013500 ASUNTO: CONTESTACIÓN DE DEMANDA**

Juzgado 10 Civil Circuito - Antioquia - Medellin &lt;ccto10me@cendoj.ramajudicial.gov.co&gt;

Lun 26/07/2021 10:42

**Para:** Doris Eugenia Mesa Madrid <dmesam@cendoj.ramajudicial.gov.co>; juzgado10 Civil Circuito Medellin <juzgadocivilcirto@gmail.com> 5 archivos adjuntos (409 KB)

05001310301020210013500 CONTESTACIÓN EPS SURA.pdf; SALUD EN CASA 16-2-2018.pdf; SALUD EN CASA 24-3-2018.pdf; SALUD EN CASA 27-3-2018.pdf; 0\_poder\_sergio\_yepes\_restrepo\_proceso\_juliana\_castaneda\_gonzalez.pdf;

---

**De:** Sergio Yepes <sergioyepesrestrepo@gmail.com>**Enviado:** lunes, 26 de julio de 2021 10:29 a. m.**Para:** Juzgado 10 Civil Circuito - Antioquia - Medellin <ccto10me@cendoj.ramajudicial.gov.co>**Cc:** melisarestrepo1985@gmail.com <melisarestrepo1985@gmail.com>**Asunto:** 05001310301020210013500 ASUNTO: CONTESTACIÓN DE DEMANDA

Medellín, julio de 2021

SEÑOR  
JUEZ DÉCIMO CIVIL DEL CIRCUITO  
E. S. D.PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
DEMANDANTES: JULIANA CASTAÑEDA GONZÁLEZ Y OTROS  
DEMANDADA: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.  
RADICADO: 05001310301020210013500  
ASUNTO: CONTESTACIÓN DE DEMANDA

SERGIO YEPES RESTREPO, apoderado judicial de EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. me permito dar contestación a la demanda adjuntando los siguientes documentos:

- Memorial de contestación.
- 3 archivos de historia clínica.
- Poder.

Del señor Juez,

SERGIO YEPES RESTREPO  
T.P. 64.346 C.S.J.  
celular 3155553133  
[sergioyepesrestrepo@gmail.com](mailto:sergioyepesrestrepo@gmail.com)

Medellín, julio de 2021

SEÑOR  
JUEZ DÉCIMO CIVIL DEL CIRCUITO  
E. S. D.

PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
DEMANDANTES: JULIANA CASTAÑEDA GONZALEZ Y OTROS  
DEMANDADA: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.  
RADICADO: 05001310301020210013500  
ASUNTO: CONTESTACIÓN DE DEMANDA

SERGIO YEPES RESTREPO, mayor y vecino de Medellín, abogado con T.P. 64.346 C.S.J. en mi condición de apoderado judicial de EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. me permito dar contestación a la demanda instaurada ante su Despacho en los siguientes términos:

#### A LOS HECHOS

AL 1. Es cierto.

AL 2. Es cierto según registros civiles obrantes en el expediente.

AL 3. Es cierta la actividad laboral que realizaba la señora ELDA DEL SOCORRO GONZALEZ.

AL 4. No le consta a la EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. la renuncia realizaba por la señora ELDA DEL SOCORRO GONZALEZ PENAGOS.

AL 5. No le consta a la EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. en razón a que en ejecución de su función en el sistema de seguridad social no presta servicios directamente a los pacientes. Según historias clínicas la paciente presentaba signos y síntomas de artrosis desde varios meses atrás para lo cual se le prescribieron los correspondientes tratamientos médicos.

AL 6. Es cierta la afiliación a la EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. No nos consta lo relativo a la bolsa de empleo de COMFENALCO ni los servicios médicos allí prestados.

AL 7. Es cierta la afiliación a la EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

AL 8. No le consta a la EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. en razón a que en ejecución de su función en el sistema de seguridad social no presta servicios directamente a los pacientes. Nos atenemos a los registros de las historias clínicas de la paciente en lo relativo a los signos y síntomas que presentaba.

AL 9. EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. se atiene a los registros de las historias clínicas de la paciente.

AL 10. Según historias clínicas la paciente presentaba signos y síntomas de artrosis desde varios meses atrás para lo cual se le prescribieron los correspondientes tratamientos médicos. Deberá probarse si se presentó negativa por parte de la entidad que represento en la autorización de exámenes o ayudas diagnósticas.

AL 11. No le consta a la EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. por tratarse de un hecho referido al entorno personal de la paciente.

AL 12. No le consta a la EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. en razón a que en ejecución de su función en el sistema de seguridad social no presta servicios directamente a los pacientes. Nos atenemos a los registros de las historias clínicas de la paciente en lo relativo a los tratamientos ordenados por las instituciones prestadoras de servicios.

AL 13. Es cierto que, finalizando el mes de diciembre del 2017, específicamente el 27 de diciembre se le ordenó la realización de una Resonancia de Tórax la cual fue autorizada por la EPS SURA.

La parte demandante deberá acreditar el momento en el cual la paciente llevó el resultado de dicha ayuda diagnóstica a los médicos tratantes.

En todo caso el periodo de tiempo transcurrido entre la práctica de dicho examen y el manejo médico posterior no tuvo incidencia causal en el fallecimiento de la paciente.

AL 14. No le consta a la EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. por tratarse de un hecho referido al entorno personal de la paciente.

AL 15. Deberá demostrarse que la paciente acudió a la EPS SURA, se reitera que como entidad promotora de salud no presta servicios en forma directa a sus afiliados.

AL 16. No le consta a la EPS SURA por referirse la atención a una institución diferente a la que represento.

AL 17. No le consta a la EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. por tratarse de un hecho referido al entorno personal de la paciente.

AL 18. Es cierta la atención por parte de la Dra. Mónica Galvis, así como la práctica de una gamagrafía la cual fue autorizada por la EPS SURA. Nos atenemos al diagnóstico registrado en la historia clínica de forma posterior en la CLINICA VIDA.

AL 19. No le consta a la EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. en razón a que en ejecución de su función en el sistema de seguridad social no presta servicios directamente a los pacientes. Nos atenemos a los registros de las historias clínicas de la paciente en lo relativo a los tratamientos ordenados por las instituciones prestadoras de servicios.

AL 20. No le consta a la EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. por tratarse de un hecho referido al entorno personal de la paciente. Nos atenemos a los registros de las historias clínicas de la paciente en lo relativo a los exámenes ordenados por las instituciones prestadoras de servicios.

El diagnóstico fue efectuado de forma posterior en la CLINICA VIDA en el mes de abril del 2018.

AL 21. Nos atenemos a los registros de las historias clínicas de la paciente en lo relativo a la condición clínica de la paciente.

AL 22. Es cierto lo relativo al programa de cuidados paliativos y de medicina en casa que presta la EPS SURA.

AL 23. Nos atenemos a los registros de las historias clínicas de la paciente en lo relativo a la condición clínica de la paciente.

AL 24. Nos atenemos a los registros de las historias clínicas de la paciente en lo relativo a los tratamientos ordenados por las instituciones prestadoras de servicios.

Lo cierto es que la EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. autorizó todos los exámenes, procedimientos y tratamientos ordenados por los médicos tratantes y las instituciones prestadoras de servicios de salud.

AL 25. Nos atenemos a los registros de las historias clínicas de la paciente en lo relativo a los tratamientos ordenados por las instituciones prestadoras de servicios.

AL 26. Nos atenemos a los registros de las historias clínicas de la paciente en lo relativo a la condición clínica de la paciente.

AL 27. Nos atenemos a los registros de las historias clínicas de la paciente en lo relativo a la condición clínica de la paciente.

AL 28. Nos atenemos a los registros de las historias clínicas de la paciente en lo relativo a la condición clínica de la paciente.

AL 29. Nos atenemos a los registros de las historias clínicas de la paciente en lo relativo a la condición clínica de la paciente.

AL 30. No le consta a la EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. por tratarse de un hecho referido al entorno personal de la paciente.

AL 31. No le consta a la EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. por tratarse de un hecho referido al entorno personal de la paciente. Es cierto el fallecimiento de la señora ELDA DEL SOCORRO GONZALEZ PENAGOS.

AL 32. No le consta a la EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. por tratarse de un hecho referido al entorno personal de los accionantes.

AL 33. No existe.

AL 34. Deberán demostrarse los fundamentos fácticos en que se sustentan los perjuicios extrapatrimoniales que se reclaman.

El Despacho deberá tener en cuenta al valorar los escritos que se adjuntan con la demanda que la parte no puede crear su propia prueba.

AL 34 (2). Deberán demostrarse los fundamentos fácticos en que se sustentan los perjuicios extrapatrimoniales que se reclaman.

AL 35. Deberán demostrarse los fundamentos fácticos en que se sustentan los perjuicios extrapatrimoniales que se reclaman.

AL 36. No le consta a la EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. en razón a que en ejecución de su función en el sistema de seguridad social no presta servicios directamente a los pacientes. Nos atenemos a los registros de las historias clínicas de la paciente en lo relativo a los diagnósticos efectuados por las instituciones prestadoras de servicios.

AL 37. No le consta a la entidad que represento. Se transcribe cuestionario de un dictamen de parte que no ha sido controvertido.

AL 38. No es un hecho, se trata de un dictamen de parte que no ha sido controvertido. Sin embargo, deberá tener en cuenta el Despacho que en el dictamen pericial se descarta la culpa o falla en la prestación de los servicios médicos, así como el nexa causal con el fallecimiento de la paciente ya que se conceptuó que la muerte no era evitable.

La conclusión del perito en el sentido que “un enfoque diagnóstico y de tratamiento más temprano hubiera permitido mejorar el control de síntomas, mejorar la calidad de vida y quizás aumentar en un tiempo adicional la sobrevivencia de la paciente” deberá ser aclarado por el médico que rindió el dictamen. Desde ahora, debemos señalar que el perito no establece un

momento anterior al 27 de diciembre en el cual debió haberse diagnosticado el tumor en la paciente. Conceptúa que no se evidencian negaciones de atenciones, ni demora en la realización de ayudas diagnósticas, y señala que a pesar de los estudios realizados a la paciente no se logró encontrar o definir el origen “primario” de las metástasis y que una vez se detectó la primera metástasis, por síntomas y signos clínicos, ya el tumor era incurable. Tampoco estableció con certeza un periodo de tiempo de supervivencia posterior a la fecha de fallecimiento.

### A LAS PRETENSIONES

Nos oponemos a las pretensiones de la parte demandante y en su lugar solicitamos que sean condenados al pago de las costas y agencias en derecho.

### EXCEPCIONES DE FONDO

**INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD.** En el dictamen pericial se descarta la culpa o falla en la prestación de los servicios médicos, así como el nexo causal con el fallecimiento de la paciente ya que se conceptuó que la muerte no era evitable.

La conclusión del perito en el sentido que “un enfoque diagnóstico y de tratamiento más temprano hubiera permitido mejorar el control de síntomas, mejorar la calidad de vida y quizás aumentar en un tiempo adicional la sobrevivencia de la paciente” deberá ser aclarado por el médico que rindió el dictamen. Desde ahora, debemos señalar que el perito no establece un momento anterior al 27 de diciembre en el cual debió haberse diagnosticado el tumor en la paciente. Conceptúa que no se evidencian negaciones de atenciones, ni demora en la realización de ayudas diagnósticas, y señala que a pesar de los estudios realizados a la paciente no se logró encontrar o definir el origen “primario” de las metástasis y que una vez se detectó la primera metástasis, por síntomas y signos clínicos, ya el tumor era incurable. Tampoco estableció con certeza un periodo de tiempo de supervivencia posterior a la fecha de fallecimiento.

**FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA.** Los accionantes formularon una pretensión de responsabilidad civil por una falla diagnóstica que les produjo un perjuicio moral por la muerte de un familiar. Sin embargo, el dictamen pericial que aportan descarta la falla y señala que “un diagnóstico más temprano hubiera permitido mejor control de síntomas, mejor calidad de vida y quizás aumentar tiempo de vida”. No se instauró una acción hereditaria por el perjuicio sufrido por la paciente al supuestamente privársele de contar con mejor control de síntomas, calidad y tiempo de vida. La acción personal no puede prosperar con el medio probatorio técnico aportado con la demanda.

**TASACIÓN EXCESIVA DE PERJUICIOS.** Los montos que se solicitan de perjuicios extrapatrimoniales exceden los parámetros jurisprudenciales en materia civil. El perjuicio pedido se basa en la muerte de la paciente, pero los hechos se refieren a la omisión de un diagnóstico más temprano que habría permitido mejor control de síntomas, mejor calidad y mayor tiempo de vida. Este último perjuicio no puede establecerse a partir de los pronunciamientos

citados en la demanda ya que estos se refieren a la muerte de un familiar y no a un mejor control de síntomas, mejor calidad y mayor tiempo de vida.

### DE LOS MEDIOS PROBATORIOS

INTERROGATORIO DE PARTE. El cual será formulado a la parte demandante en la fecha y oportunidad que fije el Despacho.

TESTIMONIAL. Solicito sean citadas las siguientes personas quienes declararán sobre las consultas médicas sostenidas por la paciente, los exámenes practicados, la labor diagnóstica, y la relación de la muerte con los servicios médicos prestados, quienes se localizan en la carrera 45, No. 49A-16, Medellín, correo electrónico [notificacionesjudiciales@comfama.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@comfama.com.co):

ELIZABETH MUÑOZ GUTIERREZ  
ANDRÉS YEPES PÉREZ  
CARLOS ALEJANDRO RAMIREZ OSSABA

Declararán además sobre las atenciones realizadas de medicina en casa los siguientes profesionales quienes pueden ser citados en la carrera 63, No. 49ª-31 o a través del correo electrónico [sergioyepesrestrepo@gmail.com](mailto:sergioyepesrestrepo@gmail.com):

SAMMY ALEXANDER GONZALEZ DE LA CRUZ  
ELMER ENRIQUE POLO FONTALVO

CITACIÓN DE PERITO. Pedimos que el perito ERWING CASTILLO PEÑUELA comparezca a audiencia para sustentación y contradicción del dictamen aportado con la demanda.

DOCUMENTAL. Acompañamos historia clínica diligenciada en el servicio de salud en casa de la IPS SURA.

OPOSICIÓN AL DECRETO DE PRUEBA. Solicitamos al Despacho abstenerse de decretar como prueba documental o en otra calidad las “declaraciones privadas” sobre la afectación moral y a la vida de relación anexadas en la demanda, en virtud del principio de que nadie puede fabricar su propia prueba.

### DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES

Recibiré notificaciones en mi domicilio profesional calle 12 No. 31-203, Medellín, correo electrónico [sergioyepesrestrepo@gmail.com](mailto:sergioyepesrestrepo@gmail.com) y celular 3155553133.

Del señor Juez,



SERGIO YEPES RESTREPO  
T.P. 64.346 C.S.J.

Señores

**JUZGADO DÉCIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN**

E. S. D.

**REFERENCIA:** VERBAL DE R.C.E.  
**DEMANDANTE:** JULIANA CASTAÑEDA GONZÁLEZ Y OTROS  
**DEMANDADO:** EPS SURAMERICANA S.A.  
**RADICADO:** 2021 00135  
**ASUNTO:** Poder

**CARLOS SANTIAGO JARAMILLO RENDÓN**, mayor de edad, residente y domiciliado en la ciudad de Medellín, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando como Representante Legal suplente de **EPS SURAMERICANA S.A.**, calidad que acredito con el certificado de existencia y representación legal que se anexa, confiero poder especial, amplio y suficiente al abogado **SERGIO YEPES RESTREPO**, abogado titulado, identificado con la Cédula de Ciudadanía número 98.543.521 y con Tarjeta Profesional número 64.346 del Consejo Superior de la Judicatura y con el correo electrónico inscrito en el Registro Nacional de Abogados [sergioyepesrestrepo@gmail.com](mailto:sergioyepesrestrepo@gmail.com) para que adelante y lleve hasta su culminación la representación judicial de **EPS SURAMERICANA S.A.**

El apoderado queda facultado para recibir, renunciar, sustituir, reasumir, conciliar, transigir, desistir, reconvenir, tachar de falsos documentos, solicitar pruebas, interponer recursos, notificarse, contestar llamamiento y en general, todas las facultades propias del mandato judicial.

Sírvase reconocerle personería para actuar en el proceso en los términos y para los fines del presente mandato.



**CARLOS SANTIAGO JARAMILLO RENDÓN**  
CC. 79.456.201

Acepto,



**SERGIO YEPES RESTREPO**  
CC. 98.543.521 de Medellín  
T. P. 64.346 del C. S. de la J.



Documento firmado digitalmente por:  
Carlos Santiago Jaramillo (12/07/2021 07:25 COT)  
Sergio Yepes Restrepo (12/07/2021 09:38 COT)  
Puedes validar la firma acá  
<https://signature.sura.com/inbox/app/default/v/9J15-SHNQ-TFCN-YDFQ>



### Información básica del paciente y la atención

Plan: POS

**Elda Del Socorro Gonzalez Penagos**

Identificación  
CC 32551818

Fecha de nacimiento  
17-12-1960

Edad  
57 años(Aduldez)

Sexo  
Femenino

Tipo de afiliación  
POS  
Teléfono fijo  
5061393  
Estado civil

Departamento  
ANTIOQUIA  
Otro teléfono fijo  
3197724999  
Ocupación

Municipio  
MEDELLIN

Dirección  
CR 39 A 63-55  
Correo electrónico  
beatrizr@labnatufar.com

### Datos del responsable

#### Acompañante

Nombre acompañante  
Teléfono acompañante

BEATRIZ GONZALES  
3197724999

Parentesco acompañante

Hermanos

#### Motivo de Consulta

EGRESO

#### Enfermedad actual

#### Enfermedad Actual

Enfermedad Actual

EGRESO DE HOSPITALIZACION DOMICILIARIA, CON LESIONES ORALES Y EDEMA EN LENGUA Y CAVIDAD ORAL, ADEMAS CON EXACERBACION DEL DOLOR EN MIEMBRO SUSPERIOR DERECHO CON POSTERIOR MEJORIA CLINICA, CON DOLOR CONTROLADO, EN IMAGENES DE CUELLO CON ALTO RIESGO DE COMPRESION EXTRINSECA DE VIA AEREA POR LOCALIZACION DE MASA, ADEMAS DE RIESGO DE COLAPSO VERTEBRAL, EN MANEJO CON MORFINA ORAL , DEXAMETASONA SC ,PACIENTE QUIEN HA ESTADO EN MEJORES CONDICIONES, SIN LESIONES EN LENGUA ,NO FIEBRE, NO ESCALOFRIOS, NO SX RESPIRATORIOS, NO SX URINARIOS, NO SX DIGESTIVOS, NO ALTERACION DE CONCIENCIA. SIN OTRO SX ASOCIADO A LA R X S

#### Revisión por Sistemas

NO EMESIS, NO OTARREA NI OTORRAGIA, NO DISNEA, NO TOS, NO EXPECTORACION, NO CIANOSIS, NO HEMOPTISIS, NO IMPRESIONA DOLOR ABDOMINAL, NO DIARREA, NO SANGRADO RECTAL, NO ALTERACIONES EN LAS CARACTERISTICAS DE LA URINA, NO EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES.

#### Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Diabetes Mellitus	No	Cáncer	No
Hipertensión Arterial	No	VIH	No
Enfermedad Isquémica del Corazón	No	Artrosis	Sí
Insuficiencia Renal Crónica	No	Anticoagulante Lúpico	Sí
Asma	No	Tiroides	No
Epoc	No	Trastorno Del Tracto Digestivo	No
Epilepsia	No	Trastorno Psiquiátrico	No
Trastorno de la Coagulación	No		

#### Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

#### Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento

Procedimiento

Ligadura De Trompa De Falopio

flebotomía varicosa

### Antecedentes ginecobstétricos

Menarca años	13 año(s)	FUM (Fecha de última menstruación)	19-07-2017
Ciclo menstrual	Irregular		
¿Planifica?: No			
Fecha última citología	25-07-2017	Resultado citología	Normal

### Información de embarazos previos

Número de embarazos previos 0

**Observaciones ginecobstétricas** DM GINECO-OSTETRICOS: G3P3A0C0V3 FUM: JULIO/2017 FUC: 1 AÑO MÉTODO DE PLANIFICACIÓN: NO

PENDENE RESULTADO DE MAMOGRAFIA ,.

### Estilos de Vida

**Hábitos (Cigarrillo)** ¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?: No, ¿Ha fumado en los últimos 6 meses?: No, Clasificación: No fuma

**Exposición al tabaco** ¿Fumador pasivo?: No

**Consumo de Alcohol** Licor: No

**Sustancias psicoactivas** ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

**Hábitos (Actividad física)** ¿Realiza actividad física?: No

### Antecedentes familiares

Patología	Parentesco
Hipertensión Arterial	Madre

### Examen físico

**Medidas Antropométricas** Talla: 155 cm

**Signos Vitales** Frecuencia cardiaca: 78 lpm, Frecuencia respiratoria: 19 rpm

**Presión Arterial** Presión arterial sistólica: 140, Presión arterial diastólica: 80, Posición: Sentado, Punto: Brazo Derecho, Presión Arterial Media: 100.00

**Otros signos vitales** Temperatura: 36 °C, Sitio de toma de temperatura: Axilar, Saturación de oxígeno sin oxígeno: 94 %

**Estado general del paciente** BUENAS CONDICIONE SGENERALES ,TOLERA LA VIA ORAL , ESTA AFEBRIL , DEAMBULA , ESTABLE HEMIDINAMICAMENTE , TOLERA OXIGENO AMBIENTE

**Cabeza y Cuello** MUCOSAS HIDRATADAS Y ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, BOCA HUMEDA SIN LESIONES , NO DOLOR , NO ZONAS FLUCTUANTES , NO ADENOPATÍAS CERVICALES, NO MASAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR-

**Tórax** A LA AUSCULTACIÓN CARDIOPULMONAR SE ENCUENTRAN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN. SOPLOS AUDIBLES , TÓRAX NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN , MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS

**Gastrointestinal** ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, PERISTALTISMO POSITIVO NORMAL, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

**Genitourinario** GU NORMAL PARA S EXO Y EDAD

**Osteomuscular** COLUMNA , TRONCO , EXTREMIDADES EUTROFICAS SIMETRICAS SIN EDEMA

**Neurologicos** GLASWOO 15/15 , REFLEJOS PRESENTA

**Vascular periférico** LLENADO CAPILAR MENOR DE DOS SEG, SIN CAMBIOS TRÔFICOS, NO SIGNOS DE TVP ,NI DE INSUFICIENCIA VENOSA

**Piel y anexos** SIN ELSIONES EN PIEL , MASA EN CUELLO LATERAL IZQUIERDO DE 2X3 CM NO DOLOROSO

### Análisis y plan

**Notas de análisis y plan:** PTE EN SU DIA 4 DE TTO EN SALUD EN CASA DONDE CURSA CON LOS ANTECENTES DE LESIONES ORALES Y EDEMA EN LENGUA Y CAVIDAD ORAL, ADEMAS CON EXACERBACION DEL DOLOR EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON POSTERIOR MEJORIA CLINICA, CON DOLOR CONTROLADO, EN IMAGENES DE CUELLO CON ALTO RIESGO DE COMPRESION EXTRINSECA DE VIA AEREA POR LOCALIZACION DE MASA, ADEMAS DE RIESGO DE COLAPSO VERTEBRAL. AHORA E STABLE SIN DOLOR , CAVIDAD ORAL NORMAL . SE DA DE ALTA X ZONA CONTINUA COIN MORFINA ORAL Y CONTRPOOPL EN ONCOLOGIA

Notas de expectativas y metas: PLAN 1 ALTA X ZONA

### Diagnóstico

<b>Diagnóstico principal</b>	D480-TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL HUESO Y CARTILAGO ARTICULAR	<b>Tipo de diagnóstico</b>	Confirmado nuevo
Otros diagnósticos		Tipo de diagnóstico	
R600-EDEMA LOCALIZADO		Confirmado nuevo	

### Recomendaciones

Recomendaciones: VIGILAR FIEBRE, DOLOR ERITEMA, SECRESION PURULENTA, CALOR LOCAL, DISNEA, ALTERACION ESTADO GENERAL, O CUALQUIER OTRO CAMBIO Y SI APARECE CONSULTAR POR URGENCIAS,

### Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica
---------------	--------------------	--------------------------	-----------

### Alta de paciente observación

¿Egresó?	Si	Causa egreso	Mejoría clínica
Observaciones	EXPLICO QUE SE DA DE ALTA DE SALUD EN CASA, DEBE CONTINUAR ATENCIONES CON MEDICO DE FAMILIA EN IPS BASICA VIGILAR FIEBRE, SX RESPIRATORIOS, SX URINARIOS, ALTERACION DE CONCIENCIA. SI SE PRESENTA CONSULTAR POR URGENCIAS DE SU IPS ASIGNADA		

## Conducta final

### Prescripción de medicamentos

### Ayudas diagnósticas

### Remisión

### Recomendaciones

VIGILAR FIEBRE, DOLOR ERITEMA, SECRESION PURULENTA, CALOR LOCAL, DISNEA, ALTERACION ESTADO GENERAL, O CUALQUIER OTRO CAMBIO Y SI APARECE CONSULTAR POR URGENCIAS,

## Información del profesional

**ELMER ENRIQUE POLO FONTALVO**

CC 72019569

MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA

Registro 131223507

## Información básica del paciente y la atención

Plan: POS

## Elda Del Socorro Gonzalez Penagos

Identificación  
CC 32551818Fecha de nacimiento  
17-12-1960Edad  
57 años(Adulter)Sexo  
FemeninoTipo de afiliación  
POS  
Teléfono fijo  
5061393  
Estado civilDepartamento  
ANTIOQUIA  
Otro teléfono fijo  
3197724999  
OcupaciónMunicipio  
MEDELLINDirección  
CR 39 A 63-55  
Correo electrónico  
beatrizr@labnatufar.com

## Datos del responsable

## Acompañante

Nombre acompañante  
Teléfono acompañanteBEATRIZ  
5061393

Parentesco acompañante

Hermanos

## Motivo de Consulta

VALORACION DE INGRESO PROGRAMA DE CUIDADOS PALIATIVOS SALUD EN CASA. -- REMITIDA DE CL. VIDA CON DX

## Enfermedad actual

## Enfermedad Actual

Enfermedad Actual

ELDA DEL SOCORRO GONZALEZ PENAGOS CC 32551818. AHORA LA ACOMPAÑA SU HIJA Y LA HERMANA. -- RESIDE CR 39A # 63-55 VILLA HERMOSA TEL 5061393.--- AMA DE CASA, SEPARADA, 3 HIJOS, ESTRATO 3, CATOLICA, VIVE CON LAS 3 HIJAS Y 2 HERMANAS. --- ANTECEDENTES: A. PERSONALES: 1. PATOLÓGICOS: NEGATIVOS 2. QUIRÚRGICOS: TUBECTOMIA, SAFENECTOMIA BILATERAL 3. ALÉRGICOS: NIEGA 4. TÓXICOS: NO REFIERE 5. FAMILIARES: SOBRINA CÁNCER DE MAMA, PADRES HTA, DM2, ERC. --- \*\*ENF ACT: PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE 1 AÑO DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN MASA EN REGIÓN ESTERNOCLAVICULAR IZQUIERDO DOLOROSA, DE CRECIMIENTO PROGRESIVO Y RÁPIDO QUIEN POSTERIORMENTE PRESENTÓ DOLOR EN REGIÓN CERVICAL Y LUMBAR CON ALTERACIÓN DE LOS ARCOS DE MOVIMIENTO Y DE MIEMBRO SUPERIOR POR LO QUE REALIZAN RMN DE TÓRAX LA CUAL EVIDENCIA MÚLTIPLES LESIONES LITICAS EN VERTEBRAS CERVICALES Y TEJIDOS BLANDOS PARAVERTEBRALES, LOS CUALES ESTAN EN ESTUDIO EN BUSCA DE PRIMARIO. SE REALIZA GAMMAGRAFÍA ÓSEA LA CUAL ES POSITIVA PARA LESIONES CON COMPONENTE OSTEOLITICO EN ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR, LO QUE SUGIEREN ENFERMEDAD METASTASICA OSEA EXTENSA Y MASA DE TEJIDOS BLANDOS PRE-SACRA. SE REALIZA RMN DE COLUMNA TOTAL LA CUAL REPOSTA COMPROMISO DE TODA LA COLUMNA POR LO QUE SE SOLICITÓ VALORACIÓN POR NEUROCIROLOGÍA QUIEN CONSIDERA QUE LA PACIENTE NO ES CANDIDATA A MANEJO QUIRURGICO. SE REALIZA BIOPSIA PERCUTÁNEA DE TEJIDOS BLANDOS CERVICALES EL 22/02/18. INGRESA A URGENCIAS DE CL. VIDA, EL 22 DE MARZO PORQUE DESDE HACE VARIOS DÍAS HA PRESENTADO AFTAS ORALES DOLOROSAS QUE LE DIFICULTA COMER, SEGUN SUS HIJAS, EL ONCOLOGO LE ORDENO "GARGARAS" CON MIEL DE ROSAS LA CUAL SE APLICÓ EL DÍA DE AYER CON APARICIÓN POSTERIOR DE EDEMA EN LENGUA CON DISFAGIA Y DIFICULTAD PARA RESPIRAR EN OCASIONES Y DESDE ENTONCES NO TOLERA VÍA ORAL POR DOLOR Y DIFICLUAD PARA TRAGAR, LLAMARON A EMI QUIENES INICIAN TRICONJUGADO ORAL PARA CONTROL DE AFTAS, AL NO PRESENTAR MEJORÍA Y EXACERBACIÓN DEL DOLOR EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO. -- LE REALIZAN MANEJO CON ESTEROIDE Y PREPARADO MAGISTRAL CON MEJORIA DE LAS LESIONES Y SE LE AJUSTA TRATAMIENTO DEL DOLOR POR PARTE DE ESP. CP, QUIEN ORDENA DAR ALTA Y CONTINUAR MANEJO CON SALUD EN CASA CON DEXAMETASONA 8 MG CADA 12 HRS POR 5 DIAS SC + MORFINA 8 GOTAS CADA 8 HRS VIA ORAL+ RESCATE 4 GOTAS A NECESIDAD E HIDROXIDO DE MAGNESIO 10 CC VIA ORAL PREPARADO MAGISTRAL. AUN PENDIENTE RESULTADO DE IHQ EL CUAL SE REQUIERE PARA CONTINUAR DEFINIR MANEJO.

## Revisión por Sistemas

REFIERE SENTIRSE MEJOR SIN DOLOR, HA MEJORADO LA DISFAGIA Y LAS AFTAS EN LA BOCA, SIN DISNEA, NO FIEBRE, NO VOMITO, NO INSOMNIO, HABITO INTESTINAL NORMAL, DIARIO, DEPOSICIONES NORMALES, ORINA NORMAL, INGESTA NORMAL, APETITO NORMAL, SENSACION DE PERDIDA DE PESO, NO SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SINTOMAS URINARIOS. NO OTROS SINTOMAS EN LA REVISION DE SISTEMAS.

## Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Diabetes Mellitus	No	Cáncer	No
Hipertensión Arterial	No	VIH	No
Enfermedad Isquémica del Corazón	No	Artrosis	Sí
Insuficiencia Renal Crónica	No	Anticoagulante Lúpico	Sí
Asma	No	Tiroides	No
Epoc	No	Trastorno Del Tracto Digestivo	No
Epilepsia	No	Trastorno Psiquiátrico	No
Trastorno de la Coagulación	No		

## Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

## Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento	Procedimiento
Ligadura De Trompa De Falopio	flebectomía varicosa

## Antecedentes ginecobstétricos

Menarca años	13 año(s)	FUM (Fecha de última menstruación)	19-07-2017
Ciclo menstrual	Irregular		
¿Planifica?: No			
Fecha última citología	25-07-2017	Resultado citología	Normal

## Información de embarazos previos

Número de embarazos previos 0

**Observaciones ginecobstétricas** DM GINECO-OSTETRICOS: G3P3A0C0V3 FUM: JULIO/2017 FUC: 1 AÑO MÉTODO DE PLANIFICACIÓN: NO

PENDENE RESULTADO DE MAMOGRAFIA ,.

## Estilos de Vida

**Hábitos (Cigarrillo)** ¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?: No, ¿Ha fumado en los últimos 6 meses?: No, Clasificación: No fuma

**Exposición al tabaco** ¿Fumador pasivo?: No

**Consumo de Alcohol** Licor: No

**Sustancias psicoactivas** ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

**Hábitos (Actividad física)** ¿Realiza actividad física?: No

## Antecedentes familiares

Patología	Parentesco
Hipertensión Arterial	Madre

## Examen físico

**Medidas Antropométricas** Talla: 155 cm

**Signos Vitales** Frecuencia cardiaca: 84 lpm, Frecuencia respiratoria: 17 rpm

**Presión Arterial** Presión arterial sistólica: 120, Presión arterial diastólica: 60, Posición: Sentado, Punto: Brazo Derecho, Presión Arterial Media: 80.00

**Otros signos vitales** Sitio de toma de temperatura: Axilar, Saturación de oxígeno sin oxígeno: 97 %

**Estado general del paciente** ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ALERTA, GLASGOW 15/15, HIDRATADA, ECOG 1, CLASE FUNCIONAL 1.

**Cabeza y Cuello** CRANEO: NORMAL. OJOS : NORMAL. NARIZ : NORMAL, OIDOS : NORMAL, BOCA : NORMAL, MUCOSA ORAL HÚMEDA. CUELLO: SE PALPA MASA PÉTREA EN REGION ESTERNOCLAVICULAR CLAVÍCULAR IZQUIERDA DE 3. 5 X 3 CM, ADHERIDA, NO DOLOROSA. PALPO ADENOPATÍAS CERVICALES NO DOLOROSA. LIMITACION MARCADA PARA TODOS LOS ARCOS DE MOVIMIENTO DEL CUELLO, SIN RIGIDEZ PERO SI PRECISA ALGUNA DIFICULTAD PARA MOVEL EL CUELLO POR DOLOR.

**Tórax** TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, REJA COSTAL SIN ALTERACIONES, NO RETRACCIONES, NI TIRAJES. CORAZÓN: RSCRS SIN SOPLOS. PULMONES: MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS AGREGADOS, NO CREPITOS, NI SIBILANCIAS, NO RONCUS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

**Gastrointestinal** PERISTALTISMO NORMAL, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DISTENCIÓN, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

**Osteomuscular** EXTREMIDADES: MOVILIZA 4 EXTREMIDADES, SIN EDEMAS, SIN DEFORMIDADES, SIN SOPORTE EXTERNO PARA LA MARCHA.

**Neurologicos** ORIENTADA EN 3 ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO FOCALIZACIONES, NO RIGIDEZ DE NUCA. LIGERA PARESIA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, NO PARESTESIAS, FM 4/5, RESTO NORMAL 5/5.

**Vascular periférico** PULSOS PRESENTES, SIMÉTRICOS, NORMALES, SIN SIGNOS DE TVP.

**Piel y anexos** SIN UPD, PIEL INTEGRAL.

## Análisis y plan

**Notas de análisis y plan:** PACIENTE DE 57 AÑOS CON MULTIPLES LESIONES LITICAS Y MASAS DE TEJIDOS BLANDOS PARAVERTEBRALES EN ESTUDIO, SIN PRIMARIO IDENTIFICABLE EN EL MOMENTO, PENDIENTE REPORTE DE IHQ, CONSULTA A URGENCIAS POR LESIONES ORALES Y EDEMA EN LENGUA Y CAVIDAD ORAL, ADEMAS CON EXACERBACION DEL DOLOR EN MIEMBRO SUSPERIOR DERECHO CON POSTERIOR MEJORIA CLINICA, CON DOLOR CONTROLADO, EN IMAGENES DE CUELLO CON ALTO RIESGO DE COMPRESION EXTRINSECA DE VIA AEREA POR LOCALIZACION DE MASA, ADEMAS DE RIESGO DE COLAPSO VERTEBRAL; PERO EN EL MOMENTO ESTA ESTABLE CLINICAMENTE, CON SINTOMAS CONTROLADOS, IK 60-70%, EPD 79%, ECOG 1, SIN DISNEA, SE CONSIDERA PACIENTE CON ENFERMEDAD AVANZADA SIN DIAGNOSTICO HISTOLOGICO CONFIRMADO POR LO QUE CON ADECUADA CLASE FUNCIONAL POR LO CUAL NO TIENE CRITERIOS DE INGRESO AL PROGRAMA DE CUIDADOS PALIATIVOS PORQUE NO CUMPLE CRITERIOS, CONSIDERO MANEJO POR AGUDOS HASTA CULMINAR TRATAMIENTO CON ESTEROIDE Y SEGUN RESULTADO DE IHQ SE DEFINIRA NUEVA VALORACION POR EL PROGRAMA DE CP. POR AHORA SE INGRESA AL PROGRAMA DE AGUDOS PARA CONTINUAR EL MANEJO ESTEOIDE PROPUESTO POR MEDICO ESPECIALISTA TRATANTE.

**Notas de expectativas y metas:** PLAN:

NO INGRESA A PROGRAMA

1. DEXAMETASONA 8 MG SC CADA 12 HRS POR 5 DIAS

2. CONTINUAR MORFINA ORAL

3. PASAR AL PROGRAMA DE AGUDO PISO 7

4. VISITA MEDICA 28 MAR

## Diagnóstico

<b>Diagnóstico principal</b>	D480-TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL HUESO Y CARTÍLAGO ARTICULAR	<b>Tipo de diagnóstico</b>	Confirmado repetido
------------------------------	---	----------------------------	---------------------

## Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica
---------------	--------------------	--------------------------	-----------

## Conducta final

### Prescripción de medicamentos

### Ayudas diagnósticas

### Remisión

## Recomendaciones

SE REFUERZA EDUCACION EN CUIDADOS DE PIEL, APLICACION DE MEDICAMENTOS Y FRECUENCIA DE ESTOS

SE DA EDUCACION EN SIGNOS DE ALARMA. SI EL PACIENTE PRESENTA: DIFICULTAD RESPIRATORIA (FRECUENCIA RESPIRATORIA MAYOR A 30), FIEBRE (TEMPERATURA MAYOR DE 38°), AUMENTO DEL DOLOR, PERDIDA DE CONOCIMIENTO, VOMITO EN MAS DE 3 EPISODIOS EN EL DIA, SANGRADO PROFUSO POR CUALQUIER PARTE DEL CUERPO LLAMAR A LA LINEA UNICA 3606010 TENIENDO EN CUENTA QUE SALUD EN CASA ,NO ATIENDE URGENCIAS PERO SI DA SOPORTE TELEFONICO 24 HORAS. AVISAR CON MINIMO 3 DIAS DE ANTICIPACION SOBRE FORMULAS Y EXAMENES. SE EXPLICA NO ATENCION DE URGENCIAS POR PARTE EL PROGRAMA DE CUIDADOS PALIATIVOS DE SALUD EN CASA. SIN EMBARGO, EL PACIENTE SERA ARTICULADO Y DIRECCIONADO PARA CONSULTA MEDICA DOMICILIARIA NO PROGRAMADA PARA EL MISMO DIA EN LOS CAMBIOS DEL ESTADO CLINICO Y/O REMITIDO A UN SERVICIO DE URGENCIAS/HOSPITALIZACIÓN DE LA RED DEFINIDA CUANDO ES REQUERIDO. SE EDUCA SOBRE CORRECTO USO DE LA LINEA UNICA.

SE INDICA QUE EN CASO DE DISNEA EN CASA O DISFAGIA MARCADA, DEBE ASISTIR POR SERVICIO DE URGENCIAS, SERIA CANDIDATA POR EL MOMENTO A MANEJO CON TRAQUEOSTOMIA COMO MEDIDA DE ASEGURAMIENTO DE VIA AEREA

## Información del profesional

**SAMMY ALEXANDER GONZALEZ DE LA CRUZ**

CC 1143118137

MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA

Registro 730696

## Información básica del paciente y la atención

Plan: POS

Elda Del Socorro Gonzalez Penagos

Identificación  
CC 32551818Fecha de nacimiento  
17-12-1960Edad  
57 años(Adulterz)Sexo  
FemeninoTipo de afiliación  
POS  
Teléfono fijo  
5061393  
Estado civilDepartamento  
ANTIOQUIA  
Otro teléfono fijo  
3197724999  
OcupaciónMunicipio  
MEDELLINDirección  
CR 39 A 63-55  
Correo electrónico  
beatrizr@labnatufar.com

## Datos del responsable

## Acompañante

Nombre acompañante  
Teléfono acompañanteJULIANA CASTAÑEDA  
5061393 -3007702748Parentesco acompañante  
Hijo

## Motivo de Consulta

INGRESO A PROGRAMA DE CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIARIOS. RESIDENTE EN VILLA HERMOSA CARRERA 39 A # 63 - 55 DX: METASTASIS??? PRIMARIO DESCONOCIDO.

## Enfermedad actual

## Enfermedad Actual

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 57 AÑOS, NATURAL Y RESIDENTE EN MEDELLIN, SEPARADA, 3 HIJOS. BACHILLER, TRABAJABA EN LABORATORIO DE MEDICAMENTOS DE OPERARIA. AHORA DESEMPLEADA. CATOLICA. MESTIZA, VIVE CON 2 HERMANAS Y 3 HIJOS. CUIDADORA PRINCIPAL: STELLA GONZALEZ (HERMANA). ANTECEDENTES PATOLOGICOS: ARTROSIS EN MANOS, HUA EN MANEJO POR GINECOLOGIA, ULTIMO EPISODIO DE SANGRADO HACE 9 MESES. QUIRURGICOS: SAFENECTOMIA BILATERAL. ALERGICOS NIEGA G3 P3 V3. FUM: JUNIO DE 2017. FAMILIARES: HTA, ERC, DM TIPO 2. TOXICOS: NIEGA. ULTIMA MAMOGRAFIA OCTUBRE 2017: BIRADS 2 CITOLOGIA DE JULIO DE 2017: NEGATIVA PARA MALIGNIDAD. CON CUADRO CLINICO DE 10 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN MASA EN REGION CLAVICULAR QUE PRESENTO CRECIMIENTO PROGRESIVO NO DOLOROSO. DICE HIJA QUE SE LE REALIZAN MULTIPLES ESTUDIOS Y MULTIPLES CONSULTAS A IPS BASICA SIN OBTENER RESPUESTA. NO TIENEN RESULTADOS DE ESTUDIOS. DESDE HACE 6 MESES APROXIMADAMENTE INICIA CON PARESTESIAS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO ASOCIADO A DOLOR EN REGION LUMBAR. EN ULTIMA CONSULTA SE ORDENA RNM DE CLAVICULA: EL 29 DE DICIEMBRE DE 2017 SE REALIZA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX QUE REPORTA: " LESION DE TIPO LITICO EN LA PORCION PROXIMAL DE LA CLAVICULA IZQUIERDA, CERCA DE LA ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULAR IZQUIERDA.... NO SE PUEDE DESCARTAR COMPROMISO VERTEBRAL DE T7, T9, MASA EPIDURAL PREVERTEBRAL CON COMPROMISO LITICO EN C7 SIN COLAPSO. LAS VERTEBRAS C3, C4, C5 TAMBIEN ESTAN COMPROMETIDAS A NIVEL DE LA MEDULA OSEA. " CON EL RESULTADO DE RNM SE DIRIJE A MEDICO DE FAMILIA QUIEN LE ORDENA GAMAGRAFIA OSEA Y VALORACION POR NEUROCIURGIA. PACIENTE QUE SE REALIZA GAMMAGRAFIA HACE 1 SEMANA, AUN SIN RESULTADO. VALORACION POR ESPECIALISTA EN 1 MES. DESDE HACE 3 MESES PRESENTA DOLOR EN CUELLO POSTERIOR QUE DIFICULTA DORMIR, HA VENIDO TOMANDO TRAMADOL GOTAS A NECESIDAD SIN MEJORIA, DICLOFENACO, DEXAMETASONA INTERMITENTE. CONSULTO EL DIA DE AYER EN URGENCIAS DE CLINICA LAS VEGAS POR DOLOR EN CUELLO EN DONDE ES VALORADA POR MEDICO DE TURNO QUIEN REMITE A PROGRAMA DE CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIARIOS PARA "ESTUDIOS, ESTADIFICACION Y CONTROL DEL DOLOR". FUE REMITIDA PARA MANEJO CON TRAMADOL 50 MG SC CADA 8 HORAS SC. EN EL MOMENTO PERSISTE CON DOLOR EN REGION CERVICAL Y LUMBAR, DIFICULTAD PARA LA MARCHA POR DOLOR, HA PERMANECIDO ACOSTADA "NO ME DA PARA LEVANTARME SOLA". HA ESTADO TOMANDO NOVALGINA CON MEJORIA PARCIAL. COME BIEN, NO NAUSEAS NI VOMITO, DIFICULTAD PARA CONCILIAR EL SUEÑO

POR DOLOR, ORINA BIEN, DESDE HACE 6 MESES VIENE CON DIFICULTADES PARA DEPOSICION, COSTIPACION. ULTIMA DEPOSICION HACE 2 DIAS. NO FIEBRE. NO DISNEA, NO SANGRADO, NO ALTERACIONES DE LA ESFERA MENTAL, NO LESIONES EN PIEL NI EN BOCA. REFIERE ANIMO DEPRESIVO POR DOLOR, ASTENIA Y ADINAMIA MARCADA.

## Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Diabetes Mellitus	No	Cáncer	No
Hipertensión Arterial	No	VIH	No
Enfermedad Isquémica del Corazón	No	Artrosis	Sí
Insuficiencia Renal Crónica	No	Anticoagulante Lúpico	Sí
Asma	No	Tiroides	No
Epoc	No	Trastorno Del Tracto Digestivo	No
Epilepsia	No	Trastorno Psiquiátrico	No
Trastorno de la Coagulación	No		

## Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

## Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento	Procedimiento
Ligadura De Trompa De Falopio	flebectomía varicosa

## Antecedentes ginecobstétricos

Menarca años	13 año(s)	FUM (Fecha de última menstruación)	19-07-2017
Ciclo menstrual	Irregular		
¿Planifica?: No			
Fecha última citología	25-07-2017	Resultado citología	Normal

## Información de embarazos previos

Número de embarazos previos 0

**Observaciones ginecobstétricas** DM GINECO-OSTETRICOS: G3P3A0C0V3 FUM: JULIO/2017 FUC: 1 AÑO MÉTODO DE PLANIFICACIÓN: NO

PENDENE RESULTADO DE MAMOGRAFIA ,.

## Estilos de Vida

**Hábitos (Cigarrillo)** ¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?: No, ¿Ha fumado en los últimos 6 meses?: No, Clasificación: No fuma

**Exposición al tabaco** ¿Fumador pasivo?: No

**Consumo de Alcohol** Licor: No

**Sustancias psicoactivas** ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

**Hábitos (Actividad física)** ¿Realiza actividad física?: No

## Antecedentes familiares

Patología	Parentesco
Hipertensión Arterial	Madre

## Examen físico

**Medidas Antropométricas** Talla: 155 cm

**Signos Vitales** Frecuencia cardiaca: 100 lpm, Frecuencia respiratoria: 16 rpm

**Presión Arterial** Presión arterial sistólica: 140, Presión arterial diastólica: 80, Posición: Acostado, Punto: Brazo Izquierdo, Presión Arterial Media: 100.00

Otros signos vitales Temperatura: 37 °C, Sitio de toma de temperatura: Axilar, Saturación de oxígeno sin oxígeno: 98 %

Estado general del paciente ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES AFEBRIL E HIDRATADA

Cabeza y Cuello MUCOSAS HUMEDAS PALIDAS NO LESIONES EN BOCA.

Tórax MV DISMINUIDO GLOBALMENTE SIN AGREGADOS RCSR SIN SOPLOS

Gastrointestinal PERISTALTISMO POSITIVO BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, ABUNDANTE TEJIDO ADIPOSO QUE DIFICULTA LA PALPACION

Genitourinario PUÑO PERCUSION NEGATIVA BILATERAL

Osteomuscular SIN EDEMAS, LASEGE POSITIVO IZQUIERDO, DOLOR A LA PALPACION DE COLUMNA CERVICAL, NO CREPITACIONES PALPABLES, MARCHA CON APOYO. FUERZA MUSCULAR PIERNA DERECHA 4/5. BUEN LLENADO CAPILAR DISTAL, SIN EDEMAS

Neurologicos CONCIENTE ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS,

Piel y anexos PALIDA

### Análisis y plan

**Notas de análisis y plan:** PACIENTE EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA, SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA, AHORA REMITIDA DE IPS BASICA POR COMPROMISO OSEO LITICO DE PREDOMINIO EN COLUMNA VERTEBRAL, DE PRIMARIO DESCONOCIDO PARA CONTINUAR ESTUDIOS. PACIENTE AUN NO HA SIDO VALORADA POR ONCOLOGIA, NO TIENE COMPLETOS ESTUDIOS DE EXTENSION NI BIOPSIA DE NINGUNA LESION. AHORA SOLO RESULTADO DE RNM Y EN ESPERA DE GAMAGRAFIA OSEA. LLAMA LA ATENCION GRAN COMPROMISO CERVICAL Y HALLAZGOS DE RADICULOPATIA EN EL EXAMEN FICIO Y LA ANAMNESIS, RIESGO DE COMPRESION MEDULAR Y SINDROME COMPARTIMENTAL. PACIENTE QUE PREVIAMENTE FUNCIONAL, INDEPENDIENTE. CONSIDERO REQUIERE DIAGNOSTICO PRIORITARIO DE PRIMARIO PARA INICIAR MANEJO ESPECIFICO. SE LE EXPLICA A PACIENTE. FAMILIA DISGUSTADA POR DEMORAS EN DIAGNOSTICO. AHORA CON IK 60. EL DIA DE HOY ANGUSTIADA, CONSIDERO QUE NO ES UNA PACIENTE QUE CUMPLA CRITERIOS PARA ESTAR EN PROGRAMA, SE INICIA PROCESO DE REMISION PARA ESTUDIOS. SE LE EXPLICA. SITUACION COMPLEJA POR DEMORA EN DIAGNOSTICO Y FAMILIA DEMANDANTE, ALTO RIESGO DE COLPISO VERTEBRAL Y SINDROME MEDULAR ASOCIADO. PACIENTE EN EL MOMENTO CONOCE DIAGNOSTICO AUN NO CLARO PRONOSTICO. FAMILIA CON CLARO CONOCIMIENTO DE ENFERMEDAD NO DE PRONOSTICO. APOYO FAMILIAR ADECUADO. EXPLICO CARACTERISTICAS DEL PROGRAMA, CONDUCTA A TOMAR DOY RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA COMO FIEBRE ALTA DOLOR TORACICO, DIFICULTAD RESPIRATORIA, HINCHAZON GENERALIZADA, DOLOR INCONTROLABLE, RETENCION URINARIA, ORINA CON SANGRE O FETIDA, DIARREA CON SANGRE VOMITO QUE NO PARA, DETERIORO NEUROLOGICO, CONVULSIONES

**Notas de expectativas y metas:** CONTROL DE SINTOMAS, MEJORIA DE CALIDAD DE VIDA, ACOMPAÑAMIENTO AL FINAL DE LA VIDA.

### Diagnóstico

Diagnóstico principal	C795-TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DE LOS HUESOS Y DE LA MEDULA OSEA	Tipo de diagnóstico	Impresión diagnóstica
-----------------------	---	---------------------	-----------------------

### Recomendaciones

Recomendaciones: ORDENES: 1. NO INGRESA A PROGRAMA DE CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIARIOS. SE REMITE A HOSPITALIZACION.

### Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica
---------------	--------------------	--------------------------	-----------

### Alta de paciente observación

¿Egresar?	Si	Causa egreso	Remisión hospitalización
-----------	----	--------------	--------------------------

## Conducta final

### Prescripción de medicamentos

### Ayudas diagnósticas

### Remisión

### Recomendaciones

ORDENES: 1. NO INGRESA A PROGRAMA DE CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIARIOS. SE REMITE A HOSPITALIZACION.

## Información del profesional

Salud En Casa Industriales (2672)

**Ingreso agudos Domiciliario**

Fecha de la atención 16/02/2018 13:22



ANA PAULINA BROME URIBE

CC 1128414097

MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA

Registro 5389313