

frases

Señor
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA-REPARTO-
E. S. D.

REF: ACCION DE TUTELA DE MARIA MERLY STERLING VILLAQUIRAN CONTRA EMCOSALUD.

MARIA MERLY STERLING VILLAQUIRAN, mayor y vecina de esta capital e identificada con la cédula de ciudadanía número 36.165.786 expedida en Neiva, actuando en nombre propio, con todo respeto manifiesto a usted que en ejercicio del derecho de tutela consagrado en el artículo 86 de la Constitución Política y reglamentado por el Decreto 2591 de 1991, por medio del presente escrito formulo acción de tutela contra **EMCOSALUS**, representada legalmente por su gerente o quien haga sus veces, con domicilio en esta capital, para que con base con los hechos de que adelante expongo se hagan por usted las siguientes declaraciones.

PRETENSIONES:

PRIMERO: AMPARAR el derecho fundamental a la salud por conexidad con la vida en condiciones dignas de **MARIA MERLY STERLING VILLAQUIRAN**, menoscabado por EMCOSALUD.

SEGUNDO: ORDENAR a la institución transgresora que en término de cuarenta y ocho (48) horas, ordene de manera inmediata la consulta con el NEUMOLOGO y PROCEDIMIENTO POLISOMNOGRAFIA CONTITULACION CPAP.

TERCERO: ORDENAR el tratamiento integral a la señora MARIA MERLY STERLING VILLARAN a fin de contrarrestar las patologías que padece, como "APNEA DEL SUEÑO SINTOMATICA-CEFALEA".

HECHOS:

PRIMERO: La señora MARIA MERLY STERLING VILLAQUIRAN, se encuentra afiliada a la EMCOSALUD de la ciudad de Neiva, como cotizante.

SEGUNDO: La señora MARIA MERLY STERLING VILLAQUIRAN padece de "APNEA DEL SUEÑO SINTOMATICA-CEFALEA", patologías que le han generado mucho dolor de cabeza e imposibilidad de dormir, por ende el galeno tratante, le ordenó consulta con el especialista en neumología.

TERCERO: La orden con el fisiatra fue dada el 7 de marzo recién pasado, empero fue negada, aduciendo que debía valorarme la familiarista, donde atendí la consulta, aduciendo esta especialista que no me ordenaba la cita con neumología, como quiera que el manejo de mi patología no lo ameritaba, que debía ponerle dos ladrillos a la cama y que debía tener una cama higiénica, ante tal recomendaciones, yo le dije que mi problema no era físico si no interno y que por tal razón necesitaba acudir donde el especialista en neumología.

CUARTO: El 29 de enero recién pasado acudí por orden de EMCOSALUD al especialista en neumología, quien concluyó según estudio polisomnografico diagnosticó que confirma la presencia de un síndrome de apnea hipopnea de sueño catalogado como leve, asociado a desturación y aronquido, y que genera fragmentación del sueño, y, recomienda valoración especializada por manejo multidisciplinario NEUMOLOGIA, NUTRICION.

QUINTO: Ante tal negación por parte de la familiarista, decidí acudir de manera particular ante el especialista en neumología, quien me ordenó una consulta

denominado POLISOMNOGRAFIA CONTITULACION CPAP, el cual solicité para que me fuera ordenado y también me han negado dicho procedimiento, el cual es importante, para determinar de dónde proviene mis dolores de cabeza y la falta de oxígeno en el cerebro.

SEXTO: Es importante que sea valorada constantemente por el neumólogo, como quiera que el anterior profesional me había formulado un medicamento que se le da a los que sufren de epilepsia, y el neumólogo me dice que no lo tome porque no es para mi patología, igualmente me ordenaron unos medicamentos para iniciar mi tratamiento y no dio ningún resultado, razón para que el neumólogo ordene el examen para determinar la patología definitiva y ordenar el tratamiento adecuado.

2

SEPTIMO: Ante la omisión por parte de la EPS, mi salud, se ha deteriorado, pues soy una persona de que frisa 59 años de edad, que merece atención inmediata y unas comodidades únicas y primarias, empero, para nadie es un secreto que las entidades prestadoras de salud, se muestran ajenas a los estados de salud de todos sus afiliados, razones suficientes para solicitar los servicios que se han mencionado, máxime, cuando han sido suscritos por el galeno tratante y se trata de contrarrestar mis patologías, porque no es una sino varias, que afectan mi salud y mi diario vivir.

DERECHO FUNDAMENTAL VIOLADO:

Ante la omisión por parte de EMCOSALUD., frente a una persona de la tercera edad, protegida por el estado debido a su debilidad manifiesta, está vulnerando su derecho a la salud por conexidad con la vida en condiciones dignas.

Además el derecho a la **salud** no es en sí mismo un derecho fundamental¹, sí puede llegar a ser efectivamente protegido, cuando la inescidibilidad entre el derecho a la salud y el derecho a la vida hagan necesario garantizar éste último, a través de la recuperación del primero, a fin de asegurar el amparo de las personas y de su dignidad. Es por ello que el derecho a la salud sea un derecho protegido constitucionalmente, en los eventos que por conexidad, su perturbación pone en peligro o acarrea la vulneración de la vida y otros derechos fundamentales de los asociados.

Luego la atención idónea y oportuna, los tratamientos médicos, las cirugías, la entrega de medicamentos pueden ser objeto de protección por vía de tutela, en situaciones en que la salud adquiera por conexidad con el derecho a la vida, el carácter de derecho fundamental.

En nuestro caso, se invoca la protección de los derechos a la salud por conexidad con la vida en condiciones dignas de MARIA MERLY STERLING VILLAQUIRAN, toda vez que ha sido objeto de dilaciones y demoras por parte de las entidades, para practicar el procedimiento necesario, en aras de restablecer su salud y vivir en condiciones dignas.

Ahora bien, el artículo 48 de la Carta Constitucional destaca que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del estado. Por lo tanto, pacientes con padecimientos comprobados, no pueden estar expuestos a las dilaciones y evasivas de las prestaciones de las entidades en las cuales se encuentran afiliados o por centros clínicos, médicos, hospitalarios o de otra índole con los cuales aquélla contrate. Los contratos mediante los cuales se consolida la prestación de determinados servicios propios de la seguridad social, establecen una relación jurídica entre la entidad responsable y el establecimiento que

¹CORTE CONSTITUCIONAL . Sala Octava de Revisión. SENTENCIA T-264 de 18 de marzo de 2004. M.P. Dr. ALVARO TAFUR CALVO

efectiva y directivamente los brinda al usuario, y en modo alguno la negligencia administrativa en lo concerniente a su celebración, renovación o prórroga puede afectar a los asociados y beneficiarios de tales servicios.

5. El derecho a la salud adquiere el carácter de fundamental cuando se encuentra en conexidad con la vida.

El derecho a la salud se encuentra consagrado en el artículo 49 de la Constitución, dentro del capítulo de los derechos económicos, sociales y culturales. Allí se establece que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado y que en Colombia se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

3

Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha sido clara en señalar que, el derecho a la salud es, en principio, un derecho de naturaleza prestacional, pero que puede adquirir el carácter de fundamental cuando se encuentra en conexidad con el derecho a la vida y con otros que también tienen esa condición jurídica, como la integridad personal.

Así lo sostuvo la Corte en sentencias como la T-264 de 2004, en donde se reiteran las reglas relativas a la naturaleza particular del derecho a la salud cuando se encuentra en conexidad con la vida o con otros derechos fundamentales. En esta providencia, que a su vez reitera la Sentencia T-1036 de 2000, la Corte considera lo siguiente: "Esta Corporación ha sostenido, que si bien el derecho a la salud no es en sí mismo un derecho fundamental², sí puede llegar a ser efectivamente protegido, cuando la inescindibilidad entre el derecho a la salud y el derecho a la vida hagan necesario garantizar éste último, a través de la recuperación del primero, a fin de asegurar el amparo de las personas y de su dignidad.³ De ahí que el derecho a la salud sea un derecho protegido constitucionalmente⁴, en los eventos en que por conexidad, su perturbación pone en peligro o acarrea la vulneración de la vida u otros derechos fundamentales de las personas⁵. Por consiguiente, la atención idónea y oportuna, los tratamientos médicos, las cirugías, la entrega de medicamentos, etc., pueden ser objeto de protección por vía de tutela, en situaciones en que la salud adquiere por conexidad con el derecho a la vida, el carácter de derecho fundamental"⁶.

6. La vulneración del derecho a la salud en conexidad con la vida cuando por razones de tipo contractual o legal, se niega la práctica de un tratamiento o el suministro de medicamentos poniéndolos en riesgo la vida.

Teniendo en cuenta la regla precedente, la jurisprudencia constitucional ha sido clara en afirmar que el derecho a la salud en conexidad con la vida e integridad personal se vulnera, entre otras circunstancias, cuando por razones de tipo contractual o legal, una entidad encargada de prestar el servicio de salud decide negar la práctica de un tratamiento o el suministro de medicamentos poniendo en riesgo los precitados derechos de las personas.

Respecto al vínculo del derecho a la salud con el derecho a la vida, este tribunal ha sostenido que éste no se origina únicamente con la puesta en peligro de la existencia biológica del hombre. Así lo sostuvo la Corte en un reciente pronunciamiento: "Según lo manifiesta la jurisprudencia constitucional, el vínculo del derecho a la salud con el derecho a la vida, no se origina únicamente a partir de que se ponga en peligro la existencia vital del hombre, pues éste no se refiere única y exclusivamente a la simple existencia biológica, sino que implica además, la posibilidad de que el individuo lleve una vida en condiciones dignas y pueda desempeñarse normalmente en sociedad, alcanzando un estado de salud lo más lejano posible al sufrimiento y al dolor, pues al hombre se le debe respeto a la integridad física y una vida saludable en la medida que sea posible"⁷.

De acuerdo con esta sentencia, el juez constitucional para proteger el derecho a la salud en conexidad con la vida, puede considerar no sólo aquellas circunstancias que pongan en riesgo la existencia biológica de la persona, sino también aquéllas que atenten contra una vida en condiciones dignas, es decir, aquella que le permita al individuo el desarrollo de su proyecto de buen vivir en la sociedad en condiciones adecuadas.

7. Servicios médicos necesarios y excluidos del P.O.S. Reglas jurisprudenciales.

² Sentencias T-395 de 1998; T-076 de 1999 y T-231 de 1999. M.P. Alejandro Martínez Caballero.

³ Ver Sentencias T-271 de 1995; T-494 de 1993 y T-395/98.

⁴ Al respecto se pueden consultar las sentencias SU-111 de 1997; SU-039 de 1998; T-236 de 1998; T-395 de 1998; T-489 de 1998; T-560 de 1998, T-171 de 1999, entre otras.

⁵ Ver Sentencia No T-271 de 1995. M.P. Dr. Alejandro Martínez Caballero y Sentencia T-494 de 1993. M.P. Dr. Vladimiro Naranjo Mesa.

⁶ Sentencia T-1036 de 2000 M.P. Alejandro Martínez Caballero

⁷ Sentencia T-1213 de 2004. MP. Rodrigo Escobar Gil. En este pronunciamiento, la Corte conoció la acción de tutela promovida por María Yolanda Retallak Rojas contra la Secretaría de Salud de Bogotá con el fin de que la entidad accionada cubriera la consulta médica y los medicamentos

Ahora bien, pese a que el juez constitucional protege el derecho a la salud cuando se encuentra en conexidad con el derecho a la vida en condiciones dignas, tal protección no es absoluta y requiere la verificación y el cumplimiento de un conjunto de reglas que han sido trazadas por esta Corporación⁸.

Estas reglas son, en últimas, el equivalente a los requisitos de procedibilidad de la acción de tutela para la protección de los derechos fundamentales en este tipo de casos. Las reglas son:

- A- Verificar si la falta de tratamiento o medicamento excluidos del P.O.S -Plan Obligatorio de Salud -, amenaza el derecho a la vida del interesado, en el sentido señalado anteriormente.
- B- Verificar que el medicamento o tratamiento no pueda ser sustituido por uno de los incluidos en el P.O.S. -Plan Obligatorio de Salud - o cuando, pudiendo hacerlo, el sustituto no tenga el mismo nivel de efectividad que el paciente necesita para el mejoramiento de su salud.
- C- Adicionalmente, se debe comprobar la incapacidad económica del paciente de sufragar los gastos del tratamiento o medicamento que requiere y su inhabilidad de acceder a él por algún otro sistema o plan de salud.
- D- Finalmente, es necesario que el medicamento o el tratamiento requerido por el accionante, haya sido prescrito por un médico adscrito a la E.P.S. a la cual se encuentre afiliado el peticionario.

Antes de verificar si en el caso concreto, están dados los supuestos para la protección de los derechos de la madre de la peticionaria, la Sala estima conveniente reiterar algunas de las reglas relativas al acceso al sistema general de seguridad social, y en concreto, el principio de la continuidad en el servicio de salud, teniendo en cuenta la situación fáctica que suscitó la presentación de la acción de tutela.

7. El principio de continuidad en el servicio de salud.

La Corte Constitucional ha considerado que el derecho de acceso a la seguridad social, previsto en los artículos 48 y 49 de la Constitución, abarca no sólo el acceso al sistema de salud como tal y su cobertura, sino también las garantías de permanencia de los afiliados en el sistema. Por este motivo, dentro del marco jurídico previsto por la Constitución y la ley de seguridad social, y como desarrollo de los principios de eficacia y universalidad, el Sistema General de Seguridad Social en Salud está regido por unos principios especiales entre los que se destaca el de la continuidad en el servicio.

Con el principio de continuidad, se busca garantizar a los titulares del derecho a la atención en salud que han ingresado al sistema de General de Seguridad Social, la prestación ininterrumpida, constante y permanente de los servicios, como una garantía de protección de sus derechos a la vida y a la salud. El principio de continuidad se materializa entonces en el derecho de los ciudadanos a no ser víctimas de interrupciones abruptas y sin justificaciones válidas de los servicios de salud y, en particular, de los tratamientos o procedimientos médicos que reciben o requieran según las prescripciones médicas y las condiciones físicas o síquicas del usuario.

El fundamento de aplicación de la continuidad al régimen de seguridad social, y en especial al régimen de salud, obedece a dos razones fundamentales. En primer lugar, la continuidad constituye una característica esencial de todo servicio público, de modo que siendo la seguridad social en salud un servicio público obligatorio, su prestación debe ser regular y continua, sin interrupciones, salvo que exista una causa legal que lo justifique y siempre que la misma se encuentre ajustada a las garantías y derechos constitucionales.

En segundo lugar, la atención de la salud se rige por los principios de universalidad y eficiencia, que se materializan en la vinculación progresiva y efectiva de todos los habitantes del territorio nacional al sistema general de salud a través de alguno de los regímenes previstos legalmente (contributivo, subsidiado o vinculado), con lo cual, una vez que la persona ingrese a dicho sistema, existe una vocación de permanencia y no puede, por regla general, ser separada o desvinculada del mismo⁹.

Frente a este tema la Corte ha señalado recientemente: "Los artículos 48¹⁰ y 49¹¹ de la Constitución consagran que la atención a la salud es un servicio público y que puede ser prestado

⁸ Sentencia T-1213 de 2004. MP. Rodrigo Escobar Gil

⁹ Sobre este punto pueden consultarse las Sentencias T-746 de 2002 (M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra) y C-800 de 2003 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa).

¹⁰ Artículo 48: "La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.

El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley.

La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley..."

¹¹ Artículo 49: "La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud..."

por un particular bajo la supervisión del Estado. Por lo tanto, al ser la salud un servicio público no puede interrumpirse su prestación, ya que el servicio público se caracteriza por la continuidad en la prestación del mismo. Además, la continuidad en la prestación hace parte del principio de eficiencia¹².

Para la Corte es claro que el servicio de salud sólo puede ser interrumpido cuando exista una causa de ley. En la sentencia T-618 de 2000 indicó: 'Uno de los principios característicos del servicio público es la eficiencia y, específicamente este principio también lo es de la seguridad social. Dentro de la eficiencia está la continuidad en el servicio, es decir que no debe interrumpirse la prestación salvo cuando exista una causa legal que se ajuste a los principios constitucionales...'¹³'. (Sentencia T-746 de 2002, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra).

A partir del fundamento jurídico que identifica el principio de continuidad, la jurisprudencia constitucional ha definido el alcance del derecho ciudadano a no ser víctima de interrupciones injustificadas en la prestación de los servicios de salud, fijando los criterios que obligan a las entidades promotoras y prestadoras de salud (E.P.S., A.R.S., I.P.S.) a garantizar y asegurar su continuidad. Sobre esa base, ha sostenido la Corte¹⁴ (I) que las prestaciones en salud, como servicio público obligatorio y esencial, tiene que ofrecerse de manera eficaz, regular, permanente y de calidad; (II) que las entidades prestadoras del servicio deben ser diligentes en las labores que les corresponde desarrollar, y deben abstenerse de realizar actuaciones ajenas a sus funciones y de omitir el cumplimiento de obligaciones que conlleven la interrupción injustificada de los servicios o tratamientos; (III) que los usuarios del sistema de salud no pueden ser expuestos a engorrosos e interminables trámites internos y burocráticos que puedan comprometer la permanencia del servicio; y (IV) que los conflictos de tipo contractual o administrativo que se presenten con otras entidades o al interior de la propia empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad, permanencia y finalización óptima de los servicios y procedimientos médicos ordenados.

De esa manera, esta Corporación ha dejado claro que, tanto las entidades públicas como las privadas que intervienen en la prestación de los servicios de salud, por acción o por omisión en el cumplimiento de sus funciones, no pueden comprometer la continuidad del servicio y, por tanto, la eficiencia y eficacia del mismo, mucho menos si con su proceder irregular se pueden poner en peligro los derechos a la vida y a la salud de los usuarios. (...)"

PROCEDENCIA Y LEGITIMIDAD:

Esta acción de tutela es procedente de conformidad con lo establecido en los artículos 1, 2, 5 y 9 del Decreto 2591 de 1991, ya que lo que se pretende es que se garantice el derecho a la salud por conexidad con la vida en condiciones digna, toda vez que, este consiste en una orden para que aquél respecto de quien se solicita la tutela actúe o se abstenga de hacerlo según el inciso 2º., artículo 86 superior, siendo únicamente aceptables como otros medios de defensa judicial, para los fines de exclusión de la acción de tutela, aquellos que resulten aptos para hacer efectivo el derecho, es decir, que no tienen tal carácter los mecanismos que carezcan de conducencia y eficacia jurídica para la real garantía del derecho.

COMPETENCIA:

De conformidad con el Decreto 2591 de 1991, es usted competente para tramitar la presente acción pública.

PRUEBAS:

1. Copia de la orden para neumología
2. Copia de la consulta y orden del examen ordenado por el neumólogo
3. Epicrisis

MANIFESTACION BAJO JURAMENTO:

¹² Ver Sentencia SU-562 DE 1999 (M.P. Alejandro Martínez Caballero)

¹³ Sentencia T-618 de 2000 (M.P. Alejandro Martínez Caballero).

¹⁴ Ver, entre otras, las Sentencias T-1198 de 2003 (M.P. Eduardo Montealegre Lynett), T-1218 de 2004

Bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la presentación de este escrito, manifiesto que no he presentado ninguna otra solicitud respecto de los hechos y derechos expuestos en la presente solicitud ante otra autoridad.

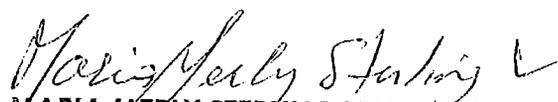
NOTIFICACIONES:

MARIA MERLY STERLING VILLAQUIRAN: en la calle 33 N° 9-37 Barrio Cambulos, de esta ciudad. Cel. 3053276427.

EMCOSALUD. En la calle 5 N° 6-73 de esta capital de esta ciudad.

6

Señor Juez,



MARIA MERLY STERLING VILLAQUIRAN

C.C. No. 36.165.786 de Neiva



DIVISION SALUD
SERVICIOS AMBULATORIOS - CONSULTA EXTERNA
FORMULA MEDICA

MG

ME

Número Fórmula

17669

07-3-19

Lugar y Fecha

Haddy B

Nombre del Médico

Quiosalud

Convenio

Maria Mercedes Sterling

Nombre del Paciente

59 años

Edad

Afiliado

Beneficiario

Pensionado

361 6986

C.C. del Afiliado

Miedo

Diagnóstico

CODIGO	MEDICAMENTO Nombre Genérico	Presentación	Concentración	Posología y Via de Administración	Cantidad
	<i>SS/ Neurología</i>				
		<i>(10) cajas del tipo</i>			

HADDY DE ARTIBUAGA

PSICÓLOGA
PSICOPEDAGOGA
PSICOLINGÜÍSTICA
 Farm. Solo y Registro Médico

Farmacia

Usuario

VIGENCIA 7 HORAS

Calle 5 No. 6-7391 • Tel: PBX 871 7404 Ext. 213 Farmacia Neiva - Huila

IPS CENTRO DE NEUMOLOGIA MI PULMON

N° Identificación: CC 36165786

Paciente: Maria Merly Sterling Villaquiran

Teléfono: 3053276427

Dirección: CALLE 33 No 9-37 BARRIO CAMBULOS

Estado civil: Soltero

Fecha nacimiento: 07/01/1960 59 Años Sexo: Femenino

Entidad: Particulares

Fecha: miércoles, 20 de marzo de 2019

Hora: 17:57:46

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 59 AÑOS, SEXO FEMENINO, CONSULTA POR PRESENTAR CEFALEA EN TODA LA CABEZA. TIPO PUNZADA. LE OCURRE A CUALQUIER HORA.
 HA SIDO VISTA POR NEUROLOGIA POR CEFALEA. LE ORDENARON POLISOMNOGRAFIA QUE REPORTA APNEA DEL SUEÑO CON IAH 8.8 HORA.
 ESCALA DE SOMNOLENCIA DE EPWORTH 13/24 AUMENTADO.
 MEDICADA CON TRAZODONA.

Examen físico

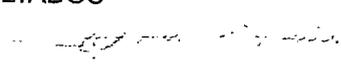
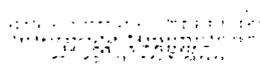
PA 120/80 PESO 92 KG TALLA 1.62 SPO2 97% FC 72
 P Y M NORMOCOLOREADAS.
 OROFARINGE NORMAL
 CUELLO SIMETRICO. NO IY.
 CV RS CS RS NO SOPLOS.
 PLEUROPULMONAR MURMULLO ALVEOLOVESICULAR PRESENTE.
 ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO VISCEROMEGALIAS
 MM II SIMETRICOS
 SNC NO FOCALIZACION NEUROLOGICA.

Diagnóstico G473 Apnea del sueño

Conclusiones y plan de manejo

I DX
 APNEA DEL SUEÑO SINTOMATICA
 CEFALEA

PLAN
 HIGIENE DEL SUEÑO. REDUCCION DE PESO. POLISOMNOGRAFIA CONTITULACION CPAP.
 CONTROL POR NEUMOLOGIA CON RESULTADOS



 CARLOS ENRIQUE PRADA OTERO
 RM. 1758/87

Calle 17a #6-51

Gloria Stepnic
Ingresar al grupo.



Fecha: 21-12-2018 9:21 Ambito: AMBULATORIO Admisión: 2249393 ORDEN EXT No. 4057979
Paciente: CC 36165786 STERLING VILLAQUIRAN MARIA MERLI F. Nacimiento: 01/07/1960 EDAD: 58 a 5 m 20 d GENERO: FEMENINO
Pabellón: Habitación Cama:
APB: CLINICA EMCOSALUD Contrato: CLINICA EMCOSALUD - HUILA - RES - VARIOS - CAPITADO

Servicios Ordenados	Especialidad	Cant	Prioridad	Autorización	Indicación/Justificación	Dirigido a
CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA GENERAL Cód. Referencia: 39141	MEDICINA GENERAL	1.00	Media	0	PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR DISLIPIDEMIA	
INFORMACION DIAGNOSTICA						
CODIGO DX	TIPO DIAGNOSTICO	DIAGNOSTICO				
R51X	IMPRESION DIAGNOSTICA	Cefalea				

FIRMA PROFESIONAL

FIRMA PACIENTE

Ordenado por: CASTRO ORTIZ ELIEN TATIANA Registro Médico: 1075230302

Dependencia: MEDICINA ESPECIALIZADA - SEDE MAGISTERIO

- La médica en su informe del 19 de marzo 2019, escribe que es "fa primeriza por la especialidad de medicina familiar"
- Me niega la autorización con Neumología.



Ambito: AMBULATORIO

Admisión: 2249393 ORDEN EXT No. 4057974

CADUCIDAD DE LA ORDEN: 72 HORAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

Fecha: 20-12-2018 9:29

Vencimiento: 20/01/2019

Paciente: CC 361865796 STERLING VILLAQUIRAN MARIA MERLI

Edad: 58 a 5 m 20 d Fecha nac: 01/07/1960

Género: FEMENINO

Carpeta:

PABELLÓN:

HABITACION:

CAMA:

APB: CLINICA EMCOSALUD

Contrato: CLINICA EMCOSALUD - HUILA - RES -

Tipo Contrato: REGIMEN ESPECIAL

Especialidad de ingreso 06

CUM	Nombre medicamento	Presentación	Vía administración	Cantidad	Autorización	Prioridad	Dosis	Frecuencia
200	MELOXICAM 15MG TABLETA	MG	ORAL	30,00	0	Alta	15 19	24 HORAS
Indicaciones: TOMAR 1 TABL CADA 24 HORAS POR 20 DIAS								
				Casa	NO	Cant. TREINTA	Quien ejecuta	

INFORMACION DIAGNOSTICA

CODIGO DX	TIPO DIAGNOSTICO	DIAGNOSTICO
501X	IMPRESION DIAGNOSTICA	Cefalea

- MELOXICAM C/ 24 HORAS
- TRIMETROPIN C/ 12 HORAS
- PREDNISOLONA C/ 8 HORAS
 - o DIARIA 4 TABL. X 3 DIAS
 - o DESPUES 4 TABL. X 10 DIAS

se puede tomar 2 man 2 tarde
- Este tratamiento no tuvo ningun efecto de mejoría.

FIRMA PROFESIONAL

FIRMA PACIENTE

Ordenado por: CASTRO ORTIZ ELIEN TATIANA Registro Médico: 1075230302

Dependencia: MEDICINA ESPECIALIZADA - SEDE

12/21/2018

rptOrdenesMedicamentos.sp



Ámbito: AMBULATORIO

Admisión: 2251983 ORDEN EXT No. 4075553

CADUCIDAD DE LA ORDEN: 72 HORAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

Fscna. 03/01/2019 17:37

Vencimiento: 07/02/2019

Paciente: CC 36165786 STERLING VILLAQUIRAN MARIA MERLI

Edad: 58 a 6 m 7 d Fecha nac: 01/07/1960

Género: FEMENINO

Carpeta:

PABELLON:

HABITACION:

CAMA:

APB: CLINICA EMCOSALUD

Contrato: CLINICA EMCOSALUD - HUILA - RES -

Tipo Contrato: REGIMEN ESPECIAL

Especialidad de ingreso 06

CUM	Nombre medicamento	Presentación	Vía administración	Cantidad	Autorización	Prioridad	Dosis	Frecuencia
14395-01	CARBAMAZEPINA 200MG TABLETA- CANT Emc 320 - Mag 1200	MG	ORAL	30,00	0	Alta	200 19	24 HORAS

Justif/Posología TOMAR 200 MG CADA 24 HORAS POR 30 DIAS Casa NO Cant, TREINTA Quien ejecuta

INFORMACION DIAGNOSTICA

CODIGO DX	TIPO DIAGNOSTICO	DIAGNOSTICO
J304	CONFIRMADO NUEVO	Rinitis alérgica* no especificada
E732	CONFIRMADO NUEVO	Hiperlipidemia mixta
Z532	CONFIRMADO NUEVO	Procedimiento no realizado por decisión del paciente* por otras razones y las no especificadas
G459	IMPRESION DIAGNOSTICA	Isquemia cerebral transitoria* sin otra especificación

NOTA: este medicamento es para personas que sufren de EPILEPSIA.

FIRMA PROFESIONAL

FIRMA PACIENTE

Ordenado por: SANCHEZ URQUIJO NANCY LORENA Registro Médico: 1075227964

Dependencia: MEDICINA GENERAL - SEDE

01/09/2019

rptOrdenesMedicamentos.rp

HISTORIA CLINICA NUMERO

36165786

Dr.ROCIO LUNA FLOREZ

Otorrinolaringología - Cirugía Plástica Facial

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA

Calle 9 N. 5-52 Int. 103-104. Tel. 8712070. Cel. 3153278237

NEIVA - HUILA

PACIENTE: STERLING VILLAQUIRAN MARIA MERLY

DOC.IDENT: SI 36165786 SEXO: FEMENINO
FCHA.NACTO: 1960.01.07 EDAD: 58 A
EST.CIVIL: UNION.LIBRE RH: O+
DIRECCION: CLL33 #9-37
CIUDAD: NEIVA TEL: 3053276427

> ANTECEDENTES :

---><<2018.10.16-15:30:41>>, (RLF)

** FAMILIARES: NEG
** PERSONALES: NEGATIVA
** QUIRURGICOS: NEG
** ALERGICOS: NEG
** TOXICO: NEG
** FARMACOLOGICOS NEG

> HISTORIA :

---><<2018.10.16-15:30:41>>, (RLF)

**MOTIVO DE CONSULTA:
SUERO DE LA CABEZA

**ENFERMEDAD ACTUAL:

-CIENTE CON CUADRO CLINICO DE 1 AÑO DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CEFALEA CRONICA, PERMANENTE, ASOCIADO A OBSTRUCCION NASAL PREDOMINIO DERECHIO, APNEA DEL SUEÑO, RONCOPATIA. MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.

***EXAMEN FISICO:

*OROFARINGE: NORMAL
*RINOSCOPIA ANTERIOR: SEPTUM FUNCIONAL
*CORNETES INFERIORES: LIGERAMENTE HIPERTROFICOS
*OTOSCOPIA: NORMAL
*LARINGOSCOPIA: NO

> DIAGNOSTICO :

---><<2018.10.16-15:30:41>>, (RLF)

DX CEFALEA CRONICA

Dr.ROCIO LUNA FLOREZ
Registro Médico: 3427

STORIA CLINICA NUMERO

36165786

PACIENTE: STERLING VILLAQUIRAN MARIA MERLY

DOC.IDENT: SI 36165786 SEXO: FEMENINO
FCHA.NACTO: 1960.01.07 EDAD: 58 A
EST.CIVIL: UNION.LIBRE RH: O+
DIRECCION: CLL33 #9-37
CIUDAD: NEIVA TEL: 3053276427

Dr.ROCIO LUNA FLOREZ

Otorrinolaringología - Cirugía Plástica Facial

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA

Calle 9 N. 5-52 Int. 103-104. Tel. 8712070. Cel. 3153278237

NEIVA - HUILA

SINDROME APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO

**CONDUCTA:

NASOLASRINGOSOCPIA

RMN CEREBRAL

MOMETASONA NASAL

CONTROL CON RESULTADOS

Dr. Rocio Luna Florez
Médico O.R.L.
R.M. 3427-89



Dr.ROCIO LUNA FLOREZ
Registro Médico: 3427-89

DRA. ROCIO LUNA FLOREZ
OTORRINOLARINGOLOGIA
CIRUGIA ENDOSCOPICA SENOS PARANASALES -ALERGIAS

Neiva, 19 de Noviembre de 2018

MARIA MERLI STERLING VILLAQUIRA

D.I. 36165786

EDAD. 58 AÑOS

ENTIDAD: CEFALEA

DIAGNOSTICO PRE: SINUSITIS CRONICA

PROCEDIMIENTO: NASOFIBROLARINGOSCOPIA

RESULTADO

Previa lectura y firma del consentimiento informado por el paciente.

Anestesia tópica nasal con xylocaina 2% con epinefrina en fosas nasales. Endoscopio FLEXIBLE Storz.

PASO DE ENDOSOCOPPIO POR FOSAS NAALES. MUCOSA NASAL CON BUENA RESPUESTA AL VASOCONSTRICTOR. MUCOSA NASAL DE TIPO ALERGICO

DESVIACION SEPTAL IZQUIERDA POR CRESTA BASAL OBSTRUCTIVA

SEVERA HIPERTROFIA CORNETES INFERIORES

NASOFARINGE: NORMAL. RECESOS TUBARICOS LIBRES, FOSITA ROSENMULLER LIBRE

RECESO ESFENOETMOIDAL BILATERAL: NORMAL

COMPLEJO OSTEOMEATAL IZQUIERDO: NORMAL

COMPLEJO OSTEOMEATAL DERECHO: NORMAL

FARINGOSCOPIA: OROFARINGE PALADAR BLANDO ELONGADO, UVULA EDEMATOSA, AMIGDALAS PALATINAS GRADO II. BASE DE LENGUA NORMAL MALLAPANTI II

EPIGLOTIS ESTABLE VALLECULA NORMAL

CUERDAS VOCALES SIMETRICAS, HIPEREMICAS, BORDES LIBRES REGULARES, COMISURA ANTERIOR LIBRE, MOVILIDAD CONSERVADA, INCOMPETENCIA GLOTICA POSTERIOR

ARITENOIDES HIPEREMICA, MEMBRANA INTERARITENOIDEA ENGROSADA, SENOS PIRIFORMES Y ESPACIO SUBGLOTICO LIBRES

CONCEPTO: DESVIACION SEPTAL

HIPERTROFIA CORNETES

LARINGOFARINGITIS CRONICA ALERGICA

RINITIS ALERGICA

Procedimiento sin complicaciones.

Cordialmente

ROCIO LUNA FLOREZ

RM 13427/89 SSH

Calle 9 # 5-52 interior 103 Pasaje San Francisco. Teléfonos: 8712070- 8750085 CELULAR 3153278237.

consultoriorocioluna123@outlook.com

NEIVA- HUILA

FECHA: 05 DE NOVIEMBRE 2018
PACIENTE: MARIA MERLY STERLING VUILLAQUIRAN
ID: 36165786
ENTIDAD: CLÍNICA EMCOSALUD
INGRESO: 2888911

RM DE CEREBRO SIMPLE

TÉCNICA:

Se estudió el encéfalo con secuencias ponderadas para T1 en plano sagital; T2, FLAIR, DWI, GRE y T1 en plano axial y T2 en el plano coronal.

HALLAZGOS:

Sistema ventricular y espacio subaracnoideo supra e infratentorial de tamaño acordes a la edad. Se visualizan múltiples focos hiperintensos en T1 y FLAIR localizados en la sustancia blanca subcortical bihemisferica en menor proporción periventricular de predominio biofrontoparietal, parcialmente confluentes. Observo foco puntiforme hipointenso demostrable en la secuencia de susceptibilidad magnética con diámetro de 3.2mm localizado en la sustancia blanca periventricular inmediatamente superior y lateral al cuerno frontal derecho.

El resto del parénquima encefálico con señal conservada.

La secuencia de difusión es negativa, sin evidencia de isquemia reciente.

Vacío de flujo conservado en los grandes vasos de la base cerebral.

Cuerpo calloso y unión cráneo-cervical sin alteraciones.

Como hallazgo incidental observo engrosamiento perimetral de la mucosa de ambos senos maxilares y del grupo anterior derecho de las celdillas etmoidales.

OPINIÓN:

- **MÚLTIPLES FOCOS DE GLIOSIS EN LA SUSTANCIA BLANCA BIHEMISFERICA DE PREDOMINIO FRONTOPARIETAL PARCIALMENTE CONFLUENTES (HOMOLOGABLE A FAZEKAS 2) DE ORIGEN ISQUÉMICO CRÓNICO EN RELACIÓN A MICROANGIOPATIA.**
- **HALLAZGOS COMPATIBLES CON FOCO MICROHEMORRAGICO SECUELAR LOCALIZADO EN LA SUSTANCIA BLANCA PERIVENTRICULAR SUPEROLATERAL ADYACENTE AL CUERNO FRONTAL DERECHO.**
- **PANSINUSITIS CRÓNICA.**
- **RESTO DEL ESTUDIO NORMAL.**

Atentamente,



JOSE VICENTE MANRIQUE RUIZ
MEDICO RADIOLOGO TP/12126389

Ivamepe 13-11-2018 (L:13)

Neiva, Carrera 7 N°. 11 - 31 (PBX) 872 4100
Florenca, Calle 6 N°. 14A - 55 Barrio: Juan XXIII Tels: 4366000 Telefax: 4358829
Tunja, Cra. 2E N°. 67 B - 90 Barrio: Suamox (PBX) 745 3000
Sede Administrativa Bogotá: Av. Calle 26 N°. 92 - 32 Centro Empresarial Connecta
Edificio BTS 02 oficina 103 (PBX: 7451366 - 7451370)
Línea gratuita nacional 018000 932370
www.clinicamedilaser.com.co

 /ClinicaMedilaser
 @MedilaserActiva

FECHA: 22 DE NOVIEMBRE 2018
ENTIDAD: MAGISTERIO
NOMBRE: MARIA MERLY STERLING
CEDULA: 36165786

TAC DE SENOS PARANASALES

TÉCNICA.

Se practican cortes axiales y corónales tomográficos computarizados cada de 3mm, sobre los senos paranasales, resultados:

Hay discreto engrosamiento de la membrana mucoperiostica que recubre el piso del seno maxilar izquierdo.

El desarrollo y neumatización de las demás cavidades paranasales es adecuado.

Los ostium de drenaje osteomeatales se encuentran permeables.

El tabique nasal es centrado.

El seno esfenoidal no presenta niveles hidroaéreos ni engrosamiento de la membrana mucoperiostica.

La columna aérea rinofaríngea es amplia y permeable

Los globos oculares son de tamaño forma tamaño y tomodensitometría normal.

Las estructuras óseas que conforman el macizo facial no muestran alteración.

OPINIÓN:

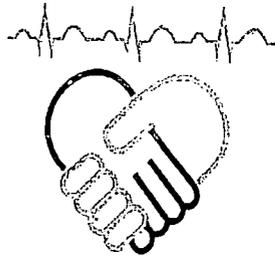
- SINUSITIS MAXILAR IZQUIERDA.

Sandra P. Rojas

Dra. SANDRA PATRICIA ROJAS R.
Médico Radiólogo
R.M.00426

Calle 5 No. 6-73. PBX: 8724600
Ext.207
3142210024

www.emcosalud.com
NEIVA-
HUILA



Cardio Centro "MI CORAZON"

*Justo a tiempo,
Aqui nace la excelencia !!!*

NUESTROS VALORES:
El respeto, la calidad, la ética
la responsabilidad social
y la competitividad

Neiva, Huila 11/01/2019

LECTURA ELECTROCARDIOGRAMA

NOMBRE: MARIA MERLI STERLING VILLAQUIRA
IDENTIFICACION: 36165786
ENTIDAD: EMCOSALUD

RITMO	SINUSAL
FREC. CARD:	67/ min
PR:	200/mlseg
QT:	400/mlseg
AQRS:	-45/grados

IDx: BLOQUEO ANTERO SUPERIOR IZQUIERDO H de H.


RUBÉN TEJADA DIAZ
MD-Ph.D
CARDIOLOGO INTERNISTA
ECOCARDIOGRAFISTA
RUBEN TEJADA DIAZ
C.R. 224

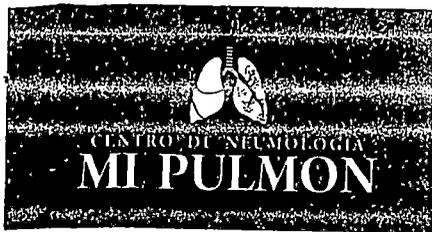
MD.Ph.D.

RM 224 S.S.SH

Medicina Interna Cardiología

Calle 12 No. 4-20 - Telefax: 8721303 Tel: 8719542 - Cel (316)2373166 *Neiva - Huila
E-mail: cardiocentro@telecom.com.co

Contamos con usted!



IPS CENTRO DE NEUMOLOGIA MI PULMON
Nit.: 900.783.072-4

STERLING VILLAQUIRA MARIA MERLY

INFORME DE POLISOMNOGRAFIA

Fecha del estudio:	29/01/2019	Tipo de examen:	POLISOMNOGRAMA CON OXIMETRIA	
Nombre del paciente:	STERLING VILLAQUIRA MARIA MERLY			
No Cedula:	36165786	Edad :	59 años	
Sexo :	F	Hora de inicio:	09:47:35 p.m.	
No Estudio	705	Duración del estudio:	8:04:00	
IMC	34	Perímetro Cuello :	33 cm	
Asegurador:	EMCOSALUD	Medico remitente:	NEUROLOGIA	

PROCEDIMIENTO

La polisomnografía se realizó en la IPS Centro de neumología **MI PULMÓN**, bajo las recomendaciones de la Academia Americana de Medicina del Sueño (AASM) se realiza el monitoreo del paciente analizando de manera simultánea la actividad de electroencefalografía (EEG), electrooculograma (EOG), electromiografía (EMG), posición corporal y electrocardiograma. Además, se registran los movimientos torácico y abdominal, flujo aéreo por presión y temperatura, saturación de oxígeno por pulsoximetría y análisis del ronquido. Con esta información se procede a la marcación del estudio de acuerdo a las recomendaciones internacionales de la AASM/AAST del año 2015 y revisadas en el 2017. Versión 2.4.

CARACTERISTICAS CLINICAS DEL PACIENTE

El paciente **STERLING VILLAQUIRA MARIA MERLY** de 59 años, es remitido a nuestra clínica de sueño para realizar un estudio polisomnográfico diagnóstico. El paciente refiere alteración en la calidad del sueño, con sensación de sueño no reparador, cansancio durante el día y tendencia a presentar hipersomnia diurna en exceso.

Su índice de somnolencia de Epworth es de **8/24**.

Adicionalmente refiere antecedentes médicos de **SOSPECHA SAOS, CEFALEA**

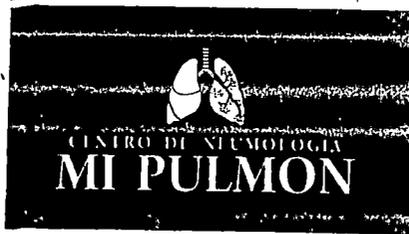
Arquitectura del sueño:

Se realizó lectura manual de las diferentes variables del registro polisomnográfico. Eficiencia de sueño **80%**(rango normal 85% o más para adulto).

Latencia de sueño tiempo transcurrido desde que se apaga la luz hasta que se duerme 24.5 (normal 10-20 minutos en adulto).

Latencia de sueño REM tiempo transcurrido desde el comienzo del sueño y la primera etapa de sueño REM fue 81.5 (normal 90-120 minutos en adulto).

Distribución de las fases de sueño y MOR: 21.9 % (normal 20-25% en adultos).



IPS CENTRO DE NEUMOLOGIA MI PULMON
Nit.: 900.783.072-4

STERLING VILLAQUIRA MARIA MERLY

Latencias

	Desde Luces apagadas (min)	Desde Comienzo del sueño (min)
S1	24.5	
S2	39.0	14.5
S3	54.5	30.0
REM	81.5	57.0

Distribución de etapas del sueño

	Episodios (nº)	Duración (min)	TPS (%)	TST (%)
REM	5	77.5	17.5	21.9
S1	4	17.5	4.0	4.9
S2	12	154.0	34.8	43.5
S3	6	105.0	23.7	29.7

EVENTOS RESPIRATORIOS

Resúmenes de eventos respiratorios (Tiempo de sueño total)

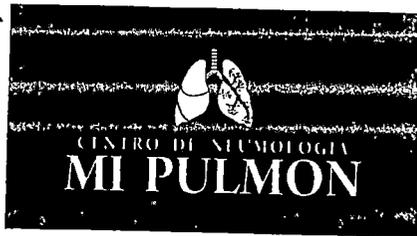
Configuración (seg)	AC	AO	AM	Suma AP	HIP	Eventos
Número	0	7	17	24	28	52
Máx. (seg)	0.0	25.0	28.5	28.5	32.5	32.5
Media (seg)	0.0	20.9	20.2	20.4	17.0	18.6
Duración total (min)	0.0	2.4	5.7	8.2	7.9	16.1
TST (354.0 min)						
% de TST	0.0	0.7	1.6	2.3	2.2	4.5
Índice [nº/h (TST)]	0.0	1.2	2.9	4.1	4.7	8.8

Índice de trastornos respiratorios (ITR) (Tiempo de sueño Total)

	REM nº/h (REM)	NREM nº/h (NREM)	TST nº/h (sueño)
ITR	13.9	7.4	8.8

Resumen de Frecuencias Cardíacas

	DES	REM	NREM	S1	S2	S3
FC media (LPM)	65.1	59.9	61.0	62.5	60.5	61.4
Mediana (LPM)	61.000	59.000	51.000	64.000	60.000	62.000
Nº de FCB	0	0	0	0	0	0
FCB mín. (LPM)						
Nº de FCA	0	3	15	2	6	7
FCA máx. (LPM)		197	220	144	220	110



STERLING VILLAQUIRA MARIA MERLY

Fallo de ECG (min)	2.2	0.1	0.5	0.0	0.0	0.5
--------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Distribución de oximetrías
(La duración se expresa en minutos.)

% SpO2	DES		REM		NREM		Total	
	DUR	% TC	DUR	% TC	DUR	% TC	DUR	% TC
<50	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<60	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<70	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<75	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<80	0.0	0.0	0.0	0.0	2.6	1.7	2.6	1.7
<85	0.3	0.1	1.4	0.3	1.9	0.4	3.6	0.7
<90	66.9	13.8	46.8	9.7	217.1	44.9	330.8	68.3
<95	129.8	26.8	77.5	16.0	276.5	57.1	483.8	100.0

	DES	REM	NREM	Total
Índice de desaturación (nº/hora)		49.5	11.7	20.0
Desaturación máx (%)	0	11	8	11
Promedio (%)	89	89	88	89

Niveles mínimos de O₂ en eventos respiratorios

Media de niveles mín. de SpO2 en eventos resp. : 87 %
 Media de niveles mín. de SpO2 en eventos resp. con desat. : 86 %
 SpO2 más bajo (>= 2 s): 80 %

Resumen de Ronquidos

Número total de episodios de ronquidos : 59
 Duración total con ronquidos : 34.5 min (9.8 % del sueño)

Resumen de Despertares

Número total de episodios DES o MVT : 6
 Índice de despertares : 5.9/h (sueño)
 Número de despertares asociados a un movimiento de piernas : 0
 Número de despertares NO asociados a un movimiento de piernas : 35

	Número total	Con evento respiratorio	Con evento respiratorio y desaturación	Despertar mov. pier.	Despertar espontáneo
REM de μ despertar	17	3	14	0	0
NREM de μ despertar	18	11	6	0	1
MVT de μ despertar	0	0	0	0	0
DES de μ despertar	0	0	0	0	0
TOTAL de μ despertar	35	14	20	0	1
Despertar >15 s	0	0	0	0	0

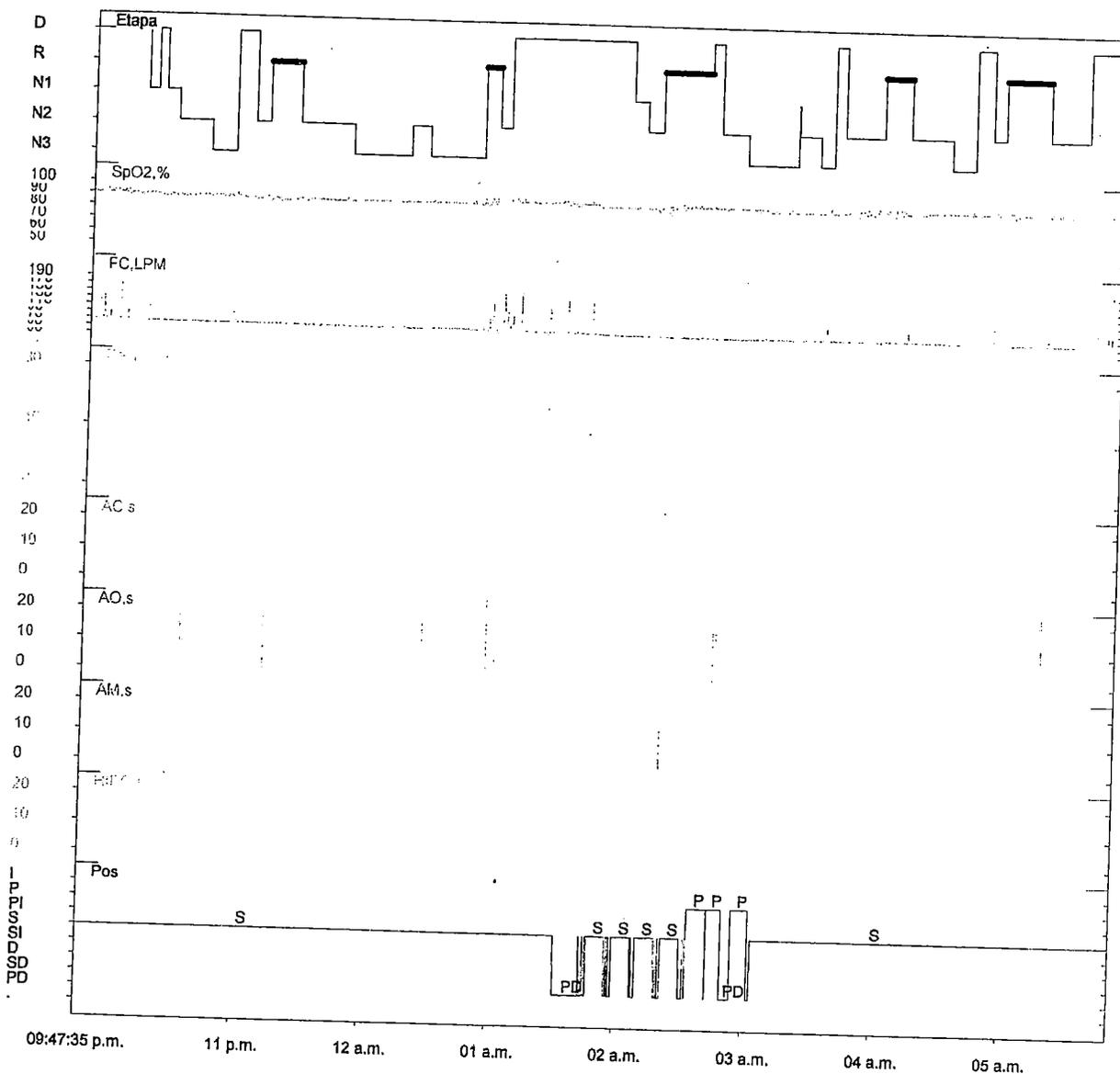


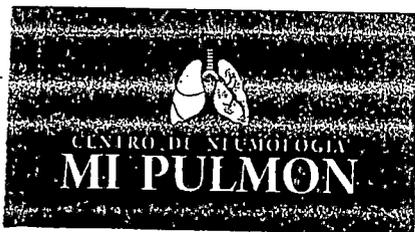
IPS CENTRO DE NEUMOLOGIA MI PULMON
 Nit.: 900.783.072-4

STERLING VILLAQUIRA MARIA MERLY

Distribución de las posiciones corporales

Posición	Períodos (n°)	Duración (min)	Sueño (%)	REM (%)	SOL (%)	AC (n°)	AO (n°)	AM (n°)	HIP (n°)	Índice (n°/h)
I										
P	3	23.9	79.1	10.9	33.9	0	1	0	0	3.2
S	29	387.7	83.0	17.9	24.6	0	5	15	27	8.8
D										





IPS CENTRO DE NEUMOLOGIA MI PULMON
Nit.: 900.783.072-4

STERLING VILLAQUIRA MARIA MERLY

La arquitectura del sueño mostro una distribución así; Sueño

N1: 4.9 %

N2: 43.5 %

N3: 29.7 %

MOR: 21.9 %

Durante el estudio se observaron microdespertares desencadenados en su mayoría por eventos respiratorios,

el índice de microdespertares fue de 5.9/H, (normal menos 10/hora). Asociado a eventos respiratorios

Se evidenciaron 59 episodios de ronquido (9.8% TTS) audibles y no audibles

Análisis de los parámetros respiratorios:

Durante el estudio se confirma la presencia de eventos respiratorios de tipo mixtos y obstructivo (apneas e hipopneas) asociados a desaturación y ronquido.

No hay un incremento significativo de eventos de tipo central.

Los eventos mixtos y obstructivos tienden a incrementarse durante la posición supina y lateral/prono durante sueño MOR y NO MOR.

El índice de apneas e hipopneas hallado fue de 8.8/hora.

La oxihemoglobina mengua en eventos mixtos a 80% saturación

Se observa que la saturación de oxígeno promedio fue de 89%, y la saturación mínima asociada a los eventos respiratorios fue de 80%.

La frecuencia cardiaca promedio fue de 65.1 latidos por minuto mientras estuvo despierto y de 60.8 mientras estuvo dormido

Se presentaron de 5 eventos de Movimiento de piernas con un índice de 0.8 /Hora no asociado a eventos respiratorios

Latencia de sueño prolongada

Eficiencia de sueño de 80%

Se aprecia resistencia en las vías aéreas altas superiores nasales

Actividad electrodermograma en el registro electroencefalografico

Se observa ronquidos audibles en posición supina y no audibles en las demás posiciones adoptadas durante el registro polisomnográfico en fase MOR y NO MOR

(Roncopatía)

Estudio polisomnográfico caracterizado por los eventos mixtos y obstructivos asociados a microdespertares y despertares

Respiración bucal

Latencia adecuada de la fase MOR.

Anomalia en la frecuencia cardiaca Bradicardia.



IPS CENTRO DE NEUMOLOGIA MI PULMON
Nit.: 900.783.072-4

STERLING VILLAQUIRA MARIA MERLY

CONCLUSIONES

Estudio polisomnográfico diagnóstico que confirma la presencia de un Síndrome de Apnea Hipopnea de Sueño catalogado como **LEVE (IAH: 8.8/hora)** asociado a desaturación y a ronquido, y que genera fragmentación del sueño.

Se debe insistir en la importancia de mantener adecuadas medidas de higiene del sueño y control adecuado del peso.

Correlacionar con la clínica del paciente Valoración especializada por manejo multidisciplinario **NEUMOLOGÍA, NUTRICION.**

Gracias por enviarnos a la señora **MARIA STERLING** a nuestra unidad.

DR. Carlos Enrique Prada Otero
Internista - Neumólogo
Universidad de la Republica
Montevideo - Uruguay
R.M 1758/87 - C.C. 8.701.999

Dr. CARLOS ENRIQUE PRADA OTERO
Internista - Neumólogo
R.S. RM1758/87

Paciente: CC 36165786 STERLING VILLAQUIRAN MARIA MERLI

Admisión: 2306349 Fecha de Ncto: 01/07/1960 Edad: 58 a 8 m 18 Estado Civil: SOLTERO(A) Tel: 3053276427

Dirección: Cll 33 9-37 CAMBULOS

Ubicación del Pcta: -

Ciudad: NEIVA

Barrio: SIN DATO

Religión: NO APLICA

Ocupación: SIN INFORMACION

Sexo: Femenino

APBs: CLINICA EMCOSA LUD

Tipo Vincula: Coltzante/Afiliado

Sucursal: CLINICA EMCOSA LUD

Contrato: CLINICA EMCOSA LUD - HUILA - RES - VARIOS - CAPITADO

CONTROL EVOLUCION MEDICA

Fecha y Hora de atención:

19/03/2019 5:44 p.m.

Profesional: CASTRO ORTIZ ELIEN TATIANA

Especialidad: MEDICINA FAMILIAR

Tp Admisión: AMBULATORIO

Hora Ingreso: 19/03/2019 7:56 a.m.

SERVICIOS REALIZADOS

CANTIDAD

890263 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR

1

EVOLUCION / CLINICA DEL SANO - NOTA DE EVOLUCION

EVOLUCION : "CONTROL"

PACIENTE DE 58 AÑOS FEMENINA ACUDE A CONSULTA POR PRESENTAR CEFALEA DE LARGA DATA HEMICRANEANA, PUNZANTE, CONSTANTE, SE MANTIENE CON OBSTRUCCION NASAL. TRAE RESULTADO DE RMN 5/11/2018 QUE INFORMA MICROANGIOPATIA, PANSINUSITIS CRONICA. JOSE VICENTE MANRIQUE RUIZ RADIOLOGO. SE ORDENARON MULTIPLES TRATAMIENTOS PARA SU CEFALEA LOS CUALES NO SE TOMO MELOXICAN, TRIMETROPIN PARA SINUSITIS CADA 12 HORAS, PREDNISOLONA NAPROXENO, CARBAMACEPINA, EN ESTE MOMENTO SE ENCUENTRA CON TRATAMIENTO CON TRAZADONA 50 MG 1 TAB DIA EN SEGUIMIENTO CON NEUROLOGIA, CON SEGUIMIENTO ADEMAS CON ORL, AHORA SOLICITA VALORACION CON NEUMOLOGIA.

PARACLINICO: INFORME POLISOMNOGRAFIA 29/01/2019 SINDROME DE APNEA HIPOPNEA DE SUEÑO CATALOGADA COMO LEVE. SE DEBE INSISTIR EN ADECUADAS MEDIDA DE HIGIENE DEL SUEÑO Y CONTROL ADECUADO DEL PESO.

PESO 91.7 KG

TALLA: 1.62 M

IMC 34.94 OBESIDAD GRADO 1.

Examen físico

Temperatura (T) 36 Piel y faneras Coloración apropiada, no lesiones Organos de los sentidos Normoreacción a la luz y acomodación. movimientos oculares conservados Cabeza Normocefalica, sin masas Ojos normal Oídos normal Cavidad oral normal Torax y pulmones Simétrico, ruidos respiratorios presentes bilaterales sin agregados Mamas No hay masas a la palpación, no secreciones Abdomen Blando, sin signos de irritación peritoneal Dorso y extremidades Simétricos, movilidad conservada, sin ademas Sistema nervioso Conciente, orientado en 3 esferas, no déficit motor ni sensitivo, no alteraciones con la marcha Osteomuscular Articulaciones simétricas, no alteraciones de movilidad ni sensitivo, no alteraciones con la marcha Ganglios linfáticos No hipertrofia, no dolorosas Genito-urinario - ano-rectal aspecto adecuado, no alteraciones Ampliación examen físico Cuello cilíndrico con tráquea central desplazable, sin adenomegalias visibles ni palpables, ni ingurgitación yugular, pulsos carotídeos simétricos sin alteraciones. Torax tórax normoíneo, con adecuados movimientos ventilatorios, vibraciones vocales normales, ausencia de retracciones intercostales y abombamiento, respiración diafragmática fremito vocal presente e igual en ambos hemitorax, claro pulmonar desde ápicas hasta bases pulmonares, murmullo vesicular conservado en ambas bases pulmonares. Ruidos cardíacos rítmicos de adecuada intensidad y tono sin presencia de soplos. No doblamiento de ruidos cardíacos. Abdomen: Simétrico-blando, depresible, que sigue los movimientos respiratorios. No doloroso a la palpación superficial ni profunda con ruidos intestinales presentes. matidez desde la cuarta costilla hasta mas o menos 5-6cm debajo del borde costal Imc derecha y limbanismo presente en lono medio. no se palpa visceromegalias Ojo y fondo de ojo: ojos con pupilas isocóricas y reactivas a la luz; aniclérica; conjuntiva palpebral rosada. visión adecuada de lejos y para la visión de cerca campo visual por confrontación normal. Fondo de ojo: pupilas 3 mm isométricas. Fotomotor, consensual, acomodación y convergencia presentes. Movimientos oculares conservados. fondo de ojo: rojo pupilar presente, papila de bordes netos, arterias disminuidas de diámetro con aumento del brillo a la luz, cruces arteriovenosas de calibre adecuado; Retina rosada, sin exudados ni hemorragias. miembros inferiores extremidades superiores eutróficas, eutróficas, simétricas, con llenado capilar de 3 segundos, sin edema, con fuerza conservada. - arcos de movimiento en grado 5 en miembros superiores y miembros inferiores-pulsos poplíteos, tibiales y pedis palpables...no hay evidencia de pie diabético función neurológica estado de conciencia orientado en tiempo, espacio y persona con lenguaje claro y coherente. Marcha fisiológica. Tono y trefismo conservados. Fuerza muscular de 4 extremidades conservadas. Reflejos osteolindinosos presentes, No babinski. No fasciculaciones. Sistema osteomioarticular, Musculos con buen tono y trefismo, Articulaciones con arcos de movimientos grado 5, sin crepitación, ni aumento de volumen, ni cambio de coloración, no dolorosas a la movilización pasiva y activa. Se observa pensamiento y comportamientos acordes a su realidad y rol en la sociedad. responde preguntas sobre hechos recientes y pasados, igualmente responde estímulos auditivos y táctiles. demuestra secuencia lógica en sus pensamientos, reacciona con expresion gestual al dolor, al saludo, aspecto sicosocial estable emocionalmente -adecuada percepción de la vida- refiere satisfacción con su rol en la familia y la sociedad. buen manejo de estrés- refiere apoyo familiar - manifestación adecuada de emociones y sentimientos - y relaciones interpersonales dentro de lo normal. medición de la sentado: brazo izq: 110/70; brazo derecho: 110/70

ANALISIS: PACIENTE REVELDE A TRATAMIENTO, QUE NO SIGUE INDICACIONES MEDICAS, LA PCIENTE SE ENOJA CUANDO SE LE EXPLICAN LAS MEDIDAS SENCILLAS PERO EFECTIVAS QUE PUEDEN MEJORAR SU ESTADO DE SALUD. REFIERE QUE DEBE SER REMITIDA A NEUMOLOGIA Y SE ENOJA PORQUE NO SE SIGUEN SUS INDICACIONES, PACIENTE DEMANDANTE, SE LE EXPLICA NUEVAMENTE LAS MEDIDAS A TRAVES DE LAS CUALES PUEDE MEJORAR SU ESTADO DE SALUD. PACIENTE CON SINDROME DE APNEA HIPOPNEA LEVE, SE CONSIDERA QUE ES NECESARIO BAJAR DE PESO Y REALIZAR UNA BUENA HIGIENE DEL SUEÑO PARA MEJORAR SU SINDROME DE APNEA.

Paciente con cefalea crónica impresionada debido a sinusitis crónica, se envía tratamiento con trimetropin 960 mg 1 tab cada 12 horas por 14 días, prednisolona 40 mg por 3 días después mantenerse en 20 mg por 10 días. meloxican 15 mg 1 tab si cefalea.

Conducta trimetropin 960 mg 1 tab cada 12 horas por 14 días, prednisolona 40 mg por 3 días después mantenerse en 20 mg por 10 días. meloxican 15 mg 1 tab si cefalea Paciente en adecuadas condiciones generales, hemodinamicamente estable, sin signos de irritación peritoneal, sin signos de dificultad respiratoria, no dolor precordial, sin equivalentes anginosos. Se da educación acerca de enfermedades de base, se habla de dieta adecuada y de la necesidad de realizar ejercicio físico, ademas de la importancia de bajar de peso, se habla de la importancia de adherirse a su lto y de mantenerse en controles medicos y de enfermería. Se amplia la información acerca de las recomendaciones generales y signos de alarma: Consuma una variedad de comidas con nutrientes densos y bebidas dentro del grupo de alimentos básico asimismo limite la ingesta de grasas saturadas y trans, colesterol, azúcares, sal y alcohol. Consuma una cantidad suficiente de frutas y vegetales mientras se mantiene dentro de las necesidades energéticas. Consuma menos del 10% de las calorías como ácidos grasos saturados y menos de 300 mg día de colesterol y mantenga el consumo de ácidos grasos trans tan bajo como sea posible. Mantenga la ingesta de grasas totales entre 20 y 35% de las calorías, con la mayoría de las grasas viniendo de fuentes de ácidos grasos poliinsaturados y monoinsaturados como pescado, nueces y ácidos vegetales. Limite la ingesta de grasas y aceites ricos en ácidos grasos saturados o trans. Prefiera frutas ricas en fibra, vegetales y granos enteros. Consuma menos de 2300 miligramos (aproximadamente, una cucharada sopera de sal) de sodio por día, si tiene más de 50 años debe ser menos de 1500 miligramos. prepare comidas con poca sal. Al

Fecha y hora de impresión: 19/03/2019 06:06:58p.m.

rpConsultarHCSingColumn.rpt

Paciente: CC 36165786 STERLING VILLAQUIRAN MARIA MERLI

SERVICIOS REALIZADOS

890263

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR

CANTIDAD

1

EVOLUCION / CLINICA DEL SANO - NOTA DE EVOLUCION

mismo tiempo, consuma alimentos ricos en potasio como frutas y vegetales consuma alcohol con moderación equivalente a menos de una porción para mujeres y dos porciones diarias para hombres abstenerse de fumar, consumir una dieta saludable baja/livre en grasas, azúcares y sal (máximo 6 gramos de sal - 2.4g sodio-día), una harina por comida, procure permanecer en su peso ideal, perímetro de la cintura menor de 90 cm, realizar ejercicio físico cardiovascular (voluntario, planeado, estructurado y repetitivo) mínimo cuatro veces por semana de 30 minutos a 60 minutos cada día como caminar rápido, trotar, nadar, bailar, hacer aeróbicos, montar bicicleta evite episodios de estrés o disgustos innecesarios, asista a los controles médicos y de enfermería según lo programado, si tiene medicación tómese los medicamentos en las horas indicadas sin suspender ninguna dosis, duerma mínimo 8 horas por día, Este atento a los controles médicos para prevenir complicaciones. Se le explican signos de alarma por los cuales debe asistir a urgencias inmediatamente dolor de cabeza intenso, sudoraciones, pulso rápido, respiración corta, mareo, alteraciones visuales, sonido de zumbido en los oídos rubor facial, manchas en los ojos como objetos oscuros volantes, dolor precordial, disnea, pérdida del conocimiento, dolor abdominal intenso, vómitos o heces con sangre. El paciente manifiesta entender y aceptar Reconsulta con resultados con médico tratante.

CICLO VITAL INDIVIDUAL

ADULTO MADURO(45 a 64 años)

CICLO VITAL FAMILIAR

3. FAMILIA NUCLEAR EN CONSOLIDACION

ME SATISFACE LA AYUDA QUE RECIBO DE MI FAMILIA CUANDO TENGO ALGUN PROBLEMA Y /O NECESIDAD (Nunca=0, Casi Nunca=1, Algunas Veces=2, Casi siempre=3, Siempre=4)

4 - Siempre

ME SATISFACE LA PARTICIPACION QUE MI FAMILIA ME BRINDA Y PERMITE (Nunca=0, Casi Nunca=1, Algunas Veces=2, Casi siempre=3, Siempre=4)

4 - Siempre

ME SATISFACE COMO MI FAMILIA ACEPTA Y APOYA MIS DESEOS DE EMPRENDER NUEVAS ACTIVIDADES (Nunca=0, Casi Nunca=1, Algunas Veces=2, Casi siempre=3, Siempre=4)

4 - Siempre

ME SATISFACE COMO MI FAMILIA EXPRESA AFECTOS Y RESPONDE A MIS EMOCIONES COMO RABIA, TRISTEZA, AMOR Y OTROS. (Nunca=0, Casi Nunca=1, Algunas Veces=2, Casi siempre=3, Siempre=4)

4 - Siempre

ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA; A) EL TIEMPO PARA ESTAR JUNTOS B) LOS ESPACIOS EN CASA C) EL DINERO (Nunca=0, Casi Nunca=1, Algunas Veces=2, Casi siempre=3, Siempre=4)

4 - Siempre

ESTOY SATISFECHO(A) CON EL SOPORTE QUE RECIBO DE MIS AMIGOS (AS). (Nunca=0, Casi Nunca=1, Algunas Veces=2, Casi siempre=3, Siempre=4)

4 - Siempre

TIENE USTED ALGUN(A) AMIGO(A) CERCANO(A) A QUIEN PUEDA BUSCAR CUANDO NECESITE AYUDA? (Nunca=0, Casi Nunca=1, Algunas Veces=2, Casi siempre=3, Siempre=4)

4 - Siempre

DIAGNOSTICOS CIE

Código: G473 Nombre: APNEA DEL SUENO

Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA

Categoría: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Finalidad de la Consulta

Causa externa

Finalidad del Procedimiento

DETECCION DE ALTERACIONES DEL ADULTO

ENFERMEDAD GENERAL

Profesional que clausura: CASTRO ORTIZ ELIEN TATIANA

CC 1075230302 R.M. 1075230302

Profesional que elabora: CASTRO ORTIZ ELIEN TATIANA CC 1075230302 R.M. 1075230302

Fecha y hora del registro: 19/03/2019 06:06 p.m.

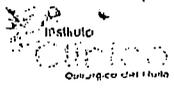
Reporte Generado Por: CHILATRA BETANCOURT ANA GORETTY

rptCitasxProExEsp.rpt

Fecha y hora de impresión: 19/03/2019 06:06:59p.m. 06:04:53p.m.

rptConsultarHCSingColumn.rpt

Página 2 de 2



ID. 36165786

PACIENTE: STERLING VILLAQUIRAN MARIA MERLY

DOC.IDENT: CC 36165786 SEXO: FEMENINO
 FCHA.NACTO: 1960.01.07 EDAD: 59 A
 EST.CIVIL: SOLTERO RH: O+
 DIRECCION: CALLE 33N9-37 CAMBULOS
 CIUDAD: NEIVA TEL: 3132626048

INSTITUTO CLINICO QUIRURGICO DEL HUILLA
 NIT. 800.186.356-7
 Calle 6A N 13-01. Neiva - Huilla
 Tels. 8712936 - 8715883

> CONTROL

*** !< NUEVO EVENTO 2019.02.06-12:02:22, (DR(A). GUILLERMO GONZALEZ MANRIQUE - NEUROLOGIA)
 >! ***

DIAGNOSTICOS:DIAGNOSTICOS:1-CEFALEA TENSIONAL

SUBJETIVO:LLEVABA 5 AÑOS SIN VENIR A CONTROL.HACE UN AÑO NUEVO EPISODIO DE CEFALEA CRONICA DIARIA-TIENE TAC-RNM DEL CEREBRO Y LABORATORIOS NORMALES.RONCADORA-PANSINUSITIS CRONICA.

OBJETIVO:EEG-NORMAL Y RNM DEL CEREBRO-NORMAL

EXAMEN FÍSICO:NORMAL

ESTADO GENERAL::NORMAL

SIGNOS VITALES: :NORMAL

CABEZA Y CUELLO::NORMAL

CARDIOPULMONAR::NORMAL

ABDOMEN::NORMAL

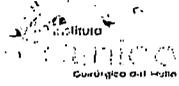
EXTREMIDADES::NORMAL

NEUROLOGICO::NORMAL

ANALIS Y PLAN:-PACIENTE CON CEFALEA CRONICA-ALTA SOSPECHA DE SAHOS.SE SOLICITA POLISOMNOGRAFIA CON OXIMETRIA-PRESENTA SAHOS LEVE-REQUIERE ASISTIR AL ORL-NUTRICIONISTA-TRAZODONA 50 MGS CADA NOCHE-CONTRCL EN 2 MESES.

Guillermo González Manrique
 Neurologo Clínico
 C.C. 12.116.898
 Res. 11464/88
 12.116.898 10411464/88

GUILLERMO GONZÁLEZ MANRIQUE
 Registro Medico. 11464-88



ID. 36165786

INSTITUTO CLINICO QUIRURGICO DEL HUILA
NIT. 800.186.356-7
Calle 6A N 13-01. Neiva - Huila
Teles. 8712936 - 8715883

PACIENTE: STERLING VILLAQUIRAN MARIA MERLY
DOC.IDENT: CC 36165786 SEXO: FEMENINO
FCHA.NACTO: 1960.01.07 EDAD: 59 A
EST.CIVIL: SOLTERO RH: O+
DIRECCION: CALLE 33N9-37 CAMBULOS
CIUDAD: NEIVA TEL: 3132626048

> PRESCRIPCION DE :

*** !< NUEVO EVENTO 2019.02.06-12:02:22, (DR(A).. GUILLERMO GONZALEZ MANRIQUE = NEUROLOGIA)
>! ***

PACIENTE CON SAHOS.LEVE.

SS-VALORACION POR ORL.

PACIENTE CON SAHOS LEVE.

SS-VALORACION POR NUTRICION.

Guillermo Gonzalez Manrique
Neurólogo Clínico
C.C. 12.116.888
12.116.888 Reg. 11464/88

GUILLERMO GONZALEZ MANRIQUE
Registro Medico. 11464-88

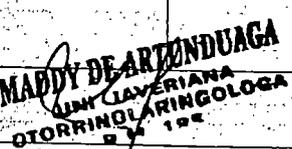
INSTITUTO CLÍNICO QUIRÚRGICO DEL HUILA
 Calle 6ª No. 13-01 Neiva
 NIT. 800 186 356-7

TELS: CEL: 8715883/8712936

CITAS DE CONTROL
 FECHA: 05-02-2019
 ENTIDAD: FCL
 USUARIO: Mami Merly Sterling
 DX: Control y sntes.
 FECHA DE CITA: Dos meses

DR. GUILLERMO GONZÁLEZ MANRIQUE
 MD. NEURÓLOGO

Guillermo González Manrique
 Neurologo Clínico
 C.C. 12.116.898
 Res. 11484/88

 EMCO SALUD <small>Empresa Cooperativa de Servicios de Salud</small> <i>¡Líderes en Salud!!!</i>		DIVISION SALUD SERVICIOS AMBULATORIOS - CONSULTA EXTERNA FORMULA MEDICA		MG <input type="checkbox"/>	ME <input type="checkbox"/>	Número Fórmula 17669
Lugar y Fecha 07-3-19		Nombre del Médico Pardo		Convenio Mutualidad		
Nombre del Paciente Maria Merly Sterling		Edad 59 años		Afiliado <input type="checkbox"/> Beneficiario <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/>		
C.C. del Afiliado 3616786		Diagnóstico				
CODIGO	MEDICAMENTO Nombre Genérico	Presentación	Concentración	Posología y Via de Administración	Cantidad	
	R/					
Control julio/2019						
Firma, Sello y Registro Médico  MADDY DE ARZUAGA Otorrinolaringóloga		Farmacia		Usuario		VIGENCIA 72 HORAS

Calle 5 No. 6-73/91 • Tel: PBX 871 7404 Ext. 213 Farmacia Neiva - Huila

INSTITUTO CLINICO QUIRURGICO DEL HUILA
 C.C. 12.116.898
 Res. 11484/88

VIGILADO