

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA
VALLEDUPAR-CESAR

REF: ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: ALCIRA ROSA GUTIÉRREZ TERAN

Accionado: NUEVA EPS

Vinculado: AGENCIAR SALUD, EPS COMPARTA, AXA COLPATRIA

Rad. 20001.31.10.001.2019-00040.

Valledupar, Cesar, trece (13) de febrero de dos mil diecinueve (2019).

El Decreto 2591 de 1991, determinó que aquellos derechos que se consideran fundamentales y que se encuentren vulnerados por actos u omisiones de las autoridades públicas o de los particulares, pueden ser atacados mediante Acción de Tutela.

Como quiera que la presente solicitud, cumple con todas las formalidades prescritas por la Ley, el Juzgado procede a darle el trámite respectivo, por lo que,

RESUELVE:

PRIMERO: Tramítese la presente Acción de Tutela, dentro del término de diez (10) días.

SEGUNDO: Téngase como parte accionante a la señora ALCIRA ROSA GUTIÉRREZ TERÁN, identificada con la cedula de ciudadanía número 51.822.727.

TERCERO: Téngase como parte accionada al director y/o representante de la NUEVA EPS- Regional Cesar, para que en el término de dos (02) día presente el informe sobre los hechos objeto de este trámite. Vincúlese a la presente acción constitucional al gerente o representante de cooperativa AGENCIA SALUD, EPS COMPARTA y AXA COLPATRIA.

CUARTO: Téngase como prueba los documentos aportados por el accionante al presente trámite.

QUINTO: Oficiese a la entidad accionada, para que en el término de dos (02) días, contados a partir de la notificación de esta providencia, emita un pronunciamiento expreso sobre los hechos que dieron origen a la presente acción de tutela y aporte las pruebas que pretenda hacer valer, so pena de que se tengan por ciertos los hechos expuestos en este libelo (artículo 20 decreto 2591 de 1991).

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE,

ÁNGELA DIANA FUMINAYA DAZA

Juez

JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA
DE VALLEDUPAR

En ESTADO No _____ de fecha _____ se notifica
a las partes el presente auto, conforme al Art. 295 del C. G. P.

SERGIO CAMPO RAMOS
Secretario

Señor

JUEZ CIVIL y/o PENAL y/o ADMINISTRATIVO y/o LABORAL DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR.- Reparto.

E. S. D.

Ref. Acción de tutela.

ALCIRA ROSA GUTIERREZ TERAN, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, con residencia y domicilio en la ciudad de Valledupar, mayor de edad, domiciliado y residente en Valledupar (Cesar) con todo respeto le manifiesto que interpongo acción de tutela contra **NUEVA EPS – MEDICINA LABORAL**, con domicilio en la Calle 76 No. 49C-16 de Barranquilla (Atlántico), representada a nivel nacional por su presidente **JOSÉ FERNANDO CARDONA URIBE**, o quienes haga sus veces, con quien se surtirá la notificación del auto que admita la presente acción de tutela.

DERECHOS FUNDAMENTALES INVOCADOS

Solicito que se me protejan mis derechos fundamentales al debido proceso y defensa, seguridad social, y los que, de oficio, se establecieron por el despacho judicial.

SENTENCIA

1. Que se conceda el amparo constitucional a la suscrita **ALCIRA GUTIERREZ TERAN**, dictando sentencia mediante la cual se me protejan los derechos fundamentales invocados y que, en consecuencia, se le ordenen a **NUEVA E.P.S.**, que en el término de **48** horas, o en el que el operador judicial disponga, se remita a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Cesar el expediente de calificación de la suscrita incluyendo el dictamen fecha octubre de 2018 proferido en primera oportunidad por la accionada.

2. Demás declaraciones y órdenes que su Señoría considere pertinente impartir.

20001,410-03-001-2019,00040-00

HECHOS Y OMISIONES

1. La suscrita ALCIRA ROSA GUTIERREZ TERAN, labora como AGENTE SOCIAL INDUCIDA desde el 1° de agosto de 2007, hasta le fecha de la presentación de esta tutela, para la EPS COMPARTA, a través de las COOPERATIVAS COMPARTIMOS, inicialmente, y actualmente por medio de la COOPERATIVA ANGENCIAR SALUD.
2. La suscrita accionante, fue notificada el día 26 de octubre de 2018 del dictamen- que no tiene número- emitido por la NUEVA EPS, en primera oportunidad¹.
3. Que la accionada entidad calificó las patologías del TUNEL CARPIANO BILATERAL y TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES NO ESPECIFICADO, determinando la primera como de origen profesional, y la segunda de origen común².
4. La suscrita accionada sufre de una DISCOPATIA INCIPIENTE L2-L3 y L3-L4 CON ANULO PROMINENTE y DISCOPATÍA INCIPIENTE L4-L5 CON HERNIA DISCAL POSTEROMEDIAL³.
5. Que a la suscrita ALCIRA GUTIERREZ TERAN, le fue prescrita incapacidad médica desde el 31 de octubre de 2018 hasta el 09 de noviembre de 2018. Posteriormente desde el 15 de noviembre de 2015 hasta el 4 de diciembre de 2018.
6. Que el término para impugnar el dictamen de primera oportunidad, fenecería el 13 de noviembre de 2018-realizando un conteo objetivo desde el 26 de octubre de 2018-.
7. Que durante el lapso dentro del cual le corría a la suscrita el término para impugnar el dictamen emitido en primera oportunidad por la accionada, estuvo incapacitada la mayor parte de dicho traslado.
8. Por lo antes mencionado, a la suscrita no le fue posible presentar dentro del término la impugnación del Dictamen expedido por la accionada debido a la incapacidad prescrita en mi favor.

En consecuencia, por circunstancias de fuerza mayor (La enfermedad y la incapacidad) se justifica que no haya presentado la impugnación en tiempo.

¹ Ver Dictamen emitido por la NUEVA EPS Fl.6-9.

² Ver Dictamen emitido por la accionada Fl. 6-9.

³ Ver resultado de la RNM DE COLUMNA DE LUMBOSACRA de fecha 06 de diciembre de 2017. Fl. 21.

9. Que teniendo en cuenta que la suscrita estuvo incapacitada⁴, especialmente en el periodo comprendido entre el 31 de octubre de 2018 hasta el 09 de noviembre de 2018, no se le puede exigir una defensa cabal y oportuna de sus derechos estando inmersa en un estado de debilitamiento de su salud y condición física.
10. En vista de la imposibilidad física padecida por la suscrita recurrente, en el lapso ya reseñado, ocurre algo similar a una suspensión del termino del traslado, que se reanudó el 10 de noviembre de 2018, quedando en favor de la accionante 7 días para recurrir el dictamen, que se vencerían el 21 de noviembre de 2018, día en que feneció materialmente el plazo.
11. Que la suscrita accionante presentó el 19 de noviembre de 2018 ante la accionada NUEVA EPS., escrito de apelación contra el dictamen de calificación proferido en primera oportunidad por la accionada entidad, manifestando mi inconformidad en relación a la determinación que la patología INCIPIENTE L2-L3 y L3-L4 CON ANULO PROMINENTE y DISCOPATÍA INCIPIENTE L4-L5 CON HERNIA DISCAL POSTEROMEDIAL, que fue calificada de origen común⁵.
12. Que la entidad accionada, NUEVA EPS, mediante comunicación de fecha 03 de enero de 2019, recibida por la suscrita el 23 de enero de 2019, informándome que la calificación del origen en relación de al diagnóstico INCIPIENTE L2-L3 y L3-L4 CON ANULO PROMINENTE y DISCOPATÍA INCIPIENTE L4-L5 CON HERNIA DISCAL POSTEROMEDIAL, que fue común, se encuentra en firme⁶.
13. Que la patologías a nivel dorso lumbar que padezco, DISCOPATIA INCIPIENTE L2-L3 y L3-L4 CON ANULO PROMINENTE y DISCOPATÍA INCIPIENTE L4-L5 CON HERNIA DISCAL POSTEROMEDIAL, me inflinge dolor intenso en región lumbar, con irradiación miembros inferiores, especialmente el izquierdo, con limitaciones para la marcha, y parestesia de las piernas en algunas ocasiones⁷.
14. Que a raíz del padecimiento y ocurrencia de las enfermedades profesionales ya reseñadas (TUNEL CARPIANO BILATERAL y TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES NO ESPECIFICADO), la suscrita ha requerido la atención y valoración por Psicología y Psiquiatría manteniendo una atención que sea prolongado por más de seis meses, a través de la NUEVA EPS, siéndole prescrito TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN (F412), irritabilidad, mal humor, letargo o somnolencia durante jornada laboral,

⁴ Ver Incapacidades médicas expedidas a la suscrita accionante. Fl. 17 y 20.

⁵ Ver Escrito de apelación ante la NUEVA EPS Fl. 10-15

⁶ Misiva de fecha 3-01-2019 expedida por la NUEVA EPS, Fl. 16

⁷ Historia clínica parcial de Ortopedia, Reumatología y Neurocirugía de la suscrita accionante. Fl. 28-32, y Fl.22-23)

dificultad para conciliar el sueño en la noche horario habitual para dormir, fallas en la memoria, ansiedad por la situación de salud⁸.

COMPETENCIA

Por tratarse de una acción de tutela dirigida contra una entidad del orden nacional, es usted competente conforme al Decreto 1983 de 2017.

FUNDAMENTO DE DERECHO

Como fundamento normativo habrá de tenerse en cuenta el art.29 de la Constitución Política de Colombia.

JURAMENTO

Bajo juramento manifiesto que no he invocado o presentado ninguna otra tutela basada en los mismos hechos y derechos.

PRUEBAS

Pido que se tengan como tales:

- Copia parcial de la Historia clínica de Psiquiatría de la suscrita ALCIRA GUTIERREZ TERAN.
- Copia parcial de la historia clínica por Neurocirugía de la suscrita.
- Copia de las incapacidades prescritas en favor de la suscrita ALCIRA GUTIERREZ TERAN, por los periodos comprendidos ente el 31 de octubre y 9 de noviembre de 2018, y 15 de noviembre de 2018 hasta el 4 de diciembre del mismo año.
- Copia de los estudios de la RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE de fecha 06 de diciembre de 2017.
- Copia del Dictamen de calificación de fecha Octubre de 2016 expedido por la NUEVA EPS en primera oportunidad.
- Copia de la Comunicación de fecha 03 de enero de 2019 expedida por NUEVA EPS.
- Copia completa del escrito de apelación presentado el 21 de noviembre de 2018 por la suscrita accionante ante NUEVA EPS.

⁸ Ver Historia Clínica parcial de Psicología y Psiquiatría. Fl. 25-26.

NOTIFICACIONES

La accionante: Las recibiré en la siguiente dirección: Barrio Villa Dariana
Manzana 62 casa 20, en Valledupar. Teléfono: 3017563093, Correo
electrónico: infoabogadoscll@gmail.com.

La parte accionada: NUEVA EPS, en la Calle 96 No.13 A- 03 piso 4 en la
ciudad de Bogotá D.C., Correo electrónico:
secretaria.general@nuevaeps.com.co

Posibles Terceros con Interés Jurídico:

-PORVENIR S.A.-MEDICINA LABORAL: Calle 75 No. 53-27 en
Barranquilla. Teléfono: 3855151

-IPS AGENCIAR SALUD: Calle 18 No. 13-20 Barrio Gaitán en Valledupar.
Teléfono: 5802626.

-AXA COLPATRIA-MEDICINA LABORAL REGIONAL NORTE: Carera
53 No. 76-239 oficina 314 en Barranquilla-

Atentamente,

Alcira R. Gutierrez T.
ALCIRA ROSA GUTIERREZ TERAN
C.C. No. 51.822.727



Barranquilla, 24 de Octubre de 2018
GRN-S-ML-15857

Señores
AXA COLPATRIA S.A
MEDICINA LABORAL REGIONAL NORTE
Grupo interdisciplinario
Carrera 53 No 76-239 Oficina. 314
Barranquilla-Atlantico

ASUNTO: NOTIFICACIÓN CALIFICACIÓN DE ORIGEN

De manera atenta le estamos remitiendo la calificación realizada en primera oportunidad por parte del equipo interdisciplinario de la NUEVA EPS S.A. a través del cual se calificó nuestro usuario ALCIRA ROSA GUTIERREZ TERAN identificado con C.C 51822727 quien labora en IPS AGENCIAR SALUD; con origen LABORAL Y COMUN, el (los) siguiente (s) diagnóstico(s):

- ENFERMEDAD LABORAL G560 SINDROME DEL TUNEL CARPIANO (BILATERAL)
- ENFERMEDAD COMUN M519 TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES, NO ESPECIFICADO

Conforme a la normatividad vigente Artículo 142 del Decreto 019 de Enero 2012, el decreto 1352 de 2013 y el decreto 1072 del 2015, respecto de las controversias de origen y/o pérdida de capacidad laboral, "Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días."

Por lo anterior, en caso de que en los próximos 10 días alguna de las partes no haya manifestado controversia a esta calificación de origen en primera oportunidad, se entenderá que el dictamen ha sido aceptado.

Cordialmente

COORDINACIÓN DE MEDICINA LABORAL
REGIONAL NORTE

Anexos: 1 CD (233) Folios
1. PORVENIR S.A. MEDICINA LABORAL Calle 75 No. 53-27 3855151 Barranquilla -Atlantico
2. IPS AGENCIAR SALUD Calle 18 # 13-20 Barrio gaitan 5802626 Valledupar-Cesar
3. Afiliado ALCIRA ROSA GUTIERREZ TERAN C.C 51822727 - Barrio Villa Dariana Manzana 62 Casa 20
3017563093 VALLEDUPAR-CESAR
Elaboró: Maria C.D



CONCEPTO EQUIPO INTERDISCIPLINARIO
DICTAMEN DE ORIGEN

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN											
Entidad solicitante: NUEVA EPS						Dictamen No.					
Ciudad de calificación: VALLEDUPAR						Fecha de Recepción: JUNIO 2018					
Nombre del Médico Evaluador: Renato M. Ojeda Franco						Fecha de Dictamen: OCTUBRE 2018					
Motivo de la solicitud:						Determinación del Origen <input checked="" type="checkbox"/>					
ARL: AXA COLPATRIA ARL						AFP: PORVENIR					
2. INFORMACION GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA											
Nombre de la entidad administradora						NUEVA EPS S.A.- SOMP LTDA-					
Dirección			CARRERA 58 # 70-129 CONS.309			Teléfono			3537447		
3. DATOS PERSONALES DEL CALIFICADO											
Apellidos			GUTIERREZ TERAN								
Nombres			ALCIRA ROSA								
Documento de identidad			C.C. <input checked="" type="checkbox"/>		T.I. <input type="checkbox"/>		C.E. <input type="checkbox"/>		Otro <input type="checkbox"/>		No. 51 822 727
Fecha de Nacimiento			11 JUNIO 1966				Edad		52 AÑOS		
Genero			Masculino <input type="checkbox"/>			Femenino <input checked="" type="checkbox"/>					
Estado Civil			Soltero <input type="checkbox"/>		Casado <input type="checkbox"/>		Viudo <input type="checkbox"/>		U.L. <input type="checkbox"/>		Separado <input type="checkbox"/>
Escolaridad			Primaria <input type="checkbox"/>		Secunda <input type="checkbox"/>		Técnico <input type="checkbox"/>		Univ. <input type="checkbox"/>		Analfabeta <input type="checkbox"/>
Dirección			Villa Dariana Manzana 62 Casa 20 Valledupar				Teléfono		3017563093		
4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO											
4.1 Descripción del Cargo Actual											
Actividad económica de la empresa			IPS AGENCIAR SALUD								
Profesión u Oficio			Administrativa								
Denominación del cargo actual			Demanda Inducida								
Antigüedad en la empresa			11 años								
Antigüedad en el cargo			11 años								
Descripción de las tareas del cargo: Inicialmente digitar y entrega de informes, formatos, visitas domiciliarias, capacitaciones educativas a la comunidad, seguimiento de historias clínicas, acompañamiento jornadas de vacunación, visita de hospitales apoyo al programa de salud mental.											
4.2 ANTECEDENTES DE EXPOSICIÓN LABORAL											
Empresa		Cargo		Factores de Riesgo Ocupacional a los que está Expuesto				Tiempo de Exposición			
Hospital Eduardo		Auxiliar enfermería		Ergonómico, físico mecánico							
5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN:											
5.1 Relación de documentos											
Tipo						Aportado					
Reporte de accidente de trabajo						NO					
Historia clínica completa						NO					
Epicrisis o resumen de historia clínica						SI					
Análisis de puesto de trabajo 10 Abril 2018: en digitar y entrega de informes manipulación de pesos de 4 a 8 kilos que es el peso del morral donde lleva las herramientas de trabajo, adopta posturas sedentes de forma Intermitente no supera el 75% de la jornada. Diligencias formatos manuales; postura bípeda agarres de lápices con mano derecha y tabla con la izquierda, para llenar datos sin apoyo, morral con peso 4 a 8 kilos. Visitas domiciliarias, acompañamiento											



de jornada de vacunación, capacitaciones individuales con entrega de folletos Idem como la anterior. Capacitaciones educativas a la comunidad: de pie uso frecuente y permanente de la voz.					
Exámenes paraclínicos Factor reumatoideo <8 UI/ml normal					
Exámenes pre-ocupacionales	SI				
Exámenes periódicos ocupacionales	SI				
Exámenes post-ocupacionales	NO				
Concepto de salud ocupacional	NO				
Elementos de protección personal	NO				
Otros	SI				
5.2 Diagnostico Motivo de Calificación:					
1.-Síndrome del túnel carpiano bilateral G560	2.- Trastorno de disco intervertebrales, no especificado M519				
5.3. Exámenes de diagnóstico e interconsultas pertinentes para calificar					
Tipo de Examen o Interconsulta	Fecha y Resultado				
1. Valoraciones medicas					
13 Enero 2018 Dr. Edinson Cabas Vanegas: diagnóstico: Discopatía multinivel. Síndrome del túnel carpiano dolor lumbar. Refiere persistencia del dolor lumbar y en miembros superiores. Examen físico: buen estado general, alerta, consciente y orientada. Pares craneales sin déficit. Moviliza 4 extremidades espontáneamente. No déficit motor neurológico. Análisis: paciente sin patología neuroquirúrgica, se recomienda no levantar pesos mayores a 5 kilos, caminatas prolongadas y realizar pausas activas cada hora.					
2. Estudios					
Electromiografía 24 Noviembre 2017: compatibles con síndrome moderado del túnel carpiano bilateral. Resonancia nuclear magnética columna lumbosacra simple 6 Diciembre 2017: Discopatías incipientes L2-L3 y L3-L4 con anulo prominente. Discopatía incipiente L4-L5 con leve hernia posteromedial.					
5.4. Anamnesis (motivo de calificación)					
Refiere cuadro de parestesias disestesias en manos mayor en las noches además de dolor lumbar con parestesias en miembro inferior izquierdo con estudios que evidencian lesión de nervio mediano bilateral y de disco intervertebral, manejo medico hasta la fecha.					
5.5 ANTECEDENTES					
Niega enfermedades de carácter crónico. No fumadora					
5.6. Examen Físico:					
TA: (mm Hg.)	FC: (por min)	FR: (por min)	14	T°: (°C)	37
PESO: (Kg)	TALLA: (mts)	DOMINANCIA:	Diestro	X	Zurdo
5.7 Elementos de protección personal					
6. FUNDAMENTACIÓN DEL CASO					
Se califican:					
1.-síndrome del túnel carpiano bilateral G560					
En primera instancia como de origen LABORAL, dado por la actividad de movimientos repetitivos en manos acompañados de agarres digito digital y palmar con aplicación de fuerza para sostener útiles laborales, con flexion de falanges y flexo extensión de muñecas. Como lo describe la GATISO: Guía de Atención Integral Basada en la Evidencia para Desórdenes Musculoesqueléticos (DME) relacionados con Movimientos Repetitivos de Miembros Superiores.					
En estudios <i>in vivo</i> se ha definido que los movimientos con mayor repercusión sobre la presión intracarpiana son la flexión enérgica de los dedos en forma de puño, la extensión de la muñeca, el agarre de objetos con circunferencias de 10.5cm o menos y la flexión isométrica de los dedos contra resistencia. La presión ejercida sobre o cerca al retináculo flexor también aumenta la presión intracarpiana.					
Trabajos relacionados con las siguientes actividades antes del desarrollo de los síntomas:					



- Uso repetitivo frecuente de movimientos iguales o similares de la mano o muñeca afectada.
- Tareas habituales que requieren el empleo de gran fuerza con la mano afectada.
- Tareas habituales que requieren posiciones forzadas de la mano.
- Uso regular de herramientas de mano vibrátiles.
- Presión sobre la muñeca o la base de la palma frecuente o prolongada en el lado afectado

2.-Trastorno de disco intervertebrales, no especificado M519

En primera instancia como de origen COMUN, al no evidenciar manipulación de carga con peso por fuera de lo permitido por la legislación colombiana, no levantamiento y transporte manual de pesos no está expuesta a vibración de cuerpo entero ni segmentaria. Encontramos en la GATISO: **Dolor Lumbar Inespecífico y Enfermedad Discal Relacionados con la Manipulación Manual de Cargas y otros Factores de Riesgo en el Lugar de Trabajo**

Al verificar la relación del dolor lumbar con la edad, se encuentra que su prevalencia es mayor entre los 35 y 55 años de edad. Algunos autores reportan mayor prevalencia con la edad, pero anotan que este fenómeno puede ser debido a mayor tiempo de exposición a medida que transcurre la vida laboral. Sin embargo, algunos estudios indican que la recurrencia de los cuadros y el ausentismo por dolor lumbar se pueden relacionar con la edad (Wasiak, 2004)

Otros aspectos considerados son el género, los factores genéticos y la historia familiar, el peso corporal, el hábito de fumar, los estilos de vida, el estatus socioeconómico, los aspectos psicológicos como ansiedad y estrés, las patologías sistémicas y congénitas, los antecedentes de dolor lumbar y las secuelas de trauma.

Además de los Decreto Número 1477 del 5 Agosto 2014 en el cual se adopta la Tabla de Enfermedades Profesionales y en la resolución 1562 de Julio 18 2012 define enfermedad profesional en Colombia.

7. CALIFICACION DEL ORIGEN

Origen:	Común	Laboral	<input checked="" type="checkbox"/>	Otro	Describalo:
---------	-------	---------	-------------------------------------	------	-------------

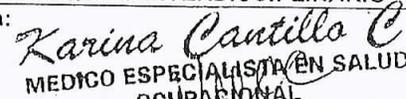
8. RECOMENDACIONES LABORALES

9 CONSIDERACIONES LEGALES

DECRETO 0019 ENERO 10 2012 ARTICULO 142. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ. El artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, quedará así: "Artículo 41. Calificación del Estado de Invalidez. El estado de invalidez será determinado de conformidad con lo dispuesto en los artículos siguientes y con base en el manual único para la calificación de invalidez vigente a la fecha de calificación. Este manual será expedido por el Gobierno Nacional y deberá contemplar los criterios técnicos de evaluación para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de su capacidad laboral.

Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales ARL-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales.

NOMBRE Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO

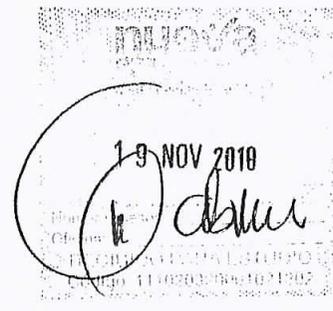
Firma:  RENATO M. OJEDA F. Médico Especialista en Salud Ocupacional R.M. 9198 CC 72.348.647 Lic. 50 3120/2017	Firma:  MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL LIC. SO. 0938 - UNICOLMAYOR REG. MED. # 08145207
Nombre: RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO	Nombre:
LICENCIA SALUD OCUPACIONAL 3120 - 2017	Licencia Salud Ocupacional:
REGISTRO MEDICO 9198 / 93	

Copia Usuario(a), Empresa, ARL, AFP

R

10

Señores
NUEVA EPS-MEDICINA LABORAL.
Calle 76 No. 49C-15
Teléfono: 3362900
Barranquilla.



Asunto: Apelación Dictamen de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral sin número de fecha octubre de 2018, emitido en primera oportunidad.

Soy ALCIRA ROSA GUTIERREZ TERAN, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi firma, con residencia y domicilio en la ciudad de Valledupar, atentamente manifiesto que **APELO** el Dictamen de la referencia emitido por ustedes en primera oportunidad.

PROCEDENCIA DE LA IMPUGNACIÓN.

1. La suscrita fue notificada el día 26 de octubre de 2018, el dictamen emitido por la NUEVA EPS, en primera oportunidad.
2. La suscrita ALCIRA GUTIERREZ TERAN, le fue prescrita incapacidad médica desde el 31 de octubre de 2018 hasta el 09 de noviembre de 2018. Y actualmente la suscrita esta incapacitada desde el 15 de noviembre de 2015 hasta el 4 de diciembre de 2018.
3. Que inicialmente, haciendo un conteo objetivo, el término para impugnar el dictamen, fenecería el 13 de noviembre de 2018. Pero teniendo en cuenta que la suscrita ha estado incapacitada, especialmente en el periodo comprendido entre el 31 de octubre de 2018 hasta el 09 de noviembre de 2018, no se le puede exigir una defensa cabal y oportuna de sus derechos estando inmersa una mengua y debilitamiento de salud física.
4. Entonces, en vista de la imposibilidad física padecida por la suscrita recurrente, en el lapso ya reseñado, debe inexorablemente entenderse que ocurrió una suspensión del termino de 10 días, que se reanudó el 10 de noviembre de 2018, quedando en favor de la impugnante 7 días para recurrir el dictamen, que se vencerían el 21 de noviembre de 2018.

En virtud de lo anterior, esta apelación se interpone en tiempo.

OBJETO DE LA APELACIÓN.

1. Que se revoque o modifique **parcialmente** el dictamen recurrido, y en su lugar la Junta Regional correspondiente califique en primera instancia que la patología TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES NO ESPECIFICADO **como de origen ENFERMEDAD PROFESIONAL**.
2. Asimismo **determine la PCL total** que produce las patologías TUNEL CARPIANO BILATERAL, que es de ORIGEN PROFESIONAL (que estoy conforme o de acuerdo con el origen) + TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES NO ESPECIFICADOS.

HECHOS QUE FUNDAMENTAN LA IMPUGNACIÓN.

1. La suscrita ALCIRA ROSA GUTIERREZ TERAN, labora como AGENTE SOCIAL INDUCIDA desde el 1° de agosto de 2007, hasta la fecha, para la EPS COMPARTA, a través de las COOPERATIVAS COMPARTIMOS, inicialmente, y actualmente por medio de la COOPERATIVA ANGENCIAR SALUD, tal como lo acreditan los Análisis de Puesto de Trabajo de fecha 10 de abril de 2018, que hace parte del expediente de calificación de la suscrita.

2. La suscrita desempeña el cargo en horarios comprendidos de Lunes a Viernes, entre las 7:00 am -12:00 M, y entre las 2:00 p.m. – 6:00 p.m., tal como se acredita los APT, realizados por la entidad APREHESI, sin perjuicio de laborar horas extras o sábados y domingos.

3. Entre las funciones o labores que ejecuta la suscrita en el reseñado cargo encontramos las de: diligenciar formatos, visitas domiciliarias (puerta a puerta), capacitaciones o socializaciones a la comunidad, acompañamientos en jornada de vacunación puerta a puerta, visitar y realizar encuestas en hospitales o IPS, actualización de bases de datos de pacientes o usuarios realizado puerta a puerta, seguimiento de historias clínicas. Estas funciones son desempeñadas en la mayor parte de la jornada laboral en posición bípeda sea caminando o no, cargado a mis espaldas un morral cuyo peso oscila entre 4 a 8 kilogramos de peso, en ocasiones aún más, tal como lo acredita el APT, elaborado por la Dra. ANA MARIA TORO IBARRA, Esp. en Salud Ocupacional, de la entidad APREHESI, que en su penúltimo folio anota:

“Nota: anteriormente se llevaba el portátil en el morral para realizar la actualización de las historias clínicas, en los hospitales, en este caso el morral tendría un peso aproximado de 15kg”.

4. Igualmente ejecuto labores de digitación en computador para la entrega de informes y para ingresar datos recaudados en la actividad

de campo, en posición sedente, tanto en la oficina o el espacio que me dispongan para ello, y generalmente lo hago en casa para cumplir las metas exigidas.

5. Que conforme al Análisis de puesto de trabajo, de fecha 10 de abril de 2018, elaborado por la Dra. ANA MARIA TORO IBARRA, Esp. En Salud Ocupacional, de la entidad APREHESI, dentro del "ANALISIS POSTURAL" de las actividades denominadas "Diligenciar formatos, visitas domiciliarias, capacitaciones a la comunidad", ejecutada, anota en el "Riesgo ergonómico": Se adopta postura bípeda por más del 75% de la jornada laboral. Es una actividad prolongada y repetitiva, postura estática y dinámica, marcha en terreno plano e irregulares, **generando fatiga física y muscular, tensión en miembros inferiores, región lumbar....."**

6. Que las actividades reseñadas en el APT, diligenciar formatos, visitas domiciliarias (puerta a puerta), capacitaciones o socializaciones a la comunidad, acompañamientos en jornada de vacunación puerta a puerta, visitar y realizar encuestas en hospitales o IPS, actualización de bases de datos de pacientes o usuarios realizado puerta a puerta, seguimiento de historias clínicas, de acuerdo al APT, **las realizo en terrenos irregulares, en bipedestación caminando por más de dos horas diarias.**(Ver APT, elaborado por la Dra. ANA TORO IBARRA, en su penúltimo folio).

7. Que la suscrita, ha estado expuesta a factores de riesgos ergonómicos, físicos, psicosociales, alrededor de 10 años, en forma continua, sucesiva e ininterrumpida, que han dado lugar a la ocurrencia a las enfermedades profesionales del TUNEL CARPIANO BILATERAL y TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES NO ESPECIFICADO,

8. Que a lo largo de la ejecución de sus labores, y de acuerdo a la GATISO DLI, por ser una trabajadora expuesta continuamente a los factores de riesgos ya reseñados, estaba inmersa en la categoría de trabajadores con alta probabilidad a desarrollar patologías a nivel dorso lumbar, como en efecto padezco de DISCOPATIA INCIPIENTE L2-L3 y L3-L4 CON ANULO PROMINENTE y DISCOPATÍA INCIPIENTE L4-L5 CON HERNIA DISCAL POSTEROMEDIAL, lo que me inflinge dolor intenso en región lumbar, con irradiación miembros inferiores, especialmente el izquierdo, con imitaciones para a marcha ante el dolor.

9. Que a raíz del padecimiento y ocurrencia de las enfermedades profesionales ya reseñadas, la suscrita ha requerido la atención y valoración por Psicología y Psiquiatría manteniendo una atención que sea prolongado por más de seis meses, a través de la NUEVA EPS, siéndole prescrito TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN (F412). He sido medicada con Fluoxetina, Trazodona, Olanzapina y Alprazolam. La suscrita padece de irritabilidad, mal humor, letargo o somnolencia durante jornada laboral, dificultad para conciliar el sueño en la noche horario habitual para dormir, fallas en la memoria, ansiedad por la situación de salud(Ver HC de Psiquiatria).

FUNDAMENTOS DE LA IMPUGNACIÓN (APELACIÓN) EN RELACION AL TRASTORNO DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES NO ESPECIFICADO.

Como razones esgrimo las siguientes:

1.-En el dictamen recurrido parcialmente, se me calificó los siguientes diagnósticos: a. TUNEL CARPIANO BILATERAL, de origen enfermedad profesional, b. TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES NO ESPECIFICADO, de origen común, sin que determinara la PCL producida por ambas patologías

2.-La ponencia del dictamen emitido en primera oportunidad y que es objeto de impugnación, descarta, sin mayores esfuerzos, que la patología calificada denominada TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES NO ESPECIFICADO, es de origen Enfermedad común, argumentando que la suscrita no está expuesta a vibración de cuerpo entero o segmentaria, ni evidencia manipulación de cargas.

Soslaya el calificador totalmente de la discusión, que durante más de 10 años, la suscrita estuvo expuesta a largas caminatas en forma prolongada, entre 2 y 5 horas diarias, cargando a sus espaldas un morral o mochila cuyo peso alcanza hasta 15 kg. No necesariamente a la manipulación de cargas (carga dinámica), sino también a la postura estática mantenida en bipedestación cargando hasta 15 kg diariamente en sus espaldas por más de dos horas diarias durante 10 años, manejando una contractura muscular mantenida y continua en la región dorso lumbar, con tiempos de descanso insuficientes que mitigaran la exposición al riesgo físico.

3. El caso de la suscrita, tenemos un pobre, antecedente ocupacional en otras empresas, para endilgar que tal patología lumbar obedece a tal circunstancia.

4. En la historia clínica de la suscrita no se acredita la existencia de algún factor de riesgo no ocupacional y asociado que diera lugar a la afección, es decir, no acusa la historia clínica que la suscrita sufra o haya sufrido de sobrepeso, alcoholismo, tabaquismo, estableciendo el calificador de manera insular la edad como factor de riesgo asociado determinante, esquivando los factores ocupacionales que si están acreditado y a los que hubo exposición durante más de una década.

5. Asimismo la GUIA DE ATENCIÓN INTEGRAL BASADA EN LA EVIDENCIA PARA DOLOR LUMBAR INESPECIFICO Y ENFERMEDAD DISCAL RELACIONADOS CON LA MANIPULACION DE CARGAS Y **OTROS FACTORES DE RIESGO EN EL LUGAR DE TRABAJO**, establecen que entre los factores de riesgos ambientales y organizacionales, se encuentran la jornada de trabajo, las características del suelo, tiempos de descansos, entre otros, que el calificador omitió tener en cuenta,

como factores también determinantes en la ocurrencia de la patología TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES NO ESPECIFICADO.

OPOSICIÓN A LA APELACION INTERPUESTA POR ARL AXA COLPATRIA CONTRA LA CALIFICACION DEL TUNEL CARPIANO BILATERAL COMO ENFERMEDAD PROFESIONAL

La entidad en la calificación de primera oportunidad, acertó al determinar el TUNEL CARPIANO BILATERAL como de origen ENFERMEDAD PROFESIONAL, teniendo en cuenta que la suscrita en el cargo que desempeña realiza movimientos repetitivos en manos con flexión de falanges y flexo extensión de muñecas, como lo describe la GUIA DE ATENCIÓN INTEGRAL BASADA EN LA EVIDENCIA PARA DESORDENES MUSCULOESQUELETICOS RELACIONADOS CON MOVIMIENTOS REPETITIVOS DE MIEMBROS SUPERIORES.

PETICIONES

Respetuosamente solicito a esta entidad remitir el expediente completo de calificación del suscrito, incluyendo todas las historias clínicas, y también con los documentos que adjunto, a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena, para que en primera instancia resuelva la impugnación presentada, emitiendo un nuevo dictamen, modificando el recurrido, así:

1.-Que el origen de las patologías TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES NO ESPECIFICADO, sea calificado como ENFERMEDAD PROFESIONAL.

2.-Que en la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena, al momento de dirimir la controversia y emitir el nuevo dictamen, incluya o tenga en cuenta el historial de atención Psiquiátrica de la suscrita que ha sido diagnosticado con TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN, siendo calificada como de origen profesional teniendo en cuenta los factores Psicosociales a los que ha estado expuesta la suscrita como AGENTE INDUCIDO DE DEMANDAD EN SALUD.

3.-Que determine o cuantifique la PCL total producida por el TUNEL CARPIANO BILATERAL + TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES NO ESPECIFICADO + TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN, teniendo en cuenta las deficiencias y restricciones experimentadas y padecidas por la suscrita en sus roles diarios.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Como fundamentos de esta apelación se tienen, entre otros, el art.142 del Decreto 19 de 2012 y los arts.5 y 6 del Decreto 2463 de 2001, Decreto 1352 de 2013, Manuel Único de Calificación Decreto 1507 de 2014 y demás normas aplicables, en cuanto a la manifestación de inconformidad que debe ser resuelta por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena.

PRUEBAS

Anexo las siguientes:

-Copia completa de la Historia clínica de Psiquiatría de la suscrita ALCIRA GUTIERREZ TERAN.

-Copia completa de la historia clínica por Neurocirugía y Ortopedia de la suscrita.

-Copia de las incapacidades prescritas en favor de la suscrita ALCIRA GUTIERREZ TERAN, por los periodos comprendidos ente el 31 de octubre y 9 de noviembre de 2018, y 15 de noviembre de 2018 hasta el 4 de diciembre del mismo año.

NOTIFICACIONES

Las recibiré en la siguiente dirección: Barrio Villa Dariana Manzana 62 casa 20, en Valledupar. Teléfono: 3017563093, Correo electrónico: infoabogadosc11@gmail.com

Cordialmente,


ALCIRA ROSA GUTIERREZ TERAN
C.C.No. 51.822.727

Anexo: Cincuenta y Tres (53) folios.

Barranquilla, 03 de enero de 2019

Señor(a):
ALCIRA ROSA GUTIERREZ TERAN
C.C: 51822727
Barrio Villa Dariana Manzana 62 Casa 20
Teléfono: 3017563093
VALLEDUPAR – CESAR

ASUNTO: NOTIFICACIÓN DICTAMEN EN FIRME

Reciba un cordial saludo en nombre de nueva EPS.

De conformidad con el artículo 142 del Decreto 019 de Enero 2012, respecto de las controversias de origen y/o pérdida de capacidad laboral, nos permitimos informar que la Inconformidad presentada por usted el día 19 de noviembre de 2018 se encuentra extemporánea ya que se venció el término de 10 días hábiles para manifestar inconformidad al Dictamen de origen emitido de con el consecutivo número GRN-S-ML-15857 el cual fue recibido por usted el día 26 de octubre de 2018, y que dio como origen COMUN, de acuerdo a los siguientes diagnósticos:

- ENFERMEDAD COMUN M519 - TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES, NO ESPECIFICADO

Por lo anterior, en razón de la normatividad vigente informamos que el origen calificado por NUEVA EPS se encuentra en firme.

Cordialmente,



PROFESIONAL DE MEDICINA LABORAL
REGIONAL NORTE

Anexos: () Folios

1. PORVENIR S.A. MEDICINA LABORAL Calle 75 No. 53-27 3855151 Barranquilla -Atlántico
 2. IPS AGENCIAR SALUD Calle 18 # 13-20 Barrio gaitan 5802626 Valledupar-Cesar
 3. Afiliado ALCIRA ROSA GUTIERREZ TERAN C.C 51822727 - Barrio Villa Dariana Manzana 62 Casa 20 3017563093 VALLEDUPAR-CESAR
- Elaboró: M.R

05-05-F-010

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

Tipo Incapacidad Ambulatoria Hospitalaria

IPS EXCLUSIVA UT-VALLEDUPAR NORTE PARA LA ATENCION USUARIOS NUEVA EPS

Consecutivo: 600973291 Nro. Incapacidad EPS: 4696524
Fecha Expedición: 31/10/2018 10:40 AM Ciudad: VALLEDUPAR

Datos afiliado

Nombre del afiliado: ALCIRA ROSA GUTIERREZ TERAN ID: CEDULA DE CIUDADANIA - 51822727
Empleador: COOP DE TRABAJO ASOC AGENCIAR SALUD ID: NT - 900683667
Tipo cotizante: DEPENDIENTE Estado Incapacidad: AUTORIZADA

Datos incapacidad/licencia

Contingencia: Enfermedad General Días solicitados: 10
Días en letras: DIEZ Procedimiento estetico decreto 047/2000 art 3 : NO
Diagnóstico: G560 Fecha final: 09/11/2018
Fecha inicial: 31/10/2018 Días acumulados: 0
Prorroga: N IBL: 918000
Observación: EL FRIO EXACERBA DOLOR Y PARESTESIA

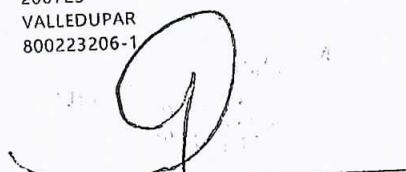
Datos del médico o IPS prestador del servicio

Nombre profesional: MARIA BERNARDA CALAO ANAYA Reg. Profesional: 200723
Especialidad: MEDICINA GENERAL Ciudad prestador: VALLEDUPAR
Razón social prestatario: BIENESTAR IPS ID: 800223206-1

Numero autorización para descuento en aportes : 1000621

Consecutivo de autorización: 5

Días autorizados : 8 Valor Autorizado: \$ 208.331,00


Firma Medico

Num Autorizado: 1000621, Valor Autorizado: 208331

Se?or(a) aportante, los datos contenidos en el presente certificado est?n sujetos a verificaci?n, por lo tanto, ?stos pueden ser modificados.
Se?or(a) aportante, si desea cobrar las incapacidades a cargo de la EPS de forma directa podr? realizarlo a trav?s de nuestro portal web
www.nuevaeps.com.co o en su ciudad en la oficina de atenci?n m?s cercana. Tenga en cuenta que si es la primera vez que ejecuta esta operaci?n, deber?
adjuntar y hacer llegar a nuestras oficinas los siguientes documentos por una sola vez:
Persona Jur?dica: solicitud de pago, certificado de liquidaci?n original, fotocopia del RUT y del representante legal, registro de C?mara y Comercio (original
no mayor a 30 d?as) o certificado de existencia y representaci?n legal, adem?s de la certificaci?n bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se
deben girar los recursos.



Sede: UT VALLEDUPAR NORTE

HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	ALCIRA ROSA GUTIERREZ TERAN	Documento de identificación:	51822727
Fecha de Nacimiento:	11/06/1966	Edad:	52 Anos
Municipio de origen:	VALLEDUPAR	Municipio de Residencia:	VALLEDUPAR
Estado Civil:	Soltero	Estrato:	1
Escolaridad:	TECNICA PROFESIONAL	Ocupacion:	Auxiliares de enfermería y odontología
Etnia:	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	Discapacidad:	Sin Discapacidades
Desplazado:	No	Familias en Acción	No
Dirección:	CRA 18 NO 19B 36	Telefono:	571-0889
Sexo:	FEMENINO	Religión:	Catolica
Celular:	(301) 756-3093	Correo electrónico:	NOTIENENADA@GMAIL.COM

ANTECEDENTES MEDICOS DEL PACIENTE

ANTECEDENTES PERSONALES



Sede: UT VALLEDUPAR NORTE

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 4 de consulta del : 05/07/2018 // Entidad: NUEVA E.P.S.

Profesional : MARIA BERNARDA CALAO ANAYA Registro: 200723 Fecha : 31/10/2018 10:30

Especialidad : MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : MARIA BERNARDA CALAO ANAYA Registro: 200723 Fecha : 31/10/2018 10:30

- * Dx Ppal: G560 SINDROME DEL TUNEL CARIPIANO
- * Dx rel-1: M511 TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA
- * Dx rel-2: R521 DOLOR CRONICO INTRATABLE
- Tipo Diagnóstico: Impresión Diagnóstica
- Finalidad Consulta: No Aplica
- Causa Externa: Enfermedad General

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE CON DOLOR CRONICO QUE SE EXACERBA CON BAJAS TEMPERATURAS (FRIO) EN TTO X NUROCX
 MEDICINA DEL DOLOR TTO CON TTO TRAMADOL NAPROXENO ACETAMINOFEN PACIENTE CON TUNEL DEL CARPO
 YA EVALUADA POR MEDICINA LABORAL QUIEN OTORGA LABORAL AL TUNEL DEL CARPO Y COMUN A
 TRASTORNO LUMBAR PACTE QUIEN PERISITE CON DOLOR TRATAMIENTO PSIQUIATRICO POR ALTERACION DEL
 SUENO
 SE DEFINE INCAPACIDAD HASTA NUEVA CITA X 10 DIAS

FIN IMPRESION DE PAGINA



REHABILITADORES ASOCIADOS LTDA.

NIT. 800.239.977-1

Carrera 16 N° 14 - 106 Teléfono: 5700466
Valledupar

FECHA: *Nov 15. 2018*

NOMBRE: *Alicia Gutierrez T*

DOCUMENTO #: *51832727*

OTI.

*6560 síndrome femur patiano
bilateral*

*incapacidad laboral total por 20
días fecha de inicio Nov 15. 2018
Fecha de terminación Diciembre 4. 2018*

*Alvarez
1071*

Presente esta fórmula en la próxima consulta - NO PERMITA QUE LE CAMBIEN SU FÓRMULA

CENTRO DE RADIOLOGIA ELISA CLARA RF SAS
900437984
GRA 15 # 14-36 ALFONSO LOPEZ (VALLEDUPAR-CESAR)
Teléfonos: 5801816 - 5806484
Valledupar - Cesar

No. Ingreso: 0100061267

No. Orden: 0100067951

Nombre: GUTIERREZ TERAN ALCIRA ROSA
Identificación: CC 51822727 Sexo: Femenino Edad: 51
Convenio: CLINICA BUENOS AIRES S.A.S

Fecha: 08.12.2017 16:49

Solicitado Por: RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE

Examen: 883230

Resultado:

TÉCNICA:

Se practicaron secuencias con técnica TURBO SPIN-ECO obteniendo imágenes en los planos sagital y axial, estos últimos en los cuatro últimos niveles lumbares, en T1 y T2.

HALLAZGOS:

- LEVE ROTOESCOLIOSIS SINISTROCONVEXA.
- INCIPIENTES ALTERACIONES MORFOLÓGICAS Y ESTRUCTURALES ÓSEAS POR OSTEOFITOSIS MARGINAL.
- LOS DISCOS INTERVERTEBRALES L2-L3 Y L3-L4 CON SEÑAL IRREGULAR, ISO-HIPOINTENSA EN T2 POR DEGENERACION-DESECACION INCIPIENTE Y LIGERO ENGROSAMIENTO ANULAR.
- EL DISCO INTERVERTEBRAL L4-L5 CON SEÑAL IRREGULAR, ISO-HIPOINTENSA EN T2 POR DEGENERACION-DESECACION INCIPIENTE Y LEVE PROTRUSION POSTEROMEDIAL QUE CONTACTA LA CARA ANTERIOR DEL FONDO DE SACO DURAL.
- EL CONO MEDULAR ES NORMAL.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

- LEVE ROTOESCOLIOSIS SINISTROCONVEXA.
- INCIPIENTE ESPONDILOSIS DEFORMANS.
- DISCOPATIAS INCIPIENTES L2-L3 Y L3-L4 CON ANULO LIGERAMENTE PROMINENTE.
- DISCOPATIA INCIPIENTE L4-L5 CON LEVE HERNIA POSTEROMEDIAL.

ATTE.

Pág.No: 1

Impreso Por
EPEREZ 13.DEC.2017 9:48:30AM

Firma 

77184037 COLLAZO LIMA JAIRO FERNANDO R.M. 2520
Médico Radiólogo

EDISON CABAS VANEGAS
Médico Cirujano
Universidad El Bosque
Neurocirujano
Sociedad de Cirugía de Bogotá-Hospital de San José
Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud

ASOCIACIÓN CESARENSE DE NEUROCIROLOGÍA NIT: 900.610.741-2

EVOLUCION

Nombre: Alcira Gutiérrez
Edad: 51 años
ID: 51822727
EPS: Nueva Eps

Fecha de Consulta: 13 de Enero de 2018

Me: Control

- Diagnósticos: 1. Dolor lumbar agudo
- 2. Discopatía multinivel
- 3. Síndrome del túnel del carpo bilateral

S/ Refiere persistencia del dolor en región lumbar y en miembros superiores.

Examen Físico: Buen estado general, alerta, conciente y orientada. Pares craneales sin déficit. Moviliza 4 extremidades espontáneamente. No déficit motor neurológico.

Rm de columna lumbosacra: Discopatía multinivel L2-L3, L3-L4, L4-L5 y L5-S1. Protrusión discal central L4-L5 que contacta el saco dural.

Análisis y plan: Paciente sin patología neuroquirúrgica. Dada la actividad laboral de la paciente considero que requiere restricciones laborales. Se recomienda no levantar cargas mayores a 5kilos, no realizar maniobras de flexión del tronco de forma repetitiva, no realizar caminatas prolongadas y realizar pausas activas cada hora. Se solicita valoración por medicina laboral para definir si requiere reubicación laboral. Adicionalmente se solicita valoración por clínica de dolor. Incapacidad médica por 15 días. Cita por neurocirugía en 4 meses.

EDISON CABAS VANEGAS
NEUROCIROJANO

Dr. Edinson Cabas Vanegas
NEUROCIROJANO
R.M. 263/2008

EDISON CABAS VANEGAS

Médico Cirujano

Universidad El Bosque

Neurocirujano

Sociedad de Cirugía de Bogotá-Hospital de San José

Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud



23

HISTORIA CLINICA

Nombre: Alcira Gutiérrez

Edad: 51 años

ID: 51822727

EPS: Nueva Eps

Fecha de Consulta: 06 de Diciembre de 2017

Motivo: Dolor lumbar

Ea: Cuadro clínico de 2 meses de evolución consistente en dolor lumbar, que se exacerba hace 15 días, requiriendo manejo por urgencias. Refiere que el dolor se irradia al miembro inferior izquierdo.

Examen Físico: Buen estado general, alerta, conciente y orientada. Pares craneales sin déficit. Moviliza 4 extremidades espontáneamente. No déficit motor ni sensitivo.

Rx de columna lumbosacra: Ligera Rotoescoliosis lumbar. Altura de los espacios discuales se encuentra conservada. No signos de lisis o listesis.

Diagnósticos: 1. Dolor lumbar agudo

Análisis y plan: Paciente con dolor lumbar agudo, sin estudios imagenológicos pertinentes. Se solicita resonancia magnética de columna lumbosacra simple. Fórmula médica: 1. Naproxeno tabletas por 250 mg, 1 tableta cada 12 horas #20 2. Carbamazepina tabletas por 200 mg, 1 tableta cada 12 horas por 3 meses. Cita por neurocirugía con resultados.

EDISON CABAS VANEGAS
NEUROCIROJANO

Dr. Edison Cabas Vanegas
NEUROCIROJANO
C.C. 283/2009



**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS
A LA REHABILITACIÓN INTEGRAL**
Establecimiento comercial de HABILITAR DEL CARIBE S.A.S
NIT. 900358922-8

Calle 14 No. 18 - 44 Barrio San Vicente - Tel: 570 93 93 - Cel: 317 365 4077
E-mail: inari.valledupar@hotmail.com - VALLEDUPAR - COLOMBIA

Fecha:

10	11	18
----	----	----

Nombre:

Alcira	Gutierrez	Jaron
--------	-----------	-------

R/

*Se ordena 5 Sesiones para la Aplicación
de protocolo de Evaluación Neuropsicología.*

*Jorge L. Gámez Espejero
Psicólogo - Neuropsicólogo
P.U. Javeriana - Cali
Cel: 300 615 0553*

**JORGE LUIS GAMEZ ESPEJERO
PSICOLOGO - NEUROPSICÓLOGO T.P 152366
PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA**

Comprometidos con tu calidad de vida.



I. DATOS GENERALES

NOMBRE: Alcira Gutiérrez Terán	H.C: 51.822.727
EDAD: 52 años	FECHA DE NACIMIENTO: 11/06/1966
ESCOLARIDAD: Técnico.	FECHA DE EVALUACIÓN: 10/11/2018.
ESTADO CIVIL: Soltera	RELIGIÓN: Cristiana.
OCUPACIÓN: Agente Social	EVALUADOR: Jorge Gámez Espejero.
LATERALIDAD: Diestra.	ACOMPANANTE:

II. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente femenino de 52 años de edad quien asiste a consulta sola, refiriendo "que se le olvidan las cosas, salgo y se me quedan las llaves adentro, la mente me queda como en blanco, se me olvida el nombre de las personas, la gente me saluda y no se quien, me devuelvo permanentemente de la casa cuando salgo porque no recuerdo si cerré la puerta o la llave del gas".

III. ESTADO ACTUAL

Paciente fémina quien ingresa a la consulta sola iniciando sesión neuropsicológica consciente, alerta, hipoproxésico, con adecuada presentación y aseo personal, establece no establece contacto visual, mímica facial disminuida, orientado autopsíquicamente parcialmente orientada alopsíquicamente, responde al nombre, comportamiento organizado, afecto distímico, con llanto fácil en consulta, lenguaje claro, con tendencia bradipsíquica, pensamiento lógico, sin alteraciones sensorceptivas. responde al tamizaje realizado mini mental test, regular patrón del sueño, al momento de la valoración se encuentra medicada, Introspección y prospección conservada.

La paciente comenta "hace aproximadamente 8 meses ha venido presentado olvido de las cosas, me fui dando cuenta cuando tenía que llenar unos formatos los cual llevo 11 años de estar llenándolos y eso me olvida, entonces cada vez se me olvidan más las cosas, ya casi no me acuerdo de las personas, tengo que preguntarle que de donde las conozco, actualmente tiene seguimiento por psiquiatría se encuentra bajo medidas farmacológicas continuando su tratamiento hasta nueva orden.



IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

FAST 8.5s - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

Identificación del usuario: 51822727, CC 51822727, GUTIERREZ TERAN ALCIRA ROSA, Fem, 52 Años. Incluye datos de afiliación, empresa (NUEVA EPS S.A.), dirección y teléfono.

*Evolución del 23-Nov-2018 04:17 pm: 52 Años 815798

- BEZA Y CUELLO ORMAL
RA, OJOS Y ORL ORMAL
CORAZÓN Y PULMÓN ORMAL
DÓMEN Y LUMBAR ORMAL
STEMA GENITO-URINARIO ORMAL
TREMIDADES Y PELVIS ORMAL
STEMA NEUROLÓGICO ORMAL
EL ORMAL
STEMA OSTEOMUSCULAR ORMAL
TADO MENTAL

CONDUCTA A SEGUIR O PLAN DE MANEJO

- 4. alprazolam tab 0.25 mg. tomar 1-0-1
4. psicoterapia .
5. CONTINUAR Ajuste laboral a condicion del paciente
6 valoracion por neuropsicología

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 200010162601-ORDS-11334
Principal de consulta: [F412] TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION - Confirmado repetido
Servicio de egreso: 1142 CONSULTA DE PSIQUIATRIA
En internación
No se hicieron Remisiones
Documento de venta asociado
ORDS-11334
Contributivo: NUEVA EPS S.A.

Handwritten signature of Cindy Lorena Olivieri N.

PROFESIONAL: [5106] PSIQUIATRA - CINDY LORENA OLIVIERI - Especialidad: PSIQUIATRIA [200010162601] SOCIEDAD UNIDAD INTEGRAL DE SALUD MENTAL SION

paciente con que viene en controles por psoquiatria, con dx de trastorno mixto de ansiedad y depresion actualmente reubicada en su area laboral , " las cosas siguen mal la empresa, siento que no le importa la salud , la atencion no fue buena " " el frio me da mas dolor"

EL EXAMEN MENTAL

registro personal adecuado , realiza contacto ocular , llora durante la entrevista sin alteraciones con actitud colaboradora , alerta orientado en tres esferas , afecto triste , niega ideacion suicida y homicida , no Ideacion delirante no alteraciones en la sensopercepcion , juicio de realidad adecuado,fallas en memoria

ANÁLISIS (IMPRESION DX)

paciente con sintomatología depresiva activa que son secundarias a patología que generan dolor cronico , deben continuar modificaciones en su ambiente laboral las cuales son necesarias para que paciente adquiera estabilidad emocional . se envia paciente a hospital dia dado a poco control de sintomatología.

HOY ORDEN DE HOSPITAL DIA 3 VECES POR SEMANA

CONDUCTA A SEGUIR O PLAN DE MANEJO

- HOSPITAL DIA 3 VECES POR SEMANA
. fluoxetina cap 20 mg, tomar 1-1-0.
. trazodona tab 50 mg. tomar 0-0-1.
. olanzapina tb 10 mg 0-0-1 (AUMENTO)



Sede: UT VALLEDUPAR NORTE

HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	ALCIRA ROSA GUTIERREZ TERAN	Documento de Identificación:	61822727
Fecha de Nacimiento:	11/08/1988	Edad:	52 Años
Municipio de origen:	VALLEDUPAR	Municipio de Residencia:	VALLEDUPAR
Estado Civil:	Soltero	Estrato:	1
Escolaridad:	TECNICA PROFESIONAL	Ocupación:	Auxiliares de enfermería y odontología
Etnia:	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	Discapacidad:	Sin Discapacidades
Desplazado:	No	Familias en Acción:	No
Dirección:	CRA 18 NO 19B 38	Teléfono:	571-0889
Sexo:	FEMENINO	Religión:	Católica
Celular:	(301) 768-3093	Correo electrónico:	NOTIENENADA@GMAIL.COM

ANTECEDENTES MEDICOS DEL PACIENTE

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: HEMORROIDES, EAP	Profesional: EVERTH MURILLO GUTIERREZ Registro: 200349-10	Fecha: 14/01/2014
Patológicos: Negativo la pcte	Profesional: OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340	Fecha: 26/09/2014
Patológicos: Negativo LA PCTE	Profesional: OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340	Fecha: 01/08/2016
Patológicos: Negativo LA PCTE	Profesional: OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340	Fecha: 12/12/2016
Patológicos: TUNEL DEL CARPO	Profesional: MARIA BERNARDA CALAO ANAYA Registro: 200723	Fecha: 16/01/2018
Farmacológicos: OMERPAZOL X2, MILANTA	Profesional: EVERTH MURILLO GUTIERREZ Registro: 200349-10	Fecha: 14/01/2014
Farmacológicos: Negativo la pcte	Profesional: OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340	Fecha: 26/09/2014
Farmacológicos: NAPROXENO	Profesional: OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340	Fecha: 01/08/2016
Farmacológicos: Negativo LA PCTE	Profesional: OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340	Fecha: 12/12/2016
Quirúrgicos: pteriguo en ojo derecho	Profesional: KORQUI ISABEL ROJAS CRIALES Registro: 5488	Fecha: 24/08/2009
Quirúrgicos: PTERIGION EN OJO DERECHO	Profesional: EVERTH MURILLO GUTIERREZ Registro: 200349-10	Fecha: 14/01/2014
Quirúrgicos: PTERIGION EN OJO DERECHO	Profesional: OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340	Fecha: 26/09/2014
Quirúrgicos: PTERIGIO OJO DERECHO	Profesional: OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340	Fecha: 01/08/2016



Sede: UT VALLEDUPAR NORTE

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 6 de consulta del: 16/01/2018 // Entidad: NUEVA EPS

Profesional : Jimmy Fernando Hurtado Toral Registro: 83416
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Fecha : 17/09/2018 16:59

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : Jimmy Fernando Hurtado Toral Registro: 83416

Fecha : 17/09/2018 15:59

- * Dx Ppal: R521 DOLOR CRONICO INTRATABLE
- * Dx rel-1: M544 LUMBAGO CON CIATICA
- * Dx rel-2: M542 CERVICALGIA
- Tipo Diagnóstico: Confirmado repetido
- Finalidad Consulta: No Aplica
- Causa Externa: Enfermedad General

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE QUE MANTIENE DOLOR LUMBAR INTENSO A PESAR DEL TRATAMIENTO. REFIERE QUE EL FRIO LE EMPEORA LOS DOLORES. TIENE MEDICAMENTOS INDICADOS EN MEDICINA DEL DOLOR. INDICO CONTROL POR ORTOPEDIA POR DOLOR EN AMBAS RODILLAS. REQUIERE INCAPACIDAD POR UN MES POR DOLOR INTENSO.
*** Nota realizada posterior al cierre definitivo de la Historia Clínica: (17/09/2018 04:12:02 PM) ***
 DOLOR CRONICO.
-Fin-

CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 210 NEUROCIRUGIA

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Remision: DOLOR CRONICO. CITA DE CONTROL TRES MESES.

Enviado por Profesional : Jimmy Fernando Hurtado Toral Registro: 83416

Fecha 17/09/2018 15:59

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 240 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Remision: DOLOR EN AMBASW RODILLAS. FAVOR VALORAR.

Enviado por Profesional : Jimmy Fernando Hurtado Toral Registro: 83416

Fecha : 17/09/2018 15:59

FIN IMPRESION DE PAGINA

Sede: UT VALLEDUPAR NORTE

HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	ALCIRA ROSA GUTIERREZ TERAN	Documento de identificación:	51822727
Fecha de Nacimiento:	11/06/1966	Edad:	51 Años
Municipio de origen:	VALLEDUPAR	Municipio de Residencia:	VALLEDUPAR
Estado Civil:	Soltero	Estrato:	1
Educación:	TECNICA PROFESIONAL	Ocupación:	Auxiliares de enfermería y odontología
Religión:	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	Discapacidad:	Sin Discapacidades
Desplazado:	No	Familias en Acción:	No
Dirección:	CRA 18 NO 19B 36	Telefono:	571-0889
Genero:	FEMENINO	Religión:	Catolica
Celular:	(301) 756-3093	Correo electrónico:	NOTIENENADA@GMAIL.COM
Tipo de Usuario:	COTIZANTE		

ANTECEDENTES MEDICOS DEL PACIENTE

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: HEMORROIDES, EAP
 Profesional : EVERTH MURILLO GUITIERREZ Registro: 200349-10 Fecha : 14/01/2014

Patológicos: Negativo la pcte
 Profesional : OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340 Fecha : 26/09/2014

Patológicos: Negativo LA PCTE
 Profesional : OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340 Fecha : 01/08/2016

Patológicos: Negativo LA PCTE
 Profesional : OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340 Fecha : 12/12/2016

Patológicos: TUNEL DEL CARPO
 Profesional : MARIA BERNARDA CALAO ANAYA Registro: 200723 Fecha : 16/01/2018

Farmacológicos: OMERPAZOL X2, MILANTA
 Profesional : EVERTH MURILLO GUITIERREZ Registro: 200349-10 Fecha : 14/01/2014

Farmacológicos: Negativo la pcte
 Profesional : OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340 Fecha : 26/09/2014

Farmacológicos: NAPROXENO
 Profesional : OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340 Fecha : 01/08/2016

Farmacológicos: Negativo LA PCTE
 Profesional : OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340 Fecha : 12/12/2016

Quirúrgicos: pteriguo en ojo derecho
 Profesional : KORQUI ISABEL ROJAS CRIALES Registro: 5468 Fecha : 24/09/2009

Quirúrgicos: PTERIGION EN OJO DERECHO
 Profesional : EVERTH MURILLO GUITIERREZ Registro: 200349-10 Fecha : 14/01/2014

Quirúrgicos: PTERIGION EN OJO DERECHO
 Profesional : OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340 Fecha : 26/09/2014

Quirúrgicos: PTERIGIO OJO DERECHO

Dra. Maria Berna Calao A.
MEDICO
 R.N. 200723

Pagina 1/8 Fecha/Hora de Impresion 15/02/2018 - 09:19:44

Nombre: ALCIRA ROSA GUTIERREZ TERAN - Documento de identificación : 51822727 - Impreso por: MARIA BERNARDA CALAO ANAYA

Sede: UT VALLEDUPAR NORTE

ATENCIÓN CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 16/01/2018 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : MARIA BERNARDA CALAO ANAYA Registro: 200723

Fecha : 15/02/2018 09:09

Especialidad : MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : MARIA BERNARDA CALAO ANAYA Registro: 200723

Fecha : 15/02/2018 09:09

* Dx Ppal: M170 GONARTROSIS PRIMARIA, BILATERAL

* Dx rel-1: G560 SINDROME DEL TUNEL CARPIANO

* Dx rel-2: K297 GASTRITIS, NO ESPECIFICADA

Tipo Diagnóstico: Impresión Diagnóstica

Finalidad Consulta: No Aplica

Causa Externa: Enfermedad General

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE FEMENINA DE 51 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN MANJO CON ORTOPEDIA - NEUROCX -MEDICIN DEL DOLOR- FISIATRIA COMN MANO INMOVILIZADA DOLOR EN PIERNA IZQUIERDA POR DOLOR EN REGION DORSAL ACTUALMENTE CURSA CON TUNEL DEL CARPO BILATERAL CON RESONANCIA MAGNETICA CON LEVE RPTP EDCOLIOSIS DISCOPATIA INCIPIENTE L2-L3-L4 PROMINENTE Y HERNIA POSTERMEDIA L4Y L5 PACIENTE QUEIN REFIERE DOLOR PERSSITENTE EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA TTO FLUOXETINA Y AMITRIPTILINA EN ESPERA DE VALORACION MEDICINA LABORAL YA TIENE RECOMENDACIONES Y RESTRICIONES POR PARTE DE ORTOPEDIA Y NEUROCX PACIENTE CON GASTRITIS MEDICAMENTOSA INCAPACIDAD X 7 DIAS

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)

Medicamento: ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA

Cantidad: 30

Dosificacion: 1 TAB CADA 24M HS

Enviado por Profesional : MARIA BERNARDA CALAO ANAYA Registro: 200723

Fecha : 15/02/2018 09:09

Medicamento: ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA

Cantidad: 30

Dosificacion: 1 TAB CADA 24M HS

Enviado por Profesional : MARIA BERNARDA CALAO ANAYA Registro: 200723

Fecha : 15/02/2018 09:09

Fecha O. Medicamento : 15/03/2018 **Post Fechado**

Dr. Maria B. Calao A.
MEDICO
R.M. 200723
C.U.R.N.

FIN IMPRESION DE PAGINA

VALLEDUPAR, 27 DE FEBRERO DEL 2018

PACIENTE: ALCIRA ROSA GUTIERREZ TERAN CC:51822727

RESTRICCIONES

PACIENTE DE 51 AÑOS QUE REFIERE SEGUIR CON SUS ACTIVIDADES LABORALES, DIGITAR, ESCRIBIR TODA LA MAÑANA TOMANDO DATOS CON CARPETAS, CAMINATAS LARGAS CON BOLSO CARGADO. IGUAL NOSE HAN CUMPLIDO LAS RESTRICCIONES MEDICAS ESCRITAS POR ORTOPEDIA, POR LO CUAL LA CALIDAD DE VIDA DE LA PACIENTE SE ESTA DETERIORANDO. DOLORES CRONICOS A PESAR DE LA MEDICACION.

RECOMENDACIONES: REVISAR PUESTO DE TRABAJO Y CUMPLIR LAS RESTRICCIONES.

Dr. Jimmy Hurtado

NEUROCIRUJANO

DR JIMMY HURTADO

NEUROCIRUJANO

HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	ALCIRA ROSA GUTIERREZ TERAN	Documento de Identificación:	51822727
Fecha de Nacimiento:	11/08/1968	Edad:	51 Años
Municipio de origen:	VALLEDUPAR	Municipio de Residencia:	VALLEDUPAR
Estado Civil:	Soltero	Estrato:	1
Escolaridad:	TECNICA PROFESIONAL	Ocupación:	Auxiliares de enfermería y odontología
Etnia:	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	Discapacidad:	Sin Discapacidades
Desplazado:	No	Familias en Acción:	No
Dirección:	CRA 18 NO 19B 36	Teléfono:	571-0889
Genero:	FEMENINO	Religión:	Católica
Celular:	(301) 758-3093	Correo electrónico:	NOTIENENADA@GMAIL.COM
Tipo de Usuario:	COTIZANTE		

ANTECEDENTES MEDICOS DEL PACIENTE

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: HEMORROIDES, EAP

Profesional : EVERTH MURILLO GUTIERREZ Registro: 200349-10 Fecha : 14/01/2014

Patológicos: Negativo la pcte

Profesional : OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340 Fecha : 26/09/2014

Patológicos: Negativo LA PCTE

Profesional : OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340 Fecha : 01/08/2016

Patológicos: Negativo LA PCTE

Profesional : OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340 Fecha : 12/12/2016

Patológicos: TUNEL DEL CARPO

Profesional : MARIA BERNARDA CALAO ANAYA Registro: 200723 Fecha : 16/01/2018

Farmacológicos: OMERPAZOL X2, MILANTA

Profesional : EVERTH MURILLO GUTIERREZ Registro: 200349-10 Fecha : 14/01/2014

Farmacológicos: Negativo la pcte

Profesional : OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340 Fecha : 26/09/2014

Farmacológicos: NAPROXENO

Profesional : OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340 Fecha : 01/08/2016

Farmacológicos: Negativo LA PCTE

Profesional : OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340 Fecha : 12/12/2016

Quirúrgicos: pteriguo en ojo derecho

Profesional : KORQUI ISABEL ROJAS CRIALES Registro: 5468 Fecha : 24/09/2009

Quirúrgicos: PTERIGION EN OJO DERECHO

Profesional : EVERTH MURILLO GUTIERREZ Registro: 200349-10 Fecha : 14/01/2014

Quirúrgicos: PTERIGION EN OJO DERECHO

Profesional : OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340 Fecha : 26/09/2014

Quirúrgicos: PTERIGIO OJO DERECHO



Sede: UT VALLEDUPAR NORTE

ATENCIÓN CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 4 de consulta del: 16/01/2018 // Entidad: NUEVA EPS

Profesional : Jimmy Fernando Hurtado Toral Registro: 83416 Fecha : 30/05/2018 08:49

Especialidad : NEUROCIRUGIA

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : Jimmy Fernando Hurtado Toral Registro: 83416 Fecha : 30/05/2018 08:49

* Dx Ppal: **R521 DOLOR CRONICO INTRATABLE**

* Dx rel-1: **M544 LUMBAGO CON CIATICA**

* Dx rel-2: **M542 CERVICALGIA**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado repetido**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE QUE MANTIENE DOLOR CRONICO CERVICAL Y LUMBAR. REQUIERE QUE SE CUMPLAN LAS RESTRICCIONES POR PARTE DE SU EMPRESA. TOMA ACETAMINOFEN, TRAMADOL, NAPROXENO Y OXAPROZINA 600 MG VO CADA 12 HORAS. INDICO SUS MEDICAMENTOS Y CITA DE CONTROL TRES MESES.

CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 210 NEUROCIRUGIA

Especialidad: **NEUROCIRUGIA**

Remision: **DOLOR CRONICO. CITA DE CONTROL TRES MESES.**

Enviado por Profesional : Jimmy Fernando Hurtado Toral Registro: 83416

Fecha : 30/05/2018 08:49

FIN IMPRESION DE PAGINA

CONCEPTO DE REHABILITACIÓN

Acorde con lo reglamentado en el Art. 142 del Decreto Ley 019 de 2012, NUEVA EPS S.A., debe remitir a la respectiva Administradora de Fondos de Pensiones (AFP) el concepto de rehabilitación que a la fecha presente el afiliado(a). Para efecto de cumplir con este proceso, procedemos a consignar los datos de la enfermedad/accidente y el proceso de tratamiento y rehabilitación que ha cursado el afiliado(a) con base en la historia clínica obrante en nuestro sistema de información.

A. DATOS DEL USUARIO

Nombres: ALCIRA ROSA Apellidos: GUTIERREZ TERAN
Tipo documento: 25 CE TI PA No. Documento: 51822727
Administradora de Fondo de Pensiones: Administradora de Riesgos Laborales:

B. DATOS DE LA CONTINGENCIA

- 1. Calificación de Origen: Se inicia proceso de calificación de origen de enfermedad: SI: [] NO: []
2. El paciente es remitido al Fondo de Pensiones por la E.P.S.? SI: [] NO: []
3. Hubo radicación/recepción tardía de Incapacidades en la EPS: SI: [] NO: []
4. Ya se había remitido el concepto de rehabilitación: SI: [] NO: []

C. DATOS DE LA ENFERMEDAD/ACCIDENTE

1. DIAGNÓSTICO(S) MOTIVO DE LA REMISION PARA CALIFICACION INTEGRAL DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

Table with 4 columns: COD, DESCRIPCION, LATERALIDAD, ORIGEN. Rows include: #N/A CERVICALGIA, #N/A LUMBAGO CON CIATICA, #N/A, #N/A, #N/A.

2. RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA Y/O PARACLINICOS RELEVANTES

PACIENTE CON DOLOR CRÓNICO ENTRATABLE Y CRISIS DE DOLOR INTENSO QUE NO SE ALIVIA CON LOS ANALGESICOS HABITUALES.

3. TRATAMIENTO CURATIVO PENDIENTE

NO [x] SI [] CUAL? []

4. SE HA LOGRADO LA MEJORIA MEDICA MAXIMA

SI [] NO [x]

5. SECUELAS DEFINITIVAS O ESTABLECIDAS A LA FECHA

DOLOR CRÓNICO ENTRATABLE.

6. CON BASE EN LO ANTERIOR, EL CONCEPTO DE REHABILITACIÓN ES:

Favorable [] Desfavorable [x]

CONCEPTO ELABORADO POR:

MEDICO TRATANTE: [x] MEDICO LABORAL DE LA EPS: []

Datos del Médico tratante

Nombre del Médico: Dr. Jimmy Hurtado Lic. Salud Ocup. No.: 565648
Especialidad: NEUROLOGIA Fecha: 4/9/2018 (dd/mm/aaaa)
Firma: [Signature]

Datos del Médico Laboral de la EPS

Nombre: [] Lic. Salud Ocup. No.: []
Firma: [] Fecha: [] (dd/mm/aaaa)

Sede: UT VALLEDUPAR NORTE

HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	ALCIRA ROSA GUTIERREZ TERAN	Documento de identificación:	51822727
Fecha de Nacimiento:	11/08/1988	Edad:	82 Años
Municipio de origen:	VALLEDUPAR	Municipio de Residencia:	VALLEDUPAR
Estado Civil:	Soltero	Estrato:	1
Escolaridad:	TECNICA PROFESIONAL	Ocupación:	Auxiliar de enfermería y odontología
Etnia:	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	Discapacidad:	Sin Discapacidades
Desplazado:	No	Familias en Acción:	No
Dirección:	CRA 18 NO 18B 38	Teléfono:	571-0888
Sexo:	FEMENINO	Religión:	Católica
Celular:	(801) 758-3083	Correo electrónico:	NOTIENENADA@GMAIL.COM

ANTECEDENTES MEDICOS DEL PACIENTE

○ ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: HEMORROIDES, EAP

Profesional: EVERTH MURILLO GUTIERREZ Registro: 200349-10 Fecha: 14/01/2014

Patológicos: Negativo la pcte

Profesional: OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340 Fecha: 28/09/2014

Patológicos: Negativo LA PCTE

Profesional: OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340 Fecha: 01/08/2016

Patológicos: Negativo LA PCTE

Profesional: OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340 Fecha: 12/12/2016

Patológicos: TUNEL DEL CARPO

Profesional: MARIA BERNARDA CALAO ANAYA Registro: 200723 Fecha: 10/01/2018

Farmacológicos: OMERPAZOL X2, MILANTA

Profesional: EVERTH MURILLO GUTIERREZ Registro: 200349-10 Fecha: 14/01/2014

Farmacológicos: Negativo la pcte

Profesional: OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340 Fecha: 28/09/2014

Farmacológicos: NAPROXENO

Profesional: OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340 Fecha: 01/08/2016

Farmacológicos: Negativo LA PCTE

Profesional: OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340 Fecha: 12/12/2016

Quirúrgicos: Bteriguo en ojo derecho

Profesional: KORKUI ISABEL ROJAS GRIALES Registro: 5188 Fecha: 24/09/2009

Quirúrgicos: PTERIGION EN OJO DERECHO

Profesional: EVERTH MURILLO GUTIERREZ Registro: 200349-10 Fecha: 14/01/2014

Quirúrgicos: PTERIGION EN OJO DERECHO

Profesional: OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340 Fecha: 28/09/2014

Quirúrgicos: PTERIGIO OJO DERECHO

Profesional: OSIRIS CARRILLO QUINTERO Registro: 11340 Fecha: 01/08/2016

Desarrollado por: A&A Consultores <http://www.aacconsultores.net>



Sede: UT VALLEDUPAR NORTE

ATENCIÓN SEGUNDA CONSULTA EXTERNA (Medicina) Control de consulta del 16/09/2018 / Ciudad: NUEVA EPS

Profesional: Jimmy Fernando Hurtado Toral Registro: 83416 Fecha: 17/09/2018 15:59

Especialidad: NEUROCIRUGIA

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional: Jimmy Fernando Hurtado Toral Registro: 83416 Fecha: 17/09/2018 15:59

- * Dx Ppal: R521 DOLOR CRONICO INTRATABLE
- * Dx rel-1: M644 LUMBAGO CON CIATICA
- * Dx rel-2: M542 CERVICALGIA

Tipo Diagnostico: Confirmado repetido
 Finalidad Consulta: No Aplica
 Causa Externa: Enfermedad General

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE QUE MANTIENE DOLOR LUMBAR INTENSO A PESAR DEL TRATAMIENTO. REFIERE QUE EL FRIO LE EMPEORA LOS DOLORES. TIENE MEDICAMENTOS INDICADOS EN MEDICINA DEL DOLOR. INDICO CONTROL POR ORTOPEDIA POR DOLOR EN AMBAS RODILLAS. REQUIERE INCAPACIDAD POR UN MES POR DOLOR INTENSO.

 Nota realizada posterior al cierre definitivo de la Historia Clínica: (17/09/2018 04:12:02 PM)
 DOLOR CRONICO.
 Fin

CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 210 NEUROCIRUGIA

Especialidad: NEUROCIRUGIA
 Remision: DOLOR CRONICO. CITA DE CONTROL TRES MESES.

Enviado por Profesional: Jimmy Fernando Hurtado Toral Registro: 83416 Fecha: 17/09/2018 15:59

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 240 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
 Remision: DOLOR EN AMBAS RODILLAS. FAVOR VALORAR.

Enviado por Profesional: Jimmy Fernando Hurtado Toral Registro: 83416 Fecha: 17/09/2018 15:59

