

REPÚBLICA DE COLOMBIA



CUADERNO PRINCIPAL
DEL FOLIO 1 AL FOLIO 200

JUZGADO SEGUNDO 2º ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE FACATATIVÁ

NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO

EXPEDIENTE: 2526 9333 3002 **2018** 00**311** 00

ORIANA HASSIG PINZÓN

DEMANDADO: NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA
NACIONAL – FUERZA AÉREA

EXPEDIENTE: 2526 9333 3002 **2018** 00**311** 00

FACATATIVÁ (CUNDINAMARCA).

2018-311

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Rama Judicial del Poder Publico
Oficina Judicial
Bogotá, - Cundinamarca

DATOS PARA RADICACIÓN DE PROCESO

JURISDICCIÓN: _____

Grupo / Clase de Proceso: ☐ NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO
MEDIDA CAUTELAR.

No. de Cuadernos: 5 Folios Correspondientes: 263+101-263-263-263
MECIDA CAUTELAR. 33-33-33-33-33.

DEMANDANTE (S)

ORIANA. HASSIG PINZON 52 694 915
Nombre (s) 1° Apellido 2° Apellido No. C.C. Nit

Dirección Notificación: Calle 163 B No 50-64. Apto 214 BATAÑA NE. Teléfono: 3132919800
Bogotá

APODERADO

William Alberto Herrero Coello 79 491 041
Nombre (s) 1° Apellido 2° Apellido No. C.C. / T.P.

Dirección Notificación: Carrera 6 No 14-98 Ofic 1105 Bogotá D.C. Teléfono: 3015827230
2810368.

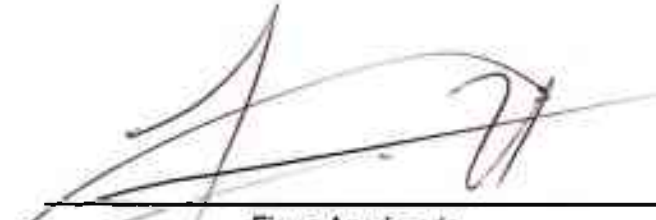
DEMANDADO (S)

NACIÓN MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - FUERZA AEREA COLOMBIANA
Nombre (s) 1° Apellido 2° Apellido No. C.C. Nit

Dirección Notificación: CARRERA 54 # 26-25 CAN. Teléfono: 250111

ANEXOS _____

Radicado Proceso


Firma Apoderado
T.P. No

Nº 1 235

Señores

**JUZGADOS ADMINISTRATIVOS DE ORALIDAD DE FACATATIVA.
(REPARTO)**

E. S. D.

WILLIAM ALBERTO HERRERA CUELLAR, mayor de edad y domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, Abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 151.383 del C.S.J, en ejercicio del Medio de Control **DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO**, consagrada en el Artículo 138 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, ley 1437 de 2011 y la ley 1564 de 2012, conforme poder anexo, formulo la siguiente demanda:

LAS PARTES Y SU REPRESENTANTE LEGAL

DEMANDANTE: ORIANA HASSIG PINZON, mayor de edad, Identificada con C.C. No. 52.694.915 de Bogotá D.C.

DEMANDADA: NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - FUERZA AÉREA COLOMBIANA, establecimiento público de orden nacional, representando legal el señor MINISTRO o quien haga sus veces, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C.

PRETENSIONES

1) QUE SE DECLARE LA NULIDAD DE LA RESOLUCIÓN NO. 4873 DE 09 DE JULIO DE 2018, la cual fue notificada el 8 de agosto de 2018, por medio de la cual se retira del servicio activo de la Fuerza Aérea a la señorita Capitán **ORIANA HASSIG PINZON** por DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD PSICOFISICA de acuerdo a las Conclusiones contenidas en el ACTA DE TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA NO. TML 18-2-290 MDNSG-TML-41.1 REGISTRADA AL FOLIO NO. 93 DEL LIBRO DE TRIBUNAL MEDICO LABORAL, del día 18 de abril de 2018, la cual fue notificada por correo electrónico el día 19 de abril de 2018.

2) Que como consecuencia de la anterior DECLARACION, y a título de **RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO**, se ordene a la demandada, reintegrar al servicio activo a la señorita Capitán **ORIANA HASSIG PINZON**, al grado que ostentaba o al momento de su retiro, sin disolución de continuidad y pagarle a la demandante la totalidad de los haberes económicos (salarios, primas, subsidios y demás emolumentos) y las prestaciones sociales, que devengada de acuerdo a su rango, dejados de percibir entre la fecha que se produjo su desvinculación y aquella en la que se produzca su reintegro a la Fuerza Aérea Nacional, dineros debidamente indexados y con los intereses de ley.

3) Que como daños morales causados a la demandante por la tristeza, aflicción y congojo, que le produjo la convocada a mi poderdante al someterla a un retiro del servicio activo de forma irregular obligándola a acudir a instancias judiciales para hacer valer sus derechos fundamentales, reconozca la suma equivalente a 100 SMLMV.

4) Que la demandada de cumplimiento a la orden judicial, dentro de los términos previstos en los artículos 192 a 195 de la ley 1437 de 2011.

5) SOLICITO reconocerme personería jurídica, como apoderado de la parte demandante en el presente proceso.

SOLICITUD DE MEDIDAS CAUTELARES

SOLICITO AL DESPACHO SE DECRETE MEDIDA CAUTELAR, CON LA SUSPENSIÓN PROVISIONAL DE LA RESOLUCIÓN NO. 4873 DE 09 DE JULIO DE 2018, LA CUAL FUE NOTIFICADA EL 8 DE AGOSTO DE 2018, por medio de la cual la se retira del servicio activo de la Fuerza Aérea, a la CAPITÁN **ORIANA HASSIG PINZON**, en total armonía a la SENTENCIA DE TUTELA DEL DÍA 27 DE SEPTIEMBRE DE 2018, DEL JUZGADO VEINTIOCHO (28) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D.C. -SECCIÓN SEGUNDA., entre otras a solicitar, la cual se sustentara en escrito aparte y ajunto a la presente, conforme lo establecido en la Ley 1437 de 2011 (MEDIDAS CAUTELARES), Y 238 DE LA C.P.

FUNDAMENTOS FACTICOS

1). La señorita Capitán **ORIANA HASSIG PINZON**, prestaba sus servicios como Capitán de la Fuerza Aérea Colombiana.

En su perfil profesional presenta como estudios realizados:

- a) ADMINISTRACIÓN AERONÁUTICA DE LA ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN MARCO FIDEL SUAREZ DE SANTIAGO DE CALI.
- b) BACHILLER ACADÉMICO LICEO MODERNO CAMPESTRE.
- c) CURSO MANTENIMIENTO AERONÁUTICO ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN.
- d) CURSO ESPECIALIDAD DE DEFENSA AÉREA ESCUELA DE SUBOFICIALES.
- e) CURSO BÁSICO DE DEFENSA AÉREA 2006.
- f) CURSO NAVEGACIÓN E INSTRUMENTOS COMANDO AÉREO DE TRASPORTE MILITAR.
- g) DIPLOMADO PREDICCIÓN METEOROLÓGICA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA.
- h) CURSO ESPECIALIDAD DE MANTENIMIENTO INSTITUTO MILITAR AERONÁUTICO.
- i) CURSO ELEMENTOS BÁSICOS PARA LA TRANSICIÓN DE LA NUEVA VERSIÓN NTC 9001:2015
- j) DIPLOMADO EN PREDICCIÓN DE ACCIDENTES AÉREOS INSTITUTO MILITAR AERONÁUTICO.
- k) CURSO SAFESTART ENTRENANDO AL ENTRENADOR.
- l) CURSO DE AUDITORIA DEL SISTEMA SAP ECC6.0 DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL.
- m) CURSO DE AUDITORIA INTERNA AS/EN 9100:2009 PARA ORGANIZACIONES DE AVIACIÓN ESPACIALES Y DEFENSA COTECNA.
- n) CURSO DE AUDITOR INTERNO AS/EN9110/2010 REQUISITO PARA LAS ORGANIZACIONES DE MANTENIMIENTO DE LA INDUSTRIA AERONÁUTICA COTECNA.
- o) TALLER DE ALINEACIÓN PROCESO INSPECCIÓN Y CONTROL PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA.
- p) CURSO DE DERECHOS HUMANOS Y DERECHO INTERNACIONAL HUMANITARIO UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA.
- q) SEMINARIO EN PROSPECTIVA ESTRATÉGICA UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA.
- r) PROGRAMA DE FORMACIÓN DE AUDITORES DE GUERRA EN SISTEMAS DE GESTIÓN INTEGRADOS ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001 ICONTEC.

2.) El día 30 de Agosto/2017, mi poderdante fue citada a Junta Médico Laboral en la DISAN. Dicha Junta la presidió el señor Capitán GOMEZ RUEDA JOSE LUIS médico especialista Otorrinolaringología, quien fue la autoridad médico laboral que realizó la Junta Médico Laboral; donde verificó si actualmente mi poderdante se encontraba prestando de servicios de Régimen Interno, que cargo desempeñaba en la actualidad en la Unidad, que aportes administrativos y operativos le ha dado a la Fuerza, e incapacidades presentadas los dos últimos años.

Según Procedimiento GS-PR-013 "Elaboración de Juntas Médico Laborales" Numeral 3 y 4, indica que se debía verificar el correcto diligenciamiento de la ficha médica, y determinar si se debía solicitar otros exámenes o conceptos del

especialista, para establecer un diagnóstico definitivo y las correspondientes secuelas.

3.) Durante el desarrollo de la Junta Médico Laboral del día 30 de Agosto/2017, el señor Capitán GOMEZ RUEDA JOSE LUIS, manifestó que él no era especialista en Psiquiatría, y no tenía claridad sobre el concepto emitido por el médico especialista. Motivo por el cual solicitó concepto nuevamente al señor Coronel HUMBERTO ZULUAGA GARCIA médico especialista Psiquiatría tratante de mi poderdante. El señor Capitán GOMEZ RUEDA JOSE LUIS, decidió no realizar la Junta Médico Laboral. Para los conceptos adicionales, y no se entregó por parte de los integrantes de la Junta Médico Laboral a mi poderdante la solicitud de concepto de Psiquiatría.

4.) El día 12 de Septiembre/2017, se entrega al señor Coronel HUMBERTO ZULUAGA GARCIA médico especialista Psiquiatría tratante de mi poderdante, la solicitud del nuevo concepto de psiquiatría de la señorita Capitán ORIANA HASSIG PINZON.

5.) El día 26 de septiembre/2017, el señor Teniente CELIS CEBALLOS GUSTAVO Médico general mediante mensaje por WhatsApp, le informa a mi poderdante que esta citada a Junta Médico Laboral el día 09 de Octubre/2017 a las 09:30 horas en las instalaciones de la DISAN. Previo a esta citación el señor Teniente CELIS CEBALLOS GUSTAVO, informa verbalmente a la señorita Capitán ORIANA HASSIG PINZON, que no es necesario el nuevo concepto por parte del señor Coronel HUMBERTO ZULUAGA GARCIA médico especialista Psiquiatría tratante de la misma, que con el concepto emitido en el mes de Abril de 2017, se podía realizar la Junta Médico Laboral.

6.) El día 09 de Octubre/2017, la señorita Subteniente GUTIERREZ MELGAREJO PAOLA Médico general, quien presidió la Junta Médico Laboral le informó a señorita Capitán ORIANA HASSIG PINZON que de acuerdo al concepto de Abril/2017, por servicio de psiquiatría la patología se encontraba actualmente en tratamiento y remisión, y que según eso, no se podía realizar la Junta Médico Laboral Definitiva; y se hacía necesario un nuevo concepto donde se aclare las recomendaciones para la vida militar (ya que este concepto tenía cinco (5) meses de elaboración) para la señorita Capitán HASSIG PINZON ORIANA, y poder determinar el curso de acción, si se realiza una Junta Médico Laboral Provisional o Definitiva. Así mismo, se entrega la solicitud de los conceptos de Neurocirugía, ortopedia de columna y fisiatría, para que se realice la Junta Médica Laboral incluyendo todas las patologías existentes.

7.) El día 13 de Octubre/2017, se entrega al señor Coronel HUMBERTO ZULUAGA GARCIA médico especialista Psiquiatría tratante de la señorita Capitán ORIANA HASSIG PINZON, la solicitud de concepto.

8.) El día 25 de Octubre/2017, se le practica la JML a la señorita Capitán ORIANA HASSIG PINZON, y la señorita Subteniente GUTIERREZ MELGAREJO PAOLA, quien presidió la Junta Médico Laboral, informa que ya se recibió el concepto por parte del servicio de psiquiatría (13/Octubre/17); por tal motivo se realizaría la Junta Médico Laboral, teniendo en cuenta los conceptos de Urología y Psiquiatría, quedando pendiente realizar una nueva Junta Médico Laboral por Retiro para las otras especialidades de Neurocirugía, ortopedia de columna y fisiatría, situación que es irregular ya que se habían ordenado

Nº 278

dichos conceptos para ser valorados en la misma JML en cita. Se da lectura del concepto emitido por el médico especialista Psiquiatría tratante, La señorita Subteniente GUTIERREZ MELGAREJO PAOLA, le informa a mi poderdante que en veinte (20) días, se realizara la notificación del Acta de la Junta Médico Laboral Definitiva por parte del señor Teniente CELIS CEBALLOS GUSTAVO, y se le hace firmar el libro de Junta Médico Laboral, situación que no se presentó en las citaciones anteriores.

9.) Teniendo en cuenta que la JML y TML solo se valoraron los conceptos de UROLOGIA Y PSIQUIATRIA, siendo este último punto principal de la inconformidad de la valoración y calificación de la JML y TML en cita, toda vez que desconoce por completo la situación medico - psiquiátrica histórica y conceptos emitidos por el especialista en psiquiatría y tratante de la señorita Capitán ORIANA HASSIG PINZON, como son los emitidos por el señor Coronel HUMBERTO ZULUAGA GARCIA médico especialista Psiquiatría, como son:

- i) Concepto de psiquiatría del 17 de noviembre de 2015, en el cual se estableció entre otros:

"B. SIGNOS, SINTOMAS Y PRINCIPALES EXAMENES PARACLINICOS DE LA MISMA.

Disminución del estado de ánimo, irritabilidad, labilidad emocional, insomnio mixto, preocupaciones intrusivas, inquietud, aumento de dolores físicos (Cefalea, lumbalgia) con limitación funcional, ideas de minusvalía, desesperanza y suicidio...

C. DIAGNOSTICO:

Trastorno afectivo bipolar, tipo II episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos en remisión F314"

(Negrillas y Subrayado Fuera de Texto)

- ii) En el Formato de Aprobación de Medicamentos del día 27 de septiembre de 2016, firmado por el Medico solicitante señor Coronel HUMBERTO ZULUAGA GARCIA médico especialista Psiquiatría y tratante de la señorita Capitán ORIANA HASSIG PINZON, conceptuó entre otros:

" III. DIAGNOSTICO: Nombre y código CIE 10

Trastorno bipolar episodio depresivo grave F314

(...)

IV. CRITERIOS QUE JUSTIFICAN LA PRESENTE SOLICITUD

1. Existe riesgo inminente para la vida y salud del paciente: SI ☒ X NO: ☐
Existe riesgo por favor justifique: Deterioro clínico."

(Negrillas y Subrayado Fuera de Texto)

- iii) Concepto de psiquiatría del 28 de abril de 2017 No. 321, en el cual se estableció entre otros:

"II. A. FECHA DE INICIO Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTO LA AFECCION POR EVALUAR.

Desde 2004 aproximadamente.

B. SIGNOS, SINTOMAS Y PRINCIPALES EXAMENES PARACLINICOS DE LA MISMA.

Múltiples episodios depresivos y mixtos, ha presentado dos intentos de suicidas por los que ha estado hospitalizada en unidad de salud mental en dos ocasiones.

C. DIAGNOSTICO:

Trastorno afectivo bipolar, tipo II actualmente en remisión F314

D. ETIOLOGIA:

Multifactorial, exacerbada por estrés laboral.

(Negrillas y Subrayado Fuera de Texto)

iv) Concepto de psiquiatría del 13 de octubre de 2017 No. 766, en el cual se estableció entre otros:

"II. A. FECHA DE INICIO Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTO LA AFECCION POR EVALUAR.

Desde 2004 aproximadamente.

B. SIGNOS, SINTOMAS Y PRINCIPALES EXAMENES PARACLINICOS DE LA MISMA.

Múltiples episodios depresivos y mixtos, ha presentado dos intentos de suicidas por los que ha estado hospitalizada en unidad de salud mental en dos ocasiones.

C. DIAGNOSTICO:

Trastorno afectivo bipolar, tipo II actualmente episodio depresivo moderado F313.

D. ETIOLOGIA:

Multifactorial, exacerbada por estrés laboral.

(...)

F. ESTADO ACTUAL:

Al final de la consulta manifiesta que persiste somnolencia en el día, insomnio en las noches, cita polisomnograma la signan hasta noviembre, Hace 1 semana se tomó sobredosis de clonazepam "2 chorros". Se siente desesperanzada sobre su situación en la fuerza "no me definen nada en la junta médica".

(...)

G. PRONOSTICO:

Actualmente en recaída depresiva, tiende a recaer bajo situaciones laborales, de pareja o familiares. Presenta una enfermedad mental crónica recurrente e irreversible cuyo curso se afecta adversamente por entornos estresante.

H. CONDUCTA A SEGUIR:

Requiere continuar manejo psiquiátrico y psicológico de manera indefinida."

(Negrillas y Subrayado Fuera de Texto)

10.) El día 23 de marzo de 2018, se presentó solicitud de convocatoria de Tribunal Medico contra el acta de JML No.038-17-CAMAN registrada en el libro de actas folio 16-17 del 25 de octubre de 2017, con notificación del 21 de diciembre de 2017, con los argumentos allí expuestos, arguyendo entre otros que;

"8.) El día 25 de Octubre/17, se le practica la JML a la señorita Capitán ORIANA HASSIG PINZON, y la señorita Subteniente GUTIERREZ MELGAREJO PAOLA, quien presidió la Junta Médico Laboral, informa que ya se recibió el concepto por parte del servicio de psiquiatría (13/Octubre/17); por tal motivo se realizaría la Junta Médico Laboral, teniendo en cuenta los conceptos de Urología y Psiquiatría, quedando pendiente realizar una nueva Junta Médico Laboral por Retiro para las otras especialidades de Neurocirugía, ortopedia de columna y fisiatría, situación que es irregular ya que se habían ordenado dichos conceptos para ser valorados en la misma JML en cita. Se da lectura del concepto emitido por el médico especialista Psiquiatría tratante, La señorita Subteniente GUTIERREZ MELGAREJO PAOLA, le informa a mi poderdante que en veinte (20) días, se realizara la notificación del Acta de la Junta Médico Laboral Definitiva por parte del señor Teniente CELIS CEBALLOS GUSTAVO, y se le hace firmar el libro de Junta Médico Laboral, situación que no se presentó en las citaciones anteriores."

11.) No obstante los anteriores argumentos esbozados ante el TML, de forma caprichosa el TML, procedió a hacer más gravosa la situación de mi poderdante, al calificar su patología psiquiátrica como de origen COMUN, cuando la JML recurrida la habían calificado como de origen PROFESIONAL en virtud de los conceptos de los especialistas, desconociendo de plano nuestros argumentos y su obligación de dar plena valoración a las pruebas allí aportadas, argumentando entre otros;

V. CONSIDERACIONES

Con el fin de resolver la situación médico laboral de la señora CT. HASSIG PINZON PRIANA al cual le fue practicada Junta Médica Laboral No. 038-17 del 25 de OCTUBRE DE 2017 realizada en la ciudad de Bogotá, por parte de la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea Colombiana, con los resultados antes consignados y luego de cotejar las conclusiones de ésta con su estado médico laboral actual, teniendo en cuenta la documentación que reposa en el expediente médico laboral principalmente los conceptos de especialistas, los resultados de paraclínicos tomados y demás documentos aportados por el paciente, así como el examen médico practicado al calificado el día de su asistencia a esta instancia, el Tribunal toma las siguientes decisiones:

1. Verificado el concepto emitido por el servicio de urología en la Junta Médica objeto de revisión, referente a su vejiga hipoactiva, el especialista refiere que acuerdo a los diferentes exámenes realizados a la paciente se descarta otras etiologías, actualmente con micción por horario, en manejo con cran Berry cada 12 horas, pronóstico bueno, controles por el servicio cada año, la paciente no aporta documentación reciente por especialistas en la que se evidencie empeoramiento de su patología, por lo anterior esta Sala decide **RATIFICAR** los índices de calificación asignados en la primera instancia, toda vez que se trata de una patología de manejo médico la cual se encuentra controlada en el momento; en cuanto a su origen se trata de una enfermedad de origen común, literal A.
2. Revisado el concepto emitido por psiquiatría en la Junta Médica Laboral objeto de revisión, los documentos aportados por el paciente y el examen físico realizado el día de hoy referente a su trastorno afectivo bipolar tipo II, el servicio de psiquiatría valora a la paciente en el mes de abril, refiere que paciente continua en tratamiento médico con psicofármacos clonazepam, litio y armodafilino, en el momento se encuentra controlada, se encuentra en controles por su servicio, al examen físico se evidencia adecuada presentación personal, establece contacto visual con el entrevistador, edad aparente de acuerdo con la cronológica, orientado en las tres esferas, se relaciona de forma adecuada con el medio, colaborador con la entrevista, coherente, psicomotor sin alteración, afecto modulado, pensamiento lógico, no evidencia alteración de la sensopercepción, Introspección pobre, prospección adecuada, por lo anterior en esta Sala se decide **RATIFICAR** los índices de calificación asignados en la primera instancia, toda vez que su patología mental se encuentra controlada con medicación de manera ambulatoria y no se encuentra recluida en la institución mental para cuidados permanentes; en cuanto a su origen, se trata de una enfermedad común, toda vez que en su origen influyen factores ambientales, sociales, genéticos y de la personalidad, o sea literal A.
3. Esta instancia evidencia que según el Decreto 094 de 1989, Artículo 59, literal c, ordinal 1, se encuentran causales de no aptitud para el calificado, por lo cual se decide mantener su condición de NO APTA PARA ACTIVIDAD MILITAR.
4. Respecto a la recomendación de reubicación laboral esta Instancia evidencia y considera que: en concordancia a lo anteriormente expuesto las secuelas que presenta la calificada le impiden desarrollar las labores propias para las cuales constitucionalmente fue incorporada a la institución militar de la Fuerza Aérea Colombiana, toda vez que la patología de trastorno afectivo bipolar tipo II, acuerdo a la historia clínica y relato de la paciente durante la realización del examen mental, ha ocasionado intentos suicidas por lo que ha requerido hospitalizaciones en dos ocasiones en la clínica de la inmaculada; última hospitalización en el año 2015 por 5 días, tal y como lo registra en su historia clínica el 11 de septiembre de 2015 el Dr. Hugo German Reyes Guerrero, psiquiatra, con RM. N° 19491012 en la que relaciona exacerbación de su trastorno afectivo bipolar asociado a episodio depresivo grave secundario a estresores laborales. Actualmente se encuentra en seguimiento cada mes por el servicio de psiquiatría, controlada con psicofármacos tales como clonazepam, litio y armodafilino de manera ambulatoria y que hasta el momento no ha requerido reclusión en institución mental para cuidados permanentes. Esta Instancia Considera que la patología en mención le impide permanecer en este tipo de instituciones que genera estresores que pueden agravar su enfermedad; además el permanecer en un medio jerarquizado, en donde tiene acceso a armamento puede generar un riesgo para su salud, sus compañeros y para la comunidad que legalmente está llamada a proteger y hacen que médica y legalmente no sea apta para la actividad Militar. Por otro lado a pesar de tener en tiempo

Nº 7
247

de servicio 12 años, preparación y conocimientos en áreas de apoyo a la actividad operacional para desempeñarse adecuadamente en actividades administrativas, de docencia o de instrucción, es necesario manifestar por parte de esta Instancia que cuando hay una afección psiquiátrica se considera desde el punto de vista médico, que aún en labores administrativas, reubicar laboralmente al paciente es un acto irresponsable que puede generar INDEFENIDAS consecuencias ante una reacción sorpresa propia de estas enfermedades, además el permanecer en la institución puede empeorar y agravar su estado de salud, por tanto se despacha en forma negativa la solicitud de reubicación laboral.

VI. DECISIONES

Por las razones anteriormente expuestas, el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía decide por unanimidad MODIFICAR los resultados de la Junta Médico Laboral No. 038-17 del 25 DE OCTUBRE DE 2017 realizada en la ciudad de Bogotá, y en consecuencia resuelve:

A. Antecedentes-Lesiones-Afecciones-Secuelas

De conformidad con lo establecido en el artículo 15 del Decreto 1796 de 2000, se determina:

1. Vejiga Hiposensible
1. Trastorno afectivo bipolar tipo II, controlado con psicofármacos.

B. Clasificación de las Lesiones o afecciones y calificación de capacidad para el servicio.

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL- NO APTA PARA ACTIVIDAD MILITAR, por artículo 59, literal c, ordinal 1, del Decreto 094 de 1989, no se sugiere reubicación laboral.

C. Evaluación de la disminución de la capacidad laboral:

Presenta una disminución de la capacidad laboral de:

Actual: TREINTA Y CINCO PUNTO DIECINUEVE POR CIENTO (35.19%)

Total: TREINTA Y CINCO PUNTO DIECINUEVE POR CIENTO (35.19%)

D. Imputabilidad al servicio.

De conformidad con lo establecido en el artículo 15 y 24 del Decreto 1796 de 2000, le corresponde:

1. Literal A, En el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, se trata de una enfermedad común.
2. Literal A, En el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, se trata de una enfermedad común.

E. Fijación de los índices correspondientes.

De conformidad con lo establecido en el artículo 71 del Decreto 094 de 1989, modificado y adicionado por el Decreto 1796 de 2000, le corresponden los siguientes índices:

1. Se Ratifica	Numeral 9-029	Literal a	Índice 8
2. Se Ratifica	Numeral 3-001	Literal a	Índice 8

(...)

12.) Mediante Orden Administrativa de Personal 1-002 Anexo 17 del 02 de Febrero de 2018 Artículo 017 "Comisión al Interior del país personal Militar", se destina en comisión permanente de estudios al personal militar entre ellos a la señorita Capitán® ORIANA HASSIG PINZON, para adelantar Curso de Ascenso de Capitán a Mayor en la Escuela de Postgrados de la Fuerza Aérea Colombiana, en el primer turno del 05 de Marzo al 29 de Junio de 2018. (Página 70)

Mediante certificado expedido por la Escuela de Postgrados de la Fuerza Aérea "Capitán José Edmundo Sandoval" del 29 de Junio de 2018 se certifica que la señorita CAPITÁN HASSIG PINZÓN ORIANA curso y aprobó el Curso de Liderazgo Táctico de Escuadrones (Curso de Ascenso al grado de Mayor). (Tercera hoja)

13.) El día 09 de abril de 2018, se expide concepto por PSIQUIATRIA por parte del CORONEL HUMBERTO ZULUAGA GARCIA, médico tratante de mi poderdante, donde establece:

(...)

"F. ESTADO ACTUAL:

Refiere mejoría de estado de ánimo, se encuentra en curso de ascenso con adecuado desempeño, se enteró de infidelidades múltiples de su pareja y decidió romper definitivamente la relación con lo cual ha estado más tranquila. Comenta que la situación familiar está más estable. Manifiesta que fue la mejor calificada en inspección a la Unidad. Desea continuar en la institución.

Examen mental: Bien presentada. Colaboradora. Psicomotor sin alteraciones. Afecto modulado, apropiado, adecuado, eutímica. Pensamiento lógico, curso normal, ideas de preocupación, no ideas depresivas ni suicidas. Sensopercepción sin alteraciones.

Sensorio: orientada, memoria conservada, atención centrada. Inteligencia promedio. Juicio conservado. Introspección parcial. Prospección adecuada.

G. PRONOSTICO:

Se observa marcada mejoría de su cuadro clínico al estar alejada de la unidad durante curso de ascenso y terminar relación afectiva disfuncional.

H. CONDUCTA A SEGUIR:

Teniendo en cuenta que su condición no ha afectado su desempeño laboral ni profesional y que mejoro al alejarse del ambiente estresante, se considera que puede continuar en la institución con reubicación en otra unidad, bajo psicoterapia y controles mensuales por psiquiatría. (Subrayado y negrillas propias).

14.) El día 10 de Octubre de 2018, se expide concepto por PSIQUIATRIA por parte del CORONEL HUMBERTO ZULUAGA GARCIA, médico tratante de mi poderdante, donde establece:

(...)

"F. ESTADO ACTUAL:

Comenta que "me salió a favor la tutela me toco regresarme de Canadá para hacer exámenes de ascenso, en DIMAE me dicen que tienen que hacer exámenes de ingreso" "me he sentido bien" estaba con mis sobrinos, también haciendo cursos virtuales y trabajando en logística de eventos"

Examen mental: Bien presentada. Colaboradora. Psicomotor sin alteraciones. Afecto modulado, apropiado, adecuado, eutímica. Pensamiento lógico, curso normal, ideas de preocupación, no ideas depresivas ni suicidas. Sensopercepción sin alteraciones.

Sensorio: orientada, memoria conservada, atención centrada. Inteligencia promedio. Juicio conservado. Introspección parcial. Prospección adecuada.

H. PRONOSTICO:

Ha mantenido mejoría de su cuadro clínico al estar alejada de la unidad durante curso de ascenso y terminar relación afectiva disfuncional y viaje a Canadá durante vacaciones.

H. CONDUCTA A SEGUIR:

Teniendo en cuenta que su condición no ha afectado su desempeño laboral ni profesional y que mejoro al alejarse del ambiente estresante, se considera que puede continuar en la institución con reubicación en otra unidad, bajo psicoterapia y controles mensuales por psiquiatría. (Subrayado y negrillas propias).

15.) Mediante el Comunicado No. 20181322007581 MDN-CGFM-FAC-BACOFJEFS-DIMAE-SSAP-29.60 (24/Julio/18), se envía al Comando Aéreo de Mantenimiento el listado del personal de Oficiales propuestos para ascenso en el mes de diciembre/18, quienes deben presentarse antes de 09 de Octubre/18, entre ellos a la señorita Capitán® ORIANA HASSIG PINZON.

16.) El día 8 de agosto de 2018, la señorita Capitán® ORIANA HASSIG PINZON, fue notificada de la Resolución No. 4873 de 09 de julio de 2018, mediante la cual se le retira del servicio activo de la FFMM, por DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD PSICOFÍSICA, de acuerdo a lo establecido en la misma resolución. Desconociendo de pleno que la misma se encontraba en tratamiento médico especializado, por las patologías que esta padece, así mismo la demandada hace caso omiso de la recomendación que da, El día 09 de abril de 2018, mediante el concepto por PSIQUIATRIA el CORONEL HUMBERTO ZULUAGA GARCIA, médico tratante de mi poderdante "H. CONDUCTA A SEGUIR: Teniendo en cuenta que su condición no ha afectado su desempeño laboral ni profesional y que mejoro al alejarse del ambiente estresante, se considera que puede continuar en la institución con reubicación en otra unidad, bajo psicoterapia y controles mensuales por psiquiatría." Y el Concepto rendido por el mismo especialista el CORONEL HUMBERTO ZULUAGA DE FECHA 10 DE OCTUBRE DE 2018; ya que se trata de un servidor público de las FFMM en estado de debilidad manifiesta por su Discapacidad, y que por lo tanto goza de la protección de la estabilidad laboral reforzada.

De la misma forma sin ninguna clase de reconocimiento prestacional como el derecho a la pensión por invalidez y/o a la prestación de servicios médicos especializados para sus patologías, pero más grave aún la no reubicación laboral, sin ninguna clase de motivación, en el acto acusado que justificara dicha decisión, desechándola prácticamente de las FFMM, vulnerando entre otros el derecho a la seguridad social, y a la estabilidad laboral manifiesta, y por ende a su mínimo vital.

17.) Teniendo en cuenta la anterior situación la señorita Capitán® ORIANA HASSIG PINZON, por medio de apoderado judicial procedió a presentar acción

Nº 10
~~244~~

de Tutela contra la NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - FUERZA AÉREA COLOMBIANA, con el fin; entre otros de TUTELAR los derechos fundamentales DEBIDO PROCESO, A LA SEGURIDAD SOCIAL, A LA ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA, A LA VIDA Y SALUD, AL TRABAJO, IGUALDAD, A LA DIGNIDAD HUMANA, A LA VIVIENDA DIGNA y AL MINIMO VITAL, y como consecuencia de lo anterior, ORDENAR a las ACCIONADAS i) dejar sin efectos la Resolución No. 4873 de 09 de julio de 2018, la cual fue notificada el 8 de agosto de 2018, por medio de la cual la se retira del servicio activo de la Fuerza Aérea, por DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD PSICOFISICA de acuerdo a las Conclusiones contenidas en el ACTA DE TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA NO. TML 18-2-290 MDNSG-TML-41.1 REGISTRADA AL FOLIO NO. 93 DEL LIBRO DE TRIBUNAL MEDICO LABORAL, del día 18 de abril de 2018, la cual fue notificada por correo electrónico el día 19 de abril de 2018, ii) reintegrar al servicio activo a la señorita Capitán® ORIANA HASSIG PINZON, al grado que ostentaba al momento de su retiro, sin disolución de continuidad, en labores administrativas, logísticas o de instrucción, iii) Ordenar a la accionada permitir realizar los exámenes médicos de ascenso a la señorita Capitán® ORIANA HASSIG PINZON, teniendo en cuenta que ya cursó y aprobó el curso de Ascenso de la Capitán al grado de Mayor en la Escuela de Postgrados de la Fuerza Aérea Colombiana, en el primer turno del 05 de Marzo al 29 de Junio de 2018. (Página 70), y que en este momento solo le falta presentarse de acuerdo al Comunicado No. 20181322007581 MDN-CGFM-FAC-BACOFJEFS-DIMAE-SSSAP-29.60 (24/Julio/18), el cual se envió al Comando Aéreo de Mantenimiento el listado del personal de Oficiales propuestos para ascenso en el mes de diciembre/18, quienes deben presentarse antes de 09 de Octubre/18, entre ellos a la señorita Capitán® ORIANA HASSIG PINZON.

18.) Mediante sentencia del 27 de septiembre de 2018, del Juzgado Veintiocho (28) Administrativo del Circuito Judicial de Bogotá D.C. -Sección Segunda, procedió a amparar Transitoriamente los derechos fundamentales de la accionante, "a la estabilidad laboral reforzada, al trabajo, al mínimo vital y móvil, a la vida y a la salud,...", y "SUSPENDER por el termino de cuatro (4) meses los efectos de la Resolución No. 4873 del 9 de julio de 2018 mediante la cual el Ministerio de Defensa Nacional dispuso el retiro de la accionante en forma temporal ...", y "se ORDENA a la NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL FUERZA AÉREA COLOMBIANA que REINTEGRE a la accionante, ... sin solución de continuidad,"

19.) Dando cumplimiento la accionada a la sentencia del 27 de septiembre de 2018, del Juzgado Veintiocho (28) Administrativo del Circuito Judicial de Bogotá D.C. -Sección Segunda, se expidió la resolución No. 7792 del 1 de Noviembre de 2018, por medio de la cual se reintegra al servicio activo de las fuerzas Militares a la señorita Capitán® ORIANA HASSIG PINZON, en cumplimiento de un fallo de Tutela, en la cual se resuelve, Suspende por el termino de cuatro (4) meses los efectos de la resolución No. 4873 del 09 de julio de 2018, y mantener vigente este término, siempre y cuando la accionante presente la demanda de nulidad y restablecimiento del derecho con solicitud de medida cautelar de suspensión del acto administrativo antes referido, en cuyo caso la suspensión permanecerá vigente hasta que cobre firmeza el acto que resuelva sobre la medida cautelar. Lo anterior lo manifestó la accionante en virtud de lo ordenado y establecido en el fallo de tutela.

Nº 1
245

20.) El día 17 de septiembre de 2018, la señorita Capitán® ORIANA HASSIG PINZON, por medio de apoderado judicial procedió a presentar solicitud de conciliación ante la Procuraduría General de la Nación por los hechos que aquí nos ocupa, audiencia de conciliación llevada a cabo el la PROIUCURADURIA 198 JUDICIAL I ADMINISTRATIVA DE FACATATIVA, el día 01 de noviembre de 2018, en la cual no se presentó la convocada. Dándose por agotado el requisito de procedibilidad para acudir a la Jurisdicción Contencioso Administrativo.

OPORTUNIDAD DE LA RECLAMACIÓN

La reclamación que se pretende, versa sobre la resolución No. 4873 de 09 de julio de 2018, la cual fue notificada el día 08 de agosto de 2018, por medio de la cual retira del servicio activo de la Fuerza Aérea Colombiana, a la señorita Capitán® ORIANA HASSIG PINZON, por DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD PSICOFISICA de acuerdo a las Conclusiones contenidas en la misma resolución, el día 17 de septiembre de 2018, la señorita Capitán® ORIANA HASSIG PINZON, por medio de apoderado judicial procedió a presentar solicitud de conciliación ante la Procuraduría General de la Nación por los hechos que aquí nos ocupa, la cual fue llevada a cabo el día 01 de noviembre de 2018, en la cual no se presentó la convocada. Dando se por superado este requisito de procedibilidad. De esta forma se puede establecer que se encuentra dentro de los términos de ley para la presente solicitud.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

CONSTITUCIÓN POLÍTICA: ARTÍCULOS. 2, 13, 23, 25, 29, 48, 53, 58, 90, 228, 229, 230, CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, LEY 1437 DE 2011, LEY 1564 DE 2012, DECRETOS 094 DE 1998, 1790 -1796 DE 2000, Y 2863 DEL 2007.

CONCEPTOS DE LA VIOLACIÓN

PREÁMBULO DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA.

“En ejercicio de su poder soberano, representado por sus delegatarios a la Asamblea Nacional Constituyente, invocando la protección de Dios, y con el fin de fortalecer la unidad de la Nación y asegurar a sus integrantes **la vida**, la convivencia, **el trabajo**, **la justicia**, **la igualdad**, el conocimiento, la libertad y la paz, dentro de un marco jurídico, democrático y participativo que garantice un orden político, económico y social justo, y comprometido a impulsar la integración de la comunidad latinoamericana decreta, sanciona y promulga la siguiente”.(negritas fuera de texto)

“Esta formulación, en sí misma, constituye el marco dentro del cual deben leerse, interpretarse y aplicarse las disposiciones del texto constitucional, y son, sin duda alguna, el basamento de carácter ideológico y filosófico del mismo.

Por consiguiente, los principios, reglas, normas, valores y postulados que forman parte de su contenido, deben juzgarse a través de esa mira, para precisar si se ajustan o no a la orientación que le impartió la Asamblea Nacional Constituyente.” (CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCIÓN SEGUNDA SALA DE CONJUECES CONJUEZ PONENTE: DR. CARLOS ARTURO ORJUELA GÓNGORA Bogotá, D. C., diciembre

catorce (14) de dos mil once (2011). REF: EXP. N° 11001-03-25-000-2005-00244-01.-)

Con relación a la posición de la Corte Constitucional colombiana respecto del valor normativo del Preámbulo, en la sentencia C - 479 de 1992 la Corte Constitucional dejó claro que el Preámbulo tiene valor normativo, esto es, que el mismo tiene carácter vinculante, fuerza obligacional.

El **Artículo 1º** de la Constitución Política establece que Colombia es un estado democrático que se funda en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que lo integran.

De otra parte, el **Artículo 2º** de la Constitución Política consagra como fin del Estado, entre otros, garantizar los deberes y derechos establecidos en esa Ley Superior; prescribe, la misma norma, que **"las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas en su vida, bienes, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado..."**, la actuación de la entidad demandada, al expedir La resolución No. 4873 de 09 de julio de 2018, la cual fue notificada el día 08 de agosto de 2018, por medio de la cual la retira del servicio activo de la Fuerza Aérea Colombiana, a la señorita Capitán® ORIANA HASSIG PINZON, por DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD PSICOFISICA de acuerdo a las Conclusiones contenidas en la misma resolución, la cual violenta el artículo 7 del decreto 1796 de 2000, y el principio de estabilidad laboral reforzada que protege a la misma, violentando por ende contundentemente los fines del Estado.

El **Artículo 5** de la Constitución Política, reconoce la primacía de los derechos inalienables de las personas amparando la Familia como institución básica de la sociedad e implícitamente fomentando la protección Social con que debe contar.

El **Artículo 29.** de la Constitución Política "El debido proceso se aplicará a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas.", la demandada al expedir La Resolución No. 4873 de 09 de julio de 2018, la cual fue notificada el día 08 de agosto de 2018, por medio de la cual retira del servicio activo de la Fuerza Aérea Colombiana, a la señorita Capitán® ORIANA HASSIG PINZON, por DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD PSICOFISICA de acuerdo a las Conclusiones contenidas en la misma resolución, quebranta el debido proceso administrativo establecido en el artículo 7 del decreto 1796 de 2000, y por ende viola contundentemente el derecho fundamental de mi poderdante al debido proceso y el principio de estabilidad laboral reforzada que protege a la misma, por tratarse de una persona en estado de debilidad manifiesta, de acuerdo a los lineamientos establecidos, en el, TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA NO. TML 18-2-290 MDNSG-TML-41.1 REGISTRADA AL FOLIO NO. 93 DEL LIBRO DE TRIBUNAL MEDICO LABORAL, del día 18 de abril de 2018, la cual fue notificada por correo electrónico el día 19 de abril de 2018, y JUNTA MEDICO LABORAL No.038-17-CAMAN registrada en el libro de actas folio 16-17 del 25 de octubre de 2017, con notificación del 21 de diciembre de 2017, por la cual se establece el porcentaje de la disminución laboral y la declaración de NO APTO para la actividad Militar de la demandante.

ARTÍCULO 53 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA.

Nº 13
247

- Dicha disposición determina que en el estatuto del trabajo se tendrán en cuenta los "principios mínimos fundamentales", consistentes, en primer término, en la igualdad de oportunidades para los trabajadores; remuneración mínima vital y móvil, proporcional a la cantidad y calidad de trabajo..."**irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales**"; principio de favorabilidad en la aplicación e interpretación de fuentes formales y, por último, que **"la ley, los contratos, los acuerdos y convenios de trabajo no pueden menoscabar la libertad, la dignidad humana ni los derechos de los trabajadores"**. Este derecho constitucional se viola contundentemente por parte de la entidad demandada al retirar a mi poderdante de la Institución y no brindarle las garantías laborales para el continuar de su tratamiento médico y desempeño laboral, cuando se debió reubicar como bien lo establecía el concepto por la especialidad de **PSIQUIATRIA** del día 09 de abril de 2018, levantado por el CORONEL HUMBERTO ZULUAGA GARCIA, médico tratante de mi poderdante el cual en su concepto establece, considera y recomienda **"H. CONDUCTA A SEGUIR: Teniendo en cuenta que su condición no ha afectado su desempeño laboral ni profesional y que mejoro al alejarse del ambiente estresante, se considera que puede continuar en la institución con reubicación en otra unidad, bajo psicoterapia y controles mensuales por psiquiatría."** Y el Concepto rendido por el mismo especialista el CORONEL HUMBERTO ZULUAGA DE FECHA 10 DE OCTUBRE DE 2018.

-ARTÍCULO 58 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA

La Carta Política garantiza los derechos adquiridos y para el efecto dispone que éstos no pueden ser desconocidos ni vulnerados por leyes posteriores, motivo por el cual las leyes ordinarias han previsto, indistintamente y en perfecta armonía con la norma superior, como es el caso en concreto con la expedición irregular del acto acusado, se viola contundentemente el derecho adquirido, establecidos claramente en el decreto 1796 de 2000, **"Por el cual se regula la evaluación de la capacidad psicofísica y de la disminución de la capacidad laboral, y aspectos sobre incapacidades, indemnizaciones, pensión por invalidez e informes administrativos por lesiones, de los miembros de la Fuerza Pública, Alumnos de las Escuelas de Formación y sus equivalentes en la Policía Nacional, personal civil al servicio del Ministerio de Defensa Nacional y de las Fuerzas Militares y personal no uniformado de la Policía Nacional vinculado con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993", en especial el artículo 7 del mencionado decreto, vulnerando los derechos laborales de la demandante.**

➤ LEY 1104 DE 2006

ARTÍCULO 24. El artículo 100 del Decreto-ley 1790 de 2000 quedará así:

Artículo 100. Causales del retiro. El retiro del servicio activo para el personal de Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares se clasifica, según su forma y causales, como se indica a continuación:

a) Retiro temporal con pase a la reserva:

1. Por solicitud propia.
2. Por cumplir cuatro (4) años en el grado de General o Almirante, salvo lo dispuesto en la Ley 775 de 2002.
3. Por llamamiento a calificar servicios.
4. Por sobrepasar la edad correspondiente al grado.
5. **Por disminución de la capacidad psicofísica para la actividad militar.**

6. Por inasistencia al servicio sin causa justificada de acuerdo con el tiempo previsto en el Código Penal Militar para el delito de abandono del servicio.
7. Por incapacidad profesional de conformidad con el artículo 108 literal a) de este decreto.
8. Por retiro discrecional de acuerdo con el artículo 104 de este decreto.
9. Por no superar el periodo de prueba;

(...)

➤ **DECRETO 1790 DE 2000**

(...)

ARTÍCULO 106. RETIRO POR DISMINUCION DE LA CAPACIDAD SICOFISICA. Los oficiales y los suboficiales de las Fuerzas Militares que no reúnan las condiciones sicofísicas determinadas por las disposiciones vigentes sobre la materia, deben ser retirados del servicio activo en las condiciones señaladas en este Decreto.

➤ **DECRETO 1796 DE 2000**

Por el cual se regula la evaluación de la capacidad psicofísica y de la disminución de la capacidad laboral, y aspectos sobre incapacidades, indemnizaciones, pensión por invalidez e informes administrativos por lesiones, de los miembros de la Fuerza Pública, Alumnos de las Escuelas de Formación y sus equivalentes en la Policía Nacional, personal civil al servicio del Ministerio de Defensa Nacional y de las Fuerzas Militares y personal no uniformado de la Policía Nacional vinculado con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993" (Negrillas y Subrayado Fuera de Texto)

(...)

TITULO II

CAPACIDAD PSICOFÍSICA

ARTICULO 2. DEFINICIÓN. Es el conjunto de habilidades, destrezas, aptitudes y potencialidades de orden físico y psicológico que deben reunir las personas a quienes se les aplique el presente decreto, para ingresar y permanecer en el servicio, en consideración a su cargo, empleo o funciones. La capacidad sicofísica del personal de que trata el presente decreto será valorada con criterios laborales y de salud ocupacional, por parte de las autoridades médico-laborales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. (Negrillas y Subrayado Fuera de Texto)

ARTÍCULO 3. CALIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD PSICOFÍSICA. La capacidad sicofísica para ingreso y permanencia en el servicio del personal de que trata el presente decreto, se califica con los conceptos de apto, aplazado y no apto. Es apto quien presente condiciones sicofísicas que permitan desarrollar normal y eficientemente la actividad militar, policial y civil correspondiente a su cargo, empleo o funciones. Es aplazado quien presente alguna lesión o enfermedad y que mediante tratamiento, pueda recuperar su capacidad sicofísica para el desempeño de su actividad militar, policial o civil correspondiente a su cargo, empleo o funciones. Es no apto quien presente alguna alteración sicofísica que no le permita desarrollar normal y eficientemente la actividad militar, policial o civil correspondiente a su cargo, empleo o funciones. **PARAGRAFO.- Esta calificación será emitida por los médicos que la Dirección de Sanidad de la respectiva Fuerza o de la Policía Nacional autoricen para tal efecto.** (Negrillas Y Subrayado Fuera de Texto)

ARTICULO 4. EXÁMENES DE CAPACIDAD SICOFÍSICA. Los exámenes médicos y paraclínicos de capacidad sicofísica se realizarán en los siguientes eventos:

1. Selección alumnos de escuelas de formación y su equivalente en la Policía Nacional
2. Escalafonamiento
3. Ingreso personal civil y no uniformado
4. Reclutamiento
5. Incorporación
6. Comprobación
7. Ascenso personal uniformado
8. Aptitud sicofísica especial
9. Comisión al exterior
10. Retiro
11. Licenciamiento
12. Reintegro
13. Definición de la situación médico-laboral
14. Por orden de las autoridades médico-laborales
(Negrillas Y Subrayado Fuera de Texto)

(...)

ARTICULO 7. VALIDEZ Y VIGENCIA DE LOS EXÁMENES DE CAPACIDAD PSICOFÍSICA. Los resultados de los diferentes exámenes médicos, odontológicos, psicológicos y paraclínicos practicados al personal de que trata el artículo 1° del presente decreto, tienen una validez de dos (2) meses, contados a partir de la fecha en que le fueron practicados. El concepto de capacidad sicofísica se considera válido para el personal por un término de tres (3) meses durante los cuales dicho concepto será aplicable para todos los efectos legales; sobrepasado este término, continúa vigente el concepto de aptitud hasta cuando se presenten eventos del servicio que impongan una nueva calificación de la capacidad psicofísica. El examen de licenciamiento para el personal de tropa deberá ser practicado dentro de los sesenta (60) días anteriores a su desacuartelamiento. El control de este término será responsabilidad directa de la Dirección de Personal u Oficina que haga sus veces en la respectiva Fuerza y en la Policía Nacional. (Negrillas y Subrayado Fuera de Texto)

De acuerdo a lo establecido en el Decreto 1796 de 2000, en el art. 7, se ha señalado, que los exámenes que permiten establecer la capacidad sicofísica del personal de las Fuerzas Militares, tienen una validez de 3 meses.

Teniendo en cuenta la situación fáctica de la demandante se le practicó TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA NO. TML 18-2-290 MDNSG-TML-41.1 REGISTRADA AL FOLIO NO. 93 DEL LIBRO DE TRIBUNAL MEDICO LABORAL, del día 18 de abril de 2018, la cual fue notificada por correo electrónico el día 19 de abril de 2018, fijándole en la misma un porcentaje de disminución de su capacidad sicofísica equivalente al 35.19%, con "INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL- NO APTA PARA ACTIVIDAD MILITAR, por artículo 59, literal c, ordinal 1, del Decreto 094 de 1989, no se sugiere reubicación laboral."

CAUSAL DE NULIDAD DEL ACTO ACUSADO (RESOLUCIÓN NO. 4873 DE 09 DE JULIO DE 2018), LA CUAL FUE NOTIFICADA EL 8 DE AGOSTO DE 2018, POR MEDIO DE LA CUAL RETIRA DEL SERVICIO ACTIVO DE LA FUERZA AÉREA A LA DEMANDANTE.

La Causal invocada es por FALSA MOTIVACIÓN y se sustenta de la siguiente manera:

Para entrar a establecer la causal de nulidad del acto acusado, citaremos lo reglado en el art. 137 y 138 de la ley 1437 de 2011.

Artículo 138. Nulidad y restablecimiento del derecho. Toda persona que se crea lesionada en un derecho subjetivo amparado en una norma jurídica, podrá pedir que se declare la nulidad del acto administrativo particular, expreso o presunto, y se le restablezca el derecho; también podrá solicitar que se le repare el daño. La nulidad procederá por las mismas causales establecidas en el inciso segundo del artículo anterior.

Artículo 137...

Procederá cuando hayan sido expedidos con infracción de las normas en que deberían fundarse, o sin competencia, o en forma irregular, o con desconocimiento del derecho de audiencia y defensa, o mediante falsa motivación, o con desviación de las atribuciones propias de quien los profirió. (Negrillas Subrayadas Fuera de Texto)

El acto acusado (RESOLUCIÓN NO. 4873 DE 09 DE JULIO DE 2018), en la presente solicitud está inmerso, en una **FALSA MOTIVACIÓN**, al establecer el mismo que la Causal de retiro del servicio activo de la Fuerza Aérea Colombiana, de la señorita Capitán® ORIANA HASSIG PINZON, es por DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD PSICOFISICA de acuerdo al artículo 106 de decreto 1790 de 2000, con fundamento en las Conclusiones contenidas en el ACTA DE TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA NO. TML 18-2-290 MDNSG-TML-41.1 REGISTRADA AL FOLIO NO. 93 DEL LIBRO DE TRIBUNAL MEDICO LABORAL, del día 18 de abril de 2018, la cual fue notificada por correo electrónico el día 19 de abril de 2018, fijándole en la misma un porcentaje de disminución de su capacidad sicofísica equivalente al 35.19%, con "INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL- NO APTA PARA ACTIVIDAD MILITAR, por artículo 59, literal c, ordinal 1, del Decreto 094 de 1989, no se sugiere reubicación laboral.",

Esta motivación del acto acusado, i) desconoce por completo que los fundamentos jurídicos del Acta de TML anteriormente citada, están hincada a los lineamientos legales del decreto 1796 de 2000, el cual regula " ..., la evaluación de la capacidad psicofísica y de la disminución de la capacidad laboral, y aspectos sobre incapacidades, indemnizaciones, pensión por invalidez e informes administrativos por lesiones, de los miembros de la Fuerza Pública, Alumnos de las Escuelas de Formación y sus equivalentes en la Policía Nacional, personal civil al servicio del Ministerio de Defensa Nacional y de las Fuerzas Militares y personal no uniformado de la Policía Nacional vinculado con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993", así las cosas ii) la motivación del acto acusado carece de toda validez ya que desconoce por completo que de acuerdo al artículo 7 del decreto 1796 de 2000, la "...El concepto de capacidad sicofísica se considera válido para el personal por un término de tres (3) meses durante los cuales dicho concepto será aplicable para todos los efectos legales; sobrepasado este término, continúa vigente el concepto de aptitud hasta cuando se presenten eventos del servicio que impongan una nueva calificación de la capacidad psicofísica.", en este orden de ideas la "CAPACIDAD SICOFISICA PARA PRESTACION DEL SERVICIO - Se recupera después de 3 meses del examen de la Junta Médica que establece su pérdida, sin que se haga efectivo el retiro del servicio activo", por lo cual entraremos a establecer si el acto acusado se le notificó a mi poderdante por fuera de los términos de ley establecidos anteriormente (3 meses);

251

Decreto 1796 de 2000, art. 7. “se considera válido para el personal por un término de tres (3) meses durante los cuales dicho concepto será aplicable para todos los efectos legales”

ACTO DE RETIRO	MOTIVACIÓN DE RETIRO	NORMA QUE REGULA TÉRMINOS DECRETO 1796 DE 2000, ART. 7.	TERMINO PARA RETIRAR A LA DEMANDANTE POR LA CAUSAL DCL.	TIEMPO QUE SOBREPASA EL TERMINO LEGAL
RESOLUCIÓN NO. 4873 DE 09 DE JULIO DE 2018, LA CUAL FUE NOTIFICADA EL 8 DE AGOSTO DE 2018, POR MEDIO DE LA CUAL LA RETIRA DEL SERVICIO ACTIVO DE LA FUERZA AÉREA A LA CONVOCANTE.	TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA NO. TML 18-2-290 MDNSG-TML-41.1 REGISTRADA AL FOLIO NO. 93 DEL LIBRO DE TRIBUNAL MEDICO LABORAL, DEL DÍA 18 DE ABRIL DE 2018,	TERMINO LEGAL PARA NOTIFICAR A LA DEMANDANTE DEL RETIRAR DEL SERVICIO ACTIVO DE LAS FFMM DE ACUERDO AL DECRETO 1796 DE 2000, ART. 7.	TERMINO EN EL CUAL FUE RETIRADA LA CONVOCANTE DEL SERVICIO ACTIVO DE LAS FFMM DEBIDAMENTE NOTIFICADA	
CON NOTIFICACIÓN DEL DÍA 08 DE AGOSTO DE 2018.	EL CUAL FUE NOTIFICADA POR CORREO ELECTRÓNICO EL DÍA 19 DE ABRIL DE 2018.	HASTA EL 19 DE JULIO DE 2018.	EL 08 DE AGOSTO DE 2018, FUE NOTIFICADA LA DEMANDANTE DE LA RESOLUCIÓN NO. 4873 DE 09 DE JULIO DE 2018, MEDIANTE LA CUAL SE LE RETIRA DEL SERVICIO ACTIVO DE LAS FFMM.	20 DIAS

La reclamación que se pretende, versa sobre LA RESOLUCIÓN No. 4873 de 09 de julio de 2018, la cual fue notificada el día 08 de agosto de 2018, por medio de la cual la retira del servicio activo de la Fuerza Aérea Colombiana, a la señorita Capitán® ORIANA HASSIG PINZON, por DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD PSICOFISICA de acuerdo a las Conclusiones contenidas en el ACTA DE TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA NO. TML 18-2-290 MDNSG-TML-41.1 REGISTRADA AL FOLIO NO. 93 DEL LIBRO DE TRIBUNAL MEDICO LABORAL, del día 18 de abril de 2018, la cual fue notificada por correo electrónico el día 19 de abril de 2018, fijándole en la misma un porcentaje de disminución de su capacidad sicofísica equivalente al 35.19%, con “INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL- NO APTA PARA ACTIVIDAD MILITAR, por artículo 59, literal c, ordinal 1, del Decreto 094 de 1989, no se sugiere reubicación laboral.”.

Desconociendo la anterior situación, ampliamente explicada en el cuadro anteriormente establecido, se procedió a notificar el día 08 de agosto de 2018, a mi poderdante de La resolución No. 4873 de 09 de julio de 2018, por medio de la cual retira del servicio activo de la Fuerza Aérea Colombiana, a la señorita Capitán® ORIANA HASSIG PINZON, por DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD PSICOFISICA de acuerdo a las Conclusiones contenidas en la misma resolución, y de acuerdo a las Conclusiones contenidas en el ACTA DE

Nº 1
252

TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA NO. TML 18-2-290 MDNSG-TML-41.1 REGISTRADA AL FOLIO NO. 93 DEL LIBRO DE TRIBUNAL MEDICO LABORAL, del día 18 de abril de 2018, la cual fue notificada por correo electrónico el día 19 de abril de 2018, **violentando el artículo 7 del decreto 1796 de 2000**, teniendo en cuenta que esta fue expedida y notificada tres meses y 20 días después, de la realización y notificación del ACTA DE TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA NO. TML 18-2-290 MDNSG-TML-41.1 REGISTRADA AL FOLIO NO. 93 DEL LIBRO DE TRIBUNAL MEDICO LABORAL, del día 18 de abril de 2018, la cual fue notificada por correo electrónico el día 19 de abril de 2018, la cual *“... determinó su incapacidad sicofísica. Bajo este supuesto, y de acuerdo con lo preceptuado por el inciso segundo del artículo 7 del Decreto 1796 de 2000, la administración no podía fundamentar el retiro del actor con base en el dictamen de”* un ACTA DE TRIBUNAL MÉDICO LABORAL *“que no tenía validez debido a su ineficacia por el transcurrir del tiempo. En efecto, la expedición de la Resolución RECURRIDA, vulneró el inciso segundo del artículo 7 del Decreto 1796 de 2000 toda vez, que el retiro del actor sólo se podía dar dentro de los tres meses siguientes a la fecha en que se le practicó la Junta Médico Laboral”* Y/O Tribunal Medico Laboral . *“A lo antes expuesto, se suma el hecho de que según la norma en cita, una vez transcurrieron los tres meses después de habersele practicado al actor la Junta Médico Laboral este recobró el concepto de aptitud para la prestación del servicio en las Fuerzas Militares, hasta cuando se presenten eventos del servicio que impongan una nueva calificación de la capacidad psicofísica. Así las cosas, la”* DEMANDADA *“tampoco podía retirarlo del servicio, y mucho menos invocar como causal la disminución de su capacidad sicofísica, cuando quedó visto que se encontraba apto para la prestación del servicio MILITAR, sin incurrir como lo hizo en el vicio por falsa motivación al expedir la”* LA RESOLUCIÓN No. 4873 de 09 de julio de 2018, la cual fue notificada el día 08 de agosto de 2018, por medio de la cual retira del servicio activo de la Fuerza Aérea Colombiana, a la señorita Capitán ORIANA HASSIG PINZON, en los términos expuestos por el H. CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCION SEGUNDA SUBSECCION “B” Consejero ponente: GERARDO ARENAS MONSALVE Bogotá D.C., siete (7) de octubre de dos mil diez (2010), en total armonía y cumplimiento de los Artículos 228, 229 ,y 230 de la C.P. , adunado a lo anterior se viola contundentemente el derecho a la estabilidad laboral reforzada de la accionante, en virtud de lo establecido en el acápite de conceptos de violación y en armonía a la jurisprudencia que a continuación de relacionar.

JURISPRUDENCIA CREADORA DE DERECHO EN VIRTUD DEL ARTÍCULO 228, 229, 230 DE LA C.P.

- **CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCION SEGUNDA SUBSECCION “B” Consejero ponente: GERARDO ARENAS MONSALVE Bogotá D.C., siete (7) de octubre de dos mil diez (2010)**

“RETIRO DEL SERVICIO ACTIVO POR DISMINUCION DE LA CAPACIDAD SICOFISICA – Sentencia de inexequibilidad. Previamente valoración de la junta médica y no tenga alguna capacidad aprovechable

Nº 19
259

Esta última norma (artículo 58 del Decreto 1791 de 2000) fue declarada inexecutable en su totalidad por la Corte Constitucional, mediante sentencia C-381 de 12 de abril de 2005. En relación con dicha declaratoria de inexecutable resalta la Sala, que a juicio de la Corte Constitucional la citada norma tenía un carácter imperativo de tal modo que le permitía retirar de manera inmediata al personal militar que hubiera sufrido alguna disminución de su capacidad sicofísica, sin tener en cuenta sus condiciones propias y particulares. Bajo este supuesto, sostuvo la Corte que una persona discapacitada o con disminución de su capacidad sicofísica no podía ser retirada de la institución, por ese sólo motivo, si se demostraba que se encontraba en condiciones de realizar alguna labor administrativa, de docencia o de instrucción. Así las cosas, estableció la Corte, que solamente después de realizada la valoración médica por la Junta Médico Laboral correspondiente, y siempre que se concluya que la persona no tiene capacidad alguna aprovechable para tales tareas, podrá ser retirado de la Policía Nacional de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 59 del Decreto 1791 de 2000. (Negrillas y Subrayado Fuera de Texto)

FUENTE FORMAL: DECRETO 1791 DE 2000 - ARTICULO 55 / DECRETO 1791 DE 2000 - ARTICULO 54 / DECRETO 1791 DE 2000 - ARTICULO 58 / DECRETO 1791 DE 2000 - ARTICULO 59

PROTECCION DE LA POBLACION DISCAPACITADA - Regulación legal / DISMINUCION DE LA CAPACIDAD SICOFISICA - Examen. Vigencia. Validez / ACTO DE RETIRO DEL SERVICIO ACTIVO POR DISMINUCION DE LA CAPACIDAD SICOFISICA - Sustentación en dictamen de Junta médica carente de validez. Falsa motivación / CAPACIDAD SICOFISICA PARA PRESTACION DEL SERVICIO - Se recupera después de 3 meses del examen de la Junta Médica que establece su pérdida, sin que se haga efectivo el retiro del servicio activo

En relación con el procedimiento, para determinar la disminución de la capacidad sicofísica, aplicable al personal de la Policía Nacional, contenido en el Decreto 1796 de 2000 se ha señalado, que los exámenes que permiten establecer la capacidad sicofísica del personal de la Policía Nacional tienen una validez de 3 meses. En el caso concreto al actor se le practicó Junta Médico Laboral, el 17 de enero de 2003, mediante la cual se le señaló un porcentaje de disminución de su capacidad sicofísica equivalente al 49%, con incapacidad permanente parcial, y declaración de no apto para desempeñar satisfactoriamente las funciones propias de la vida militar. No obstante lo anterior, se advierte que el acto por medio del cual se le retiró del servicio, esto es la Resolución No. 01118 de 28 de mayo de 2004, fue expedida catorce meses después de la realización de la citada Junta Médico Laboral que determinó su incapacidad sicofísica (fls. 8 a 9 y 11, cuaderno No.1). Bajo este supuesto, y de acuerdo con lo preceptuado por el inciso segundo del artículo 7 del Decreto 1796 de 2000, la administración no podía fundamentar el retiro del actor con base en el dictamen de una Junta Médico laboral que no tenía validez debido a su ineficacia por el transcurrir del tiempo. En efecto, la expedición de la Resolución No. 01118 de 28 de mayo de 2004, vulneró el inciso segundo del artículo 7 del Decreto 1796 de 2000 toda vez, que el retiro del actor sólo se podía dar dentro de los tres meses siguientes a la fecha en que se le practicó la Junta Médico

Nº 20
254

Laboral. A lo antes expuesto, se suma el hecho de que según la norma en cita, una vez transcurrieron los tres meses después de habersele practicado al actor la Junta Médico Laboral este **recobró el concepto de aptitud para la prestación del servicio policial, hasta cuando se presenten eventos del servicio que impongan una nueva calificación de la capacidad psicofísica**. Así las cosas, la Dirección de la Policía Nacional tampoco podía retirarlo del servicio, y mucho menos invocar como causal la disminución de su capacidad sicofísica, cuando quedó visto que se encontraba apto para la prestación del servicio policial, sin incurrir como lo hizo en el vicio por falsa motivación al expedir la Resolución No. 01118 de 2004. (negritas propias)

FUENTE FORMAL: CONSTITUCION POLITICA - ARTICULO 13 / LEY 361 DE 1997 / LEY 762 DE 2002 / CONVENIO 159 DE 1983 DE LA OIT / RECOMENDACION 99 DE 1955 / RECOMENDACIÓN 168 DE 1983 / DECRETO 1796 DE 2000 - ARTICULO 7"

➤ **SENTENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL · REFERENCIA: EXPEDIENTE T-6.102.279**

Acción de Tutela instaurada por Víctor Alfonso Monroy Villa contra Ministerio de Defensa Nacional y Ejército Nacional.

Magistrada Ponente:
CRISTINA PARDO SCHLESINGER

Bogotá, veintiséis (26) de septiembre de dos mil diecisiete (2017).

La Sala Séptima de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional, conformada por los magistrados Cristina Pardo Schlesinger –quien la preside–, Alberto Rojas Ríos y Diana Fajardo Rivera, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, y específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9° de la Constitución Política, profiere la siguiente,"

"(...)"

4. Estabilidad laboral reforzada de personas con discapacidad. Reiteración de jurisprudencia

4.1. De acuerdo con lo prescrito en el artículo 13 de la Constitución le corresponde al Estado propiciar las condiciones para lograr que el mandato de igualdad sea real y efectivo, especialmente para que las personas que de acuerdo a su condición económica, física o mental se encuentren en estado de debilidad manifiesta, tengan una especial protección. Esta salvaguarda no solo está consagrada en nuestra Carta Política sino también en distintos tratados internacionales suscritos por Colombia, como la Declaración de los derechos del deficiente mental aprobada por la ONU en 1971, la Declaración de los derechos de las personas con limitación, aprobada por la Resolución 3447 en 1975 de la ONU, la Resolución 48/96 del 20 de diciembre de 1993 de la Asamblea General de Naciones Unidas, sobre "Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad", la Convención

Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad”, la Recomendación 168 de la OIT, el Convenio 159 de la OIT, la Declaración de Sund Berg de Torremolinos de la UNESCO en 1981, la Declaración de las Naciones Unidas para las personas con limitación de 1983, entre otras.¹ (Negrillas Fuera de Texto)

4.2. Así mismo, el artículo 53 de la Carta Política establece una protección general de la estabilidad laboral de los trabajadores, reforzada cuando el trabajador es una persona que, por sus condiciones particulares, puede llegar a sufrir un grave detrimento a raíz de una desvinculación abusiva.² En ese sentido, la Corte desarrolló el concepto de igualdad en las relaciones laborales de la siguiente manera: (Negrillas Fuera de Texto)

“(…) el llamado expreso de la norma superior a que las relaciones entre las personas se desarrollen bajo el principio de la solidaridad, debe extenderse a aquellas de carácter laboral. En ese sentido, las relaciones laborales deben respetar principios constitucionales que, como el de solidaridad, permiten a las partes reconocerse entre sí, como sujetos de derechos constitucionales fundamentales, que quieren desarrollar su plan de vida en condiciones mínimas de dignidad, y que para hacerlo, requieren apoyo del Estado y de los demás particulares, especialmente, en aquellas situaciones en las que la desigualdad material, la debilidad física o mental, o la falta de oportunidades, les imponen obstáculos mayores en la consecución de sus metas.”³ (Negrillas Fuera de Texto)

4.3. La figura de “estabilidad laboral reforzada” tiene por titulares a: (i) mujeres embarazadas;⁴ (ii) personas con discapacidad o en condición de debilidad manifiesta por motivos de salud;⁵ (iii) aforados sindicales;⁶ y (iv) madres cabeza de familia.⁷

En el caso de las personas con discapacidad, “es el derecho que garantiza la permanencia en el empleo, luego de haber adquirido la respectiva limitación física, sensorial o sicológica, como medida de protección especial y de conformidad con su capacidad laboral.”⁸ En este entendido, la estabilidad laboral reforzada constituye una protección para aquellos que se hallen en estado de debilidad manifiesta, con la finalidad de que reciban el pago de las incapacidades mientras estén cesantes y para que sus condiciones de vulnerabilidad no constituyan la causa de su despido u otra

¹ Ver sentencia T-198 de 2006 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra).

² Corte Constitucional. Sentencia T-613 de 2011, MP Mauricio González Cuervo.

³ Corte Constitucional. Sentencia T-217 de 2014, MP María Victoria Calle Correa.

⁴ Ver entre otras, las sentencias T-141 de 1993, MP Vladimiro Naranjo Mesa; T-568 de 1996, MP Eduardo Cifuentes Muñoz, T-119 de 1997, MP Eduardo Cifuentes Muñoz; T-426 de 1998, MP Alejandro Martínez Caballero; T-961 de 2002, MP Eduardo Montealegre Lynett; T-291 de 2005, MP Manuel José Cepeda; T-398A de 2006, MP Marco Gerardo Monroy; T-699 de 2010, MP Gabriel Eduardo Mendoza; T-1097 de 2012, MP Luis Ernesto Vargas Silva (AV. SV. Mauricio González Cuervo);

⁵ Ver entre otras las sentencias T-1040 de 2001, MP Rodrigo Escobar Gil; T-351 de 2003, MP Rodrigo Escobar Gil; T-198 de 2006, MP Marco Gerardo Monroy; T-962 de 2008, MP Jaime Araujo Rentería; T-002 de 2011, MP Mauricio González Cuervo; T-901 de 2013, MP María Victoria Calle; T-141 de 2016, MP Alejandro Linares Cantillo.

⁶ Ver entre otras las Sentencias T-029 de 2004, MP Álvaro Tafur Galvis; T-323 de 2005, MP Humberto Sierra Porto; T-249 de 2008, MP Jaime Córdoba Triviño; T-043 de 2010, MP Nilson Pinilla Pinilla (AV. Humberto Sierra Porto); T-220 de 2012, MP Mauricio González Cuervo, T-123 de 2016, MP Luis Ernesto Vargas (SV. Luis Guillermo Guerrero).

⁷ Ver entre otras las sentencias T-792 de 2004, MP Jaime Araujo Rentería; T-182 de 2005, MP Álvaro Tafur Galvis; T-593 de 2006, MP Clara Inés Vargas; T-384 de 2007, MP Manuel José Cepeda; T-992 de 2012, MP María Victoria Calle; T-326 de 2014, MP María Victoria Calle.

⁸ Corte Constitucional. Sentencia T-002 de 2011, MP Mauricio González Cuervo.

modificación laboral perjudicial. Esta protección especial de quienes por su condición física están en circunstancia de debilidad manifiesta, se extiende también a las personas respecto de las cuales esté probado que su situación de salud les impide o dificulta sustancialmente el desempeño de sus labores en las condiciones regulares, sin necesidad de que exista una calificación previa que acredite una discapacidad.⁹ (Negrillas Fuera de Texto)

En este contexto, la estabilidad laboral reforzada hace ineficaz el despido o desvinculación cuando la razón del mismo es la condición especial que caracteriza al trabajador. El sustento normativo de esta protección especial se encuentra en los principios de Estado Social de Derecho,¹⁰ la igualdad material¹¹ y la solidaridad social, consagrados en la Constitución Política. Estos mandatos de optimización resaltan la obligación constitucional del Estado de adoptar medidas de protección y garantía en favor de grupos vulnerables y personas en condición de debilidad manifiesta.

4.4. Así las cosas, existe desconocimiento de los fundamentos constitucionales y, especialmente, de los principios de igualdad y solidaridad cuando se evidencia un trato diferente o discriminatorio a las personas en condición de debilidad manifiesta por motivos de salud y a las calificadas como personas en situación de discapacidad en relación con las que sí gozan de un buen estado de salud.¹² (Negrillas y Subrayado Fuera de Texto)

5. La estabilidad laboral reforzada de los soldados en situación de discapacidad. Marco normativo que rige el régimen de retiro de los soldados profesionales del Ejército Nacional, por disminución de la

⁹ Corte Constitucional. Sentencia T-1040 de 2001, MP Rodrigo Escobar Gil. En esta oportunidad la Corte indicó que esta protección implica "(i) el derecho a conservar el empleo; (ii) a no ser despedido en razón de la situación de vulnerabilidad; (iii) a permanecer en el empleo hasta que se requiera y siempre y cuando que no se configura una causal objetiva que conlleve a la desvinculación del mismo y; (iv) a que la autoridad laboral competente autorice el despido, con la previa verificación de la estructuración de la causal objetiva, no relacionada con la situación de vulnerabilidad del trabajador." Esta posición ha sido reiterada en varias oportunidades, en las sentencias T-519 de 2003 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), T-198 de 2006 (Marco Gerardo Monroy Cabra), T-361 de 2008 (MP Nilson Pinilla Pinilla), T-263 de 2009 (MP Luis Ernesto Vargas Silva), T-784 de 2009 (MP María Victoria Calle Correa), T-050 de 2011 (MP María Victoria Calle Correa) T-587 de 2012 (MP Adriana Guillén).

¹⁰ Constitución Política, artículo 1º: "Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general".

¹¹ Constitución Política. Artículo 13. (...) "[Inciso 2º] El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. [Inciso 3º] El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan".

¹² Tal como se reconoció en la Sentencia T-040 de 2016, algunos magistrados han disentido de esta doctrina reiterada por la mayoría de las Salas de Revisión de la Corte Constitucional, por considerar que "es diferente la protección brindada a las personas discapacitadas -que se entienden calificadas-, a la protección otorgada a las personas en situación de debilidad manifiesta, quienes si bien no han sido calificadas ven disminuido su estado de salud. De esta manera, (i) la estabilidad reforzada del primer grupo se otorga en aplicación de la Ley 361 de 1997 y por tanto, ante el despido de una persona calificada como discapacitada sin la autorización de la autoridad laboral competente, procede el pago de la indemnización prevista en la Ley y el reintegro correspondiente. (ii) Respecto del segundo grupo, su protección no se desprende de la ley sino directamente de la Constitución, por ello, al comprobarse el despido de una persona en debilidad manifiesta no es procedente el pago de una indemnización sino simplemente el reintegro, teniendo en cuenta que la sanción se genera por la presunción contenida en la ley". Al respecto se pueden ver los salvamentos de voto presentados por el Magistrado Gabriel Eduardo Mendoza Martelo a las siguientes Sentencias: Sala Tercera de Revisión, Sentencia T-166 de 2011, MP Juan Carlos Henao Pérez (SPV. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), Sala Segunda de Revisión, Sentencia T-850 de 2011, MP Mauricio González Cuervo (SPV. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), entre otras. Así mismo, se pueden ver las aclaraciones y salvamentos de voto presentados por el Magistrado Luis Guillermo Guerrero Pérez a las siguientes Sentencias: Sala Segunda de Revisión, Sentencia T-302 de 2013, MP Mauricio González Cuervo (SPV. Luis Guillermo Guerrero Pérez); Sala Primera de Revisión, Sentencia T-773 de 2013, MP María Victoria Calle Correa (AV. María Victoria Calle Correa y Luis Guillermo Guerrero Pérez); Sala Primera de Revisión, Sentencia T-217 de 2014 MP María Victoria Calle Correa (SPV. Luis Guillermo Guerrero Pérez); Sala Primera de Revisión, Sentencia T-445 de 2014 MP María Victoria Calle Correa, (AV. Mauricio González Cuervo y Luis Guillermo Guerrero Pérez) entre otras.

capacidad psicofísica. Reiteración jurisprudencial

5.1. De conformidad con el artículo 217 de la Carta Política las Fuerzas Militares están sujetas a un régimen especial en materia prestacional, disciplinaria y de carrera. Con relación al régimen del Ejército Nacional, es menester citar los Decretos 1793¹³ y 1796¹⁴ de 2000, la Ley 923 de 2004¹⁵, y el Decreto 4433 de 2004¹⁶.

El artículo 1° del Decreto 1793 de 2000 define a los soldados profesionales como "los varones entrenados y capacitados con la finalidad principal de actuar en las unidades de combate y apoyo de combate de las Fuerzas Militares, en la ejecución de operaciones militares, para la conservación, restablecimiento del orden público y demás misiones que le sean asignadas."

El artículo 8° establece las causales de retiro del servicio activo de los soldados profesionales, incluyendo como causal, la disminución de la capacidad psicofísica.¹⁷ Consecuentemente, el artículo 10° de la mencionada normativa dispone que "[e]l soldado profesional que no reúna las condiciones de capacidad y aptitud psicofísica determinadas por las disposiciones legales vigentes, podrá ser retirado del servicio."

Respecto de la capacidad psicofísica, el artículo 2° del Decreto 1796 de 2000, la define como el "(...) conjunto de habilidades, destrezas, aptitudes y potencialidades de orden físico y psicológico que deben reunir las personas a quienes se les aplique el presente decreto, para ingresar y permanecer en el servicio, en consideración a su cargo, empleo o funciones." Por su parte, el artículo 15¹⁸ dispone que la competencia para evaluar la capacidad psicofísica de un soldado está a cargo de las Juntas Médico-Laborales Militares y de Policía a quienes corresponde, en primera instancia, realizar la valoración de las secuelas, clasificar el tipo de incapacidad que se presente y calificar la aptitud para el servicio, "pudiendo recomendar la reubicación laboral cuando así lo amerite". Finalmente, según el artículo 21, de las reclamaciones que surjan contra las decisiones de las Juntas Médico-Laborales, conocerá en última instancia el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía el

¹³ "Por el cual se expide el Régimen de Carrera y Estatuto del Personal de Soldados Profesionales de las Fuerzas Militares".

¹⁴ "Por el cual se regula la evaluación de la capacidad psicofísica y de la disminución de la capacidad laboral, y aspectos sobre incapacidades, indemnizaciones, pensión por invalidez e informes administrativos por lesiones, de los miembros de la Fuerza Pública, Alumnos de las Escuelas de Formación y sus equivalentes en la Policía Nacional, personal civil al servicio del Ministerio de Defensa Nacional y de las Fuerzas Militares y personal no uniformado de la Policía Nacional vinculado con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993".

¹⁵ "Mediante la cual se señalan las normas, objetivos y criterios que deberá observar el Gobierno Nacional para la fijación del régimen pensional y de asignación de retiro de los miembros de la Fuerza Pública de conformidad con lo establecido en el artículo 150, numeral 19, literal e) de la Constitución Política".

¹⁶ "Por medio del cual se fija el régimen pensional y de asignación de retiro de los miembros de la Fuerza Pública".

¹⁷ Decreto 1793 de 2000. Artículo 8. "a. Retiro temporal con pase a la reserva: || 1. Por solicitud propia. || 2. Por disminución de la capacidad psicofísica. || b. Retiro absoluto: || 1. Por inasistencia al servicio por más de diez (10) días consecutivos sin causa justificada. || 2. Por decisión del Comandante de la Fuerza. || 3. Por incapacidad absoluta y permanente o gran invalidez. || 4. Por condena judicial. || 5. Por tener derecho a pensión. || 6. Por llegar a la edad de 45 años. || 7. Por presentar documentos falsos, o faltar a la verdad en los datos suministrados al momento de su ingreso. || 8. Por acumulación de sanciones."

¹⁸ "Artículo 15. Junta Médico-Laboral Militar o de Policía. Sus funciones son en primera instancia:

1 Valorar y registrar las secuelas definitivas de las lesiones o afecciones diagnosticadas.

2 Clasificar el tipo de incapacidad psicofísica y aptitud para el servicio, pudiendo recomendar la reubicación laboral cuando así lo amerite.

3 Determinar la disminución de la capacidad psicofísica.

4 Calificar la enfermedad según sea profesional o común.

5 Registrar la imputabilidad al servicio de acuerdo con el Informe Administrativo por Lesiones.

6 Fijar los correspondientes índices de lesión si hubiere lugar a ello.

7 Las demás que le sean asignadas por Ley o reglamento."

cual podrá ratificar, modificar o revocar tales decisiones.¹⁹

5.2. Ahora bien, sin perjuicio de lo anterior, esta Corporación en concordancia con su posición frente a la protección de las personas en situación de discapacidad, ha señalado que la facultad para retirar del servicio activo a los soldados profesionales cuando presenten disminución en su capacidad psicofísica no opera automáticamente en detrimento de sus garantías y derechos constitucionales. En estos casos, es necesario que se realice una valoración de las condiciones de salud, habilidades, destrezas y capacidades del afectado, para establecer si existen actividades que podría cumplir dentro de la institución que permitan reubicarlo en otro cargo.²⁰ De manera que sobre la reincorporación de los soldados que se encuentran en dicha situación, esta Corporación ha sostenido que el reintegro exige el desarrollo de labores compatibles con sus capacidades, teniendo en cuenta además, tanto su grado de escolaridad como sus habilidades o destrezas.²¹ Igualmente, se debe tener en cuenta si la discapacidad se adquiere con ocasión del servicio o como producto directo del mismo, aspectos que obligan a las Fuerzas Militares a hacerse cargo de la atención médica del afectado.²²

En la Sentencia T-503 de 2010, al analizar un caso similar al que ahora convoca a esta Sala de Revisión, la Corte consideró que “si bien le asiste razón al accionado con respecto a que para cumplir la misión constitucional encomendada, se requiere la plena capacidad psicofísica de un soldado profesional, al mismo tiempo, no debe perderse de vista, tal como se explicó, que el Estado debe asegurar una debida protección a las personas que han sufrido una discapacidad en actos relacionados con el servicio, como es el caso de los soldados profesionales.” Asimismo, señaló que “el soldado profesional constituye un activo valioso de las fuerzas armadas, no es reclutado sino que pertenece al Ejército por vocación, de modo que su compromiso con la misión militar es más auténtico y fuerte. Su entrenamiento para permanecer y ser eficiente en el servicio es más serio. Además, en el presente caso está de por medio la voluntad decisiva y fuerte del soldado de seguir en sus funciones por considerar que su incapacidad relativa no es un obstáculo para seguir, incluso en otros cargos, al servicio y la defensa de su patria”.²³

Del mismo modo, esta Corporación ha considerado que no aplicar los principios de protección que el Estado brinda a personas en situación de debilidad manifiesta supondría un trato discriminatorio carente de toda justificación “pues todos los discapacitados, cualquiera sea el contexto en el que se hallen o su situación frente al Estado o la sociedad, merecen ser tratados en condiciones de igualdad para efectos de que se les prodique el trato deferente de que, por mandato constitucional, deben ser objeto”.²⁴
(Negrillas y Subrayado Fuera de Texto)

¹⁹ Artículo 21. Tribunal Médico-Laboral de Revisión Militar y de Policía. El Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía conocerá en última instancia de las reclamaciones que surjan contra las decisiones de las Juntas Médico-Laborales y en consecuencia podrá ratificar, modificar o revocar tales decisiones. Así mismo, conocerá en única instancia la revisión de la pensión por solicitud del pensionado.

²⁰ Corte Constitucional. Sentencia T-928 de 2014 (MP. Gloria Ortiz Delgado).

²¹ Corte Constitucional. Sentencia T-503 de 2010 (MP. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub. SV. Humberto Sierra Porto).

²² En la sentencia T-516 de 2009 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva. AV. Gabriel Eduardo Mendoza) esta Corporación señaló que “cuando la lesión o enfermedad (i) es producida durante o por ocasión de la prestación del servicio y (ii) es generada como producto directo de la actividad desempeñado o (iii) es la causa de la desincorporación de las fuerzas militares o de policía, las fuerzas militares o de policía deberán hacerse cargo de la atención médica.” Ver también sentencia T-470 de 2010 (MP. Jorge Iván Palacio Palacio).

²³ Corte Constitucional. Sentencia T-503 de 2010 (MP. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub. SV. Humberto Sierra Porto).

²⁴ Corte Constitucional. Sentencia T-910 de 2011 (MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

5.3. Así, en varias oportunidades este Tribunal ha protegido los derechos de aquellos soldados profesionales que fueron retirados del servicio al ser calificados con pérdida de capacidad laboral y como no aptos para continuar en el servicio activo, ordenando el reintegro en programas que permitan desempeñar funciones de conformidad con sus habilidades y escolaridad.²⁵

5.4. En igual sentido, el Consejo de Estado en sede de tutela y en sede de nulidad y restablecimiento del derecho, ha protegido los derechos de los soldados retirados del servicio como consecuencia de la disminución de su capacidad física, armonizando las normas aplicables sobre el retiro con el derecho a la estabilidad laboral reforzada reconocido a las personas en situación de discapacidad.²⁶ Al respecto, ha sostenido:

“La protección especial del soldado profesional que sufre de un trastorno grave de salud, con ocasión de sus funciones, se concreta en una estabilidad laboral reforzada, como lo han establecido la Corte Constitucional y el Consejo de Estado. Protección que se materializa en el derecho del soldado profesional a ser reubicado para que cumpla otras funciones de conformidad con sus habilidades y destrezas.

Así las cosas, como el artículo 10 del Decreto Ley 1793 de 2000 dispone que « El soldado profesional que no reúna las condiciones de capacidad y aptitud psicofísica determinadas por las disposiciones legales vigentes, podrá ser retirado del servicio», para la Sala, la administración debe ejercer esta facultad en armonía con el derecho a la estabilidad reforzada desarrollado por la jurisprudencia, de modo que la aplicación del retiro debe ser restringida para aquellos casos en los cuales definitivamente no proceda la reubicación laboral.”²⁷

5.5. De conformidad con lo expuesto, se concluye que de manera pacífica la Corte Constitucional ha protegido el derecho fundamental a la estabilidad laboral reforzada de los soldados profesionales retirados del servicio activo como consecuencia de la disminución de su capacidad psicofísica y la declaración de no aptos para desarrollar la actividad militar, al considerar que la aplicación del artículo 10 del Decreto Ley 1793 de 2000 vulnera sus derechos fundamentales al no tener en cuenta las obligaciones del Estado de asegurar la protección de las personas en condición de discapacidad, y la de procurar acciones legislativas y judiciales coherentes para su protección. En ese contexto, este Tribunal ha ordenado la reincorporación y la reubicación de dichos soldados profesionales en actividades acordes con sus habilidades, destrezas y formación académica, así como la prestación de la atención médica. (Negritas y Subrayado Fuera de Texto)

²⁵ Corte Constitucional. Sentencia T-437 de 2009 (MP. Humberto Antonio Sierra Porto). Esta posición ha sido reiterada de manera pacífica en las sentencias T-081 de 2011 (MP. Jorge Iván Palacio Palacio), T-910 de 2011 (MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), T-459 de 2012 (MP. Jorge Iván Palacio Palacio), T-1048 de 2012 (MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez), T-843 de 2013 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva), T-928 de 2014 (MP. Gloria Ortiz Delgado), T-076 de 2016 (Jorge Iván Palacio Palacio) y T-141 de 2016 (MP. Alejandro Linares Cantillo).

²⁶ Consejo de Estado, Sección Segunda, Subsección A, sentencia del 17 de marzo de 2011, M.P. Alfonso Vargas Rincón, proceso con radicado 66001-23-31-000-2011-00024-01 AC, y

²⁷ Consejo de Estado, Sección Segunda, Subsección B, sentencia del 1 de diciembre de 2016, M.P. Alfonso Vargas Rincón, proceso con radicado 66001-23-31-000-2011-00024-01 AC

1123
260

Desconociendo la demandada los lineamientos Constitucionales, legales y Jurisprudenciales, aquí expuestos, procedió a notificar **el día 08 de agosto de 2018**, a mi poderdante de **La Resolución No. 4873 de 09 de julio de 2018**, por medio de la cual **retira del servicio activo de la Fuerza Aérea Colombiana, a la señorita Capitán® ORIANA HASSIG PINZON**, por **DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD PSICOFISICA**, de acuerdo a las Conclusiones contenidas en el **ACTA DE TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA NO. TML 18-2-290 MDNSG-TML-41.1 REGISTRADA AL FOLIO NO. 93 DEL LIBRO DE TRIBUNAL MEDICO LABORAL**, del día 18 de abril de 2018, la cual fue notificada por correo electrónico el día 19 de abril de 2018, por tal motivo se trata de un acto **Discriminatorio** y violador del derecho fundamental al **debido proceso**, a la **Seguridad Social**, a la **Estabilidad Laboral Reforzada**, y a la **Vida Digna** entre otros.

Por tal motivo se debe revocar el acto acusado y restablecer y proteger los derechos de mi poderdante en la presente.

Por todos los hechos y argumentos anteriormente presentados, solicito le sean amparados los derechos fundamentales de a mi poderdante, quien se encuentra en un estado de debilidad manifiesta ya que no cuenta con ingresos económicos que le permitan cubrir el mínimo Vital de su núcleo familiar y seguridad social para cubrir sus tratamientos médicos para sus patologías ampliamente establecidas en el acápite de hechos.

CUANTIA RAZONADA

De conformidad a lo establecido en el artículo 157 y el numeral 6° del artículo 162 del C.P.A.C.A. Ley 1437 de 2011, la cuantía razonada se estima en el valor correspondiente a los valores de los meses de sueldo adeudados a la demandante después de su retiro de las FFMM. El cual se determinara de la siguiente manera;

PARTIDAS COMPUTABLES

FACTORES PRESTACIONALES BASE PARA LIQUIDAR ESTA PRESTACION	VALOR
SUELDO BASICO	\$ 2.241.350
BONIFICACION SEGURO VIDA	\$ 14.316
SUBALIMENTA	\$ 56.786
PRIMA DE ACTIVIDAD MILITAR	\$ 1.109.468.25
TOTAL DEVENGADO	\$ 3.421.920.25

SUELDO DEVENGADO	NOVEDAD FISCAL DE RETIRO	MESES DE SUELDO ADEUDADO	VALOR ADEUDADO
3.421.920.25	09 DE JUNIO DE 2018	2	\$6,843,840.5

TOTAL CUANTÍA DE LO ADEUDADO \$6, 843,840.5

PERJUICIOS INMATERIALES:

- ✓ **Daño moral (pretium doloris o Schmerzgeld)**

Téngase en cuenta que los daños aquí reclamados versan sobre daños antijurídicos causados a la señorita Capitán® ORIANA HASSIG PINZON, en sus derechos fundamentales establecidos en La Constitución Política de Colombia, que en su preámbulo, consagra como valor la justicia, el trabajo la vida y la salud que deben ser garantizados dentro de un marco jurídico democrático y participativo, en procura de un orden justo, consagrando seguidamente en el artículo 25 que el trabajo en todas sus modalidades gozará de la especial protección del Estado. Por su parte, en el artículo 53, como principios mínimos fundamentales de derecho del trabajo, **irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales**, primacía de la realidad sobre las formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales, y condición más beneficiosa.

Principios estos que irradian, vigorizan, inspiran y dan pautas de solución a las situaciones fácticas que se suscitan en las relaciones de trabajo. Se dice que: **“La ley, los contratos, los acuerdos y convenios de trabajo, no pueden menoscabar la libertad, la dignidad humana ni los derechos de los trabajadores”**.

-Está plenamente demostrado que mi poderdante, sufrió un daño moral, el cual no está en la obligación de soportar, con la actuación irregular de la DEMANDADA, al someterla a soportar actuaciones irregulares con su retiro del servicio activo de forma irregular obligándola a acudir a instancias judiciales para hacer valer sus derechos fundamentales ampliamente expuesto en la presente, ya que el daño se efectuó sobre la estabilidad laboral y las prestaciones y salariales de este, los cuales están relacionados con el mínimo vital de sí mismo como de su núcleo familiar, derechos que gozan de protección constitucional como derechos fundamentales, menoscabando de esta forma su salarios y su presupuesto de manutención de su núcleo familiar.

- Daños que se deben reparar -CON LA SUMA DE CIEN (100) SMMLV, por daños morales, a la DEMANDANTE.

PRUEBAS

Con el debido respeto solicito, se sirva tener como pruebas de los hechos en que se fundamenta la presente solicitud otorgándoles el valor legal dentro de su oportunidad procesal y los siguientes:

- Los documentos aportados en el acápite de anexos.

ANEXOS

1. PODER DEBIDAMENTE CONFERIDO.
2. FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA LA SEÑORITA CAPITÁN ORIANA HASSIG PINZON.
3. COPIA DE LA RESOLUCIÓN NO. 4873 DE 09 DE JULIO DE 2018, CON SU RESPECTIVA NOTIFICACION DE FECHA 8 DE AGOSTO DE 2018.
4. COPIA DEL ACTA DE TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA NO. TML 18-2-290 MDNSG-TML-41.1 REGISTRADA AL FOLIO NO. 93 DEL LIBRO DE TRIBUNAL MEDICO LABORAL, DEL DÍA 18 DE ABRIL DE 2018, LA CUAL FUE NOTIFICADA POR CORREO ELECTRÓNICO EL DÍA 19 DE ABRIL DE 2018.
5. COPIA DEL ACTA DE JUNTA MÉDICO LABORAL NO. 038-17 DEL 25 DE OCTUBRE DE 2017, CON NOTIFICACIÓN DEL DÍA 21 DE DICIEMBRE DE 2017.

- Nº 2.8
22
6. COPIA DE LA SOLICITUD DE TML CONTRA LA JML NO. 038-17 DEL 25 DE OCTUBRE DE 2017, CON NOTIFICACIÓN DEL DÍA 21 DE DICIEMBRE DE 2017.
 7. COPIA DEL ACTA DE JUNTA MÉDICO LABORAL PROVISIONAL NO. 003-12 DEL 27 DE JULIO DE 2012., CON SU RESPECTIVA NOTIFICACIÓN.
 8. COPIA DEL ACTA DE JUNTA MÉDICO LABORAL NO 237-05 DEL 02 DE NOVIEMBRE DE 2005, CON SU RESPECTIVA NOTIFICACIÓN.
 9. COPIA DEL EXTRACTO DE LA HOJA DE VIDA DE LA SEÑORITA CAPITÁN ORIANA HASSIG PINZON.
 10. COPIA DEL COMUNICADO NO. 20181322007581 MDN-CGFM-FAC-BACOFJEFS-DIMAE-SSSAP-29.60 (24/JULIO/18), EL CUAL SE ENVÍO AL COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO EL LISTADO DEL PERSONAL DE OFICIALES PROPUESTOS PARA ASCENSO EN EL MES DE DICIEMBRE/18, QUIENES DEBEN PRESENTARSE ANTES DE 09 DE OCTUBRE/18., ENTRE ELLOS A LA SEÑORITA CAPITÁN* ORIANA HASSIG PINZON.
 11. COPIA DE LA ORDEN ADMINISTRATIVA DE PERSONAL 1-002 ANEXO 17 DEL 02 DE FEBRERO DE 2018 ARTICULO 017 "COMISIÓN AL INTERIOR DEL PAÍS PERSONAL MILITAR", SE DESTINA EN COMISIÓN PERMANENTE DE ESTUDIOS AL PERSONAL MILITAR PARA ADELANTAR CURSO DE ASCENSO DE CAPITÁN A MAYOR EN LA ESCUELA DE POSTGRADOS DE LA FUERZA AÉREA COLOMBIANA, EN EL PRIMER TURNO DEL 05 DE MARZO AL 29 DE JUNIO DE 2018. (PÁGINA 70).
 12. COPIA DE LOS DIPLOMAS DE:
 - a) CURSO ESPECIALIDAD MILITAR EN MANTENIMIENTO AERONÁUTICO Y ARMAMENTO AÉREO- INSTITUTO MILITAR AERONÁUTICO.
 - b) CURSO ELEMENTOS BÁSICOS PARA LA TRANSICIÓN DE LA NUEVA VERSIÓN NTC 9001:2015-
 - c) DIPLOMADO EN PREVENCIÓN DE ACCIDENTES AÉREOS INSTITUTO MILITAR AERONÁUTICO- INSTITUTO MILITAR AERONÁUTICO.
 - d) CURSO SAFESTART ENTRENANDO AL ENTRENADOR.
 - e) CURSO DE AUDITORIA DEL SISTEMA SAP ECC6.0 -MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL.
 - f) CURSO DE AUDITORIA INTERNA AS/EN 9100:2009 PARA ORGANIZACIONES DE AVIACIÓN ESPACIALES Y DEFENSA COTECNA.
 - g) CURSO DE AUDITOR INTERNO AS/EN9110/2010 REQUISITO PARA LAS ORGANIZACIONES DE MANTENIMIENTO DE LA INDUSTRIA AERONÁUTICA COTECNA.
 - h) TALLER DE ALINEACIÓN PROCESO INSPECCIÓN Y CONTROL PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA.
 - i) CURSO DE DERECHOS HUMANOS Y DERECHO INTERNACIONAL HUMANITARIO UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA.
 - j) SEMINARIO EN PROSPECTIVA ESTRATÉGICA UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA.
 - k) PROGRAMA DE FORMACIÓN DE AUDITORES DE GUERRA EN SISTEMAS DE GESTIÓN INTEGRADOS ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001 ICONTEC.
 - l) CURSO DE LIDERAZGO TACTICO DE ESCUADRON-FAC.
 - m) DIPLOMADO EN CIENCIAS MILITARES.
 13. COPIA DEL CONCEPTO POR LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRIA DE FECHA 09 DE ABRIL DE 2018, RENDIDO POR PSIQUIATRA CORONEL HUMBERTO ZULUAGA GARCIA, MEDICO TRATANTE DE MI PODERDANTE.
 14. COPIA DEL CONCEPTO POR LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRIA DE FECHA 10 DE OCTUBRE DE 2018, RENDIDO POR PSIQUIATRA CORONEL HUMBERTO ZULUAGA GARCIA, MEDICO TRATANTE DE MI PODERDANTE.
 15. APARTES DE LA HISTORIA CLÍNICA ACOMPAÑADA DE 2 CDS.
 16. COPIA DE LA SENTENCIA DE TUTELA DEL DÍA 27 DE SEPTIEMBRE DE 2018, DEL JUZGADO VEINTIOCHO (28) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D.C. -SECCIÓN SEGUNDA.
 17. COPIA DE LA RESOLUCIÓN NO. 7792 DEL 01 DE NOVIEMBRE DE 2018.
 18. RADIOGRAMA No. 201812990095573 DEL 09 DE OCTUBRE DE 2018.
 19. COPIA DEL OFICIO No. 20186350597203 DEL 24 DE OCTUBRE DE 2018, DE MEDICINA LABORAL, APTITUD PARA ASCENSO.
 20. CONSTANCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL DE LA PROCURADURÍA 198 JUDICIAL I ADMINISTRATIVA DE FACATATIVA.

PRUEBAS DE OFICIO

De la misma forma solicito al despacho decretar las siguientes pruebas de oficio con el fin de darle un mejor trámite procesal, a la presente.

- SOLICITO AL DESPACHO OFICIAR AL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL FUERZA AÉREA COLOMBIANA, con el fin que aporte con destino al presente proceso todos los antecedentes administrativos de la CAPITÁN ORIANA HASSIG PINZON, tales como, hoja de vida, informes administrativos por lesiones del demandante, y demás antecedentes que dieron origen a la presente.
- SOLICITO AL DESPACHO OFICIAR A LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA FUERZA AÉREA COLOMBIANA, con el fin que aporte con destino al presente proceso todos los antecedentes administrativos de la CAPITÁN ORIANA HASSIG PINZON, tales como, historia clínica, juntas médicas, tribunales médicos, informes administrativos por lesiones, conceptos de especialistas, de la demandante, y demás antecedentes que dieron origen a la presente.

NOTIFICACIONES

Para efectos de lo dispuesto en el artículo 199 del C.P.A.C.A y el artículo 612 de la ley 1564 de 2012 Código General del Proceso, notifíquese:

-**DEMANDADA:** NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - FUERZA AEREA COLOMBIANA, CARRERA. 54 No. 26-25 CAN PUERTA 8 DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C., TELS. 3150111/ www.mindefensa.gov.co / tribunalmedico@mindefensa.gov.co.

- **AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO** CARRERA 7 NO. 75-66 PISO 2 Y 3 BOGOTÁ; procesos@defensajuridica.gov.co y conciliaextrajudicial@defensajuridica.gov.co.

-**DEMANDANTE:** CALLE 163 B -NO.50-64 APTO. 214 BRITALLA NORTE
E-MAIL wmnotificaciones@gmail.com

-**SUSCRITO APODERADO DE LA PARTE ACTORA EN LA CRA. 6 NO 14 -98 OFICINA. 1105 CONDOMINIO PARQUE SANTANDER TELÉFONOS 3015827230-2810368 DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. E-MAIL wmnotificaciones@gmail.com**

Respetuosamente,

WILLIAM ALBERTO HERRERA CUELLAR
CC No 79.491.041 de Bogotá D.C.
T.P. No 151.383 del C.S.J.

SEÑORES.

FIRMA:

JUZGADOS ADMINISTRATIVOS DE CIUDAD DEL CIRCUITO JUDICIAL TACATINA.

E.

S.

D.

(REPARTO).

REF: PODER

ORIANA HASSIG PINZON, mayor de edad, actuando en nombre propio, vecina de esta Ciudad, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, en forma comedida manifiesto.

Que confiero poder especial, amplio y suficiente al abogado **WILLIAM ALBERTO HERRERA CUELLAR**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.491.041 DE BOGOTÁ D.C. y portador de la Tarjeta Profesional No.151.383 del Consejo Superior de la Judicatura, para que mediante el trámite que en derecho corresponda conforme lo dispuesto en el Art. 138 de la Ley 1437 de 2011, inicie y lleve hasta su terminación **DEMANDA DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO**, a fin de que se **DECLARE LA NULIDAD DE LA RESOLUCIÓN NO. 4873 DE 09 DE JULIO DE 2018**, la cual fue notificada el 8 de agosto de 2018, por medio de la cual se me retira del servicio activo de la Fuerza Aérea, por **DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD PSICOFÍSICA** de acuerdo a las Conclusiones contenidas en el **ACTA DE TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA NO. TML 18-2-290 MDNSG-TML-41.1 REGISTRADA AL FOLIO NO. 93 DEL LIBRO DE TRIBUNAL MÉDICO LABORAL**, del día 18 de abril de 2018, la cual fue notificada por correo electrónico el día 19 de abril de 2018. Que como consecuencia de la anterior a título de **RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO**, se ordene a la demandada i) Reintegrarme al servicio activo, al grado que ostentaba al momento de mi retiro, sin disolución de continuidad, ii) Que se le Ordene a esta permitirme realizar los exámenes médicos de ascenso, teniendo en cuenta que ya cursé y aprobé el curso de Ascenso al grado de Mayor en la Escuela de Postgrados de la Fuerza Aérea Colombiana, en el primer turno del 05 de Marzo al 29 de Junio de 2018. (Página 70), y que en este momento solo me falta presentarme de acuerdo al Comunicado No. 20181322007581 MDN-CGFM-FAC-BACOFJEFS-DIMAE-SSSAP-29.60 (24/Julio/18), el cual se envió al Comando Aéreo de Mantenimiento el listado del personal de Oficiales propuestos para ascenso en el mes de diciembre/18, quienes deben presentarse antes de 09 de Octubre/18. iii) Pagarme la totalidad de los haberes económicos (salarios, primas, subsidios y demás emolumentos) y las prestaciones sociales, que devengada de acuerdo a mi rango, dejados de percibir entre la fecha que se produjo mi desvinculación y aquella en la que se produzca mi reintegro a la Fuerza Aérea Nacional, dineros debidamente indexados y con los intereses de ley. iv) Que como daños morales causados por la tristeza, aflicción y congojo, que me produjo la demandada al someterme a un retiro del servicio activo de forma irregular obligándome a acudir a instancias judiciales para hacer valer mis derechos fundamentales, se ordene pagarme la suma equivalente a 100 SMLMV; todo lo anterior en los términos de las pretensiones que hayan de precisarse en la demanda a instaurar. En contra de la parte demandada **NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - FUERZA AÉREA COLOMBIANA**, entidades de derecho público de carácter nacional representadas por el señor señor **MINISTRO Y DIRECTORES** respectivamente o quien haga sus veces, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C.

Doy a mi apoderado las facultades legales consagradas en el art. 77 de la Ley 1564 de 2012, y las especiales de recibir, transigir, desistir, sustituir, reasumir, conciliar, negociar, renunciar, interponer y sustentar recursos procedentes en las instancias, de notificarse y que se le notifique de todos los actos

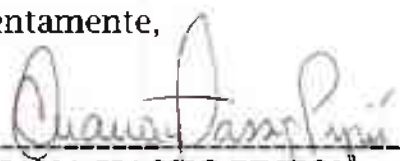
administrativos que se desprendan de dicha actuación y en general para hacer todo cuanto le fuera necesario en cumplimiento de este mandato.

Así mismo manifiesto que mi apoderado queda facultado para recibir la totalidad (100%) del pago correspondiente a que haya lugar y lo que por todo concepto resultare de la misma (DEMANDA DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO), de igual forma solicito que se le efectué el pago a mi apoderado en los exactos términos estipulados en este poder y cuenta de cobro respectiva, sin que tenga causal alguna del desconocimiento del mismo por parte de esta entidad o de funcionario alguno, lo cual acarrearía con las responsabilidades y sanciones de ley, en virtud del acuerdo entre las partes aquí firmantes y del postulado establecido en el artículo 6 de la C.P. y del 3 de la ley 1437 de 2011. Igual presentar la cuenta de cobro respectiva y manifestar que no es el deseo recibir el pago de indemnización con bonos de deuda pública u otros títulos valores negociables en bolsa.

Para su aceptación y validez, manifiesto que para la revocatoria de este poder se requiere la entrega del PAZ Y SALVO original de mi apoderado con su respectivo reconocimiento de firma ante Notario Público, el cual será exigido por esta entidad a la que va dirigido expresamente este poder, en su eventual caso.

Sírvanse señor Juez, reconocerle personería a mi apoderado, en los términos para los fines señalados.

Atentamente,


ORIANA HASSIG PINZON
C.C. No. 52.694.915 de Bogotá D.C.

Acepto:


WILLIAM ALBERTO HERRERA CUELLAR
CC No 79.491.041 de Bogotá D.C.
T.P. No 151.383 del C.S.J.



PRESENTACION PERSONAL
CONTENIDO Y FIRMA

El Notario Treinta y Seis del Circulo de Bogotá D.C. hace constar que el presente documento fue presentado personalmente por **HERRERA CUELLAR WILLIAM ALBERTO** quien se identificó con C.C. 79491041 y Tarjeta profesional No. 151383 del C.S.J. y declaró que el contenido del presente documento es verdadero y es su voluntad presentarlo en el es. Juez.

Bogotá D.C., 21 de mayo de 2014.


CLARET ANTONIO PEREZ FIGUEROA
NOTARIO 36 BOGOTÁ D.C.



PAZ Y SALVO


CLARET ANTONIO PEREZ FIGUEROA
NOTARIO 36 BOGOTÁ D.C.

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO

Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



7387

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, el veintiocho (28) de agosto de dos mil dieciocho (2018), en la Notaría Cuarenta (40) del Círculo de Bogotá D.C., compareció:

ORIANA HASSIG PINZON, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0052694915 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

----- Firma autógrafa -----



2ackfxl3mi5d
28/08/2018 - 16:28:17:792



Conforme al Artículo 18 del Decreto-Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Este folio se asocia al documento de PODER ESPECIAL.



NELCY ESPERANZA LÓPEZ PÁEZ

Notaria Cuarenta (40) del Círculo de Bogotá D.C. - Encargada

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co

Número Único de Transacción: 2ackfxl3mi5d

ESPACIO EN BLANCO



48



- 11/12/2017 12:04 p. m.
- ☐ 1RA PARTE 11/12/2017 12:04 p. m.
 - ☐ 2DA PARTE 11/12/2017 12:04 p. m.
 - ☐ 3RA PARTE 11/12/2017 12:04 p. m.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.694.915

HASSIG PINZON

APELLIDOS

ORIANA

NOMBRES

Carolina Hassig Pinzon
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-ENE-1980

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64

ESTATURA

A+

G.S. RH

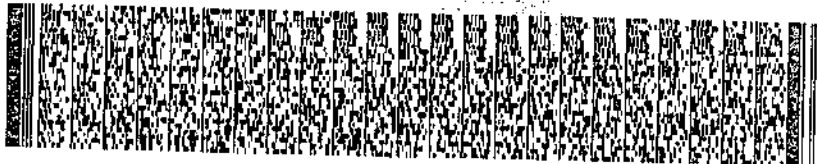
F

SEXO

28-ENE-1998 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1516000-00185660-F-0052694915-20091014

0017113763A 2

1840100991

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 4873 DE 2018

09 JUL 2018

Por la cual se retira del servicio activo de las Fuerzas Militares a una Oficial Subalterna de la Fuerza Aérea Colombiana

EL MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL

En ejercicio de la facultad legal, en especial la que le confiere los artículos 99 y 100 literal a), numeral 5 (modificado por el artículo 5 de la Ley 1792 de 2016) del Decreto Ley 1790 de 2000, previo concepto favorable de la Honorable Junta Asesora del Ministerio de Defensa Nacional para las Fuerzas Militares, y

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con el artículo 217 de la Constitución Política de 1991, la Ley determinará el régimen de carrera para el personal de las Fuerzas Militares, el cual se encuentra contenido en el Decreto Ley 1790 de 2000.

Que el Decreto Ley 1790 de 2000, (modificado parcialmente por la Ley 1104 de 2006), "Por el cual se modifica el Decreto que regula las normas de carrera del personal de Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares", en su artículo 99, indica que el retiro de las Fuerzas Militares, es la situación en que los Oficiales y Suboficiales, sin perder su grado militar, por disposición de autoridad competente, cesan en la obligación de prestar servicios en actividad.

Que el citado Decreto, contempla como causal de retiro temporal con pase a la reserva, el retiro por disminución de la capacidad psicofísica para la actividad militar, definido en el artículo 106 ibídem, según el cual, los Oficiales y los Suboficiales de las Fuerzas Militares que no reúnan las condiciones psicofísicas determinadas por las disposiciones vigentes sobre la materia, deben ser retirados del servicio activo.

Que de acuerdo al Acta de Junta Médico Laboral Definitiva No. 038-17-CAMAN de fecha 25 de octubre de 2017, registrada en el Libro de Actas folio No. 16-17, fue evaluada la Capitán HASSIG PINZON ORIANA identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.694.915, y en el acápite IV CONCLUSIONES literales B y C se consignó lo siguiente: "*B. Clasificación de las lesiones o afecciones y calificación de capacidad para el servicio. 1. No apta para continuar en el servicio. Incapacidad permanente y parcial.*" y "*C. Evaluación de la Disminución de la Capacidad Laboral. 1. Disminución de la capacidad laboral 35.19%. Teniendo en cuenta Junta Medico (sic) Laboral No. 237-05 DISAN de 02 Noviembre de 2005.*"

Que de acuerdo a las decisiones contenidas en el acta de Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía No. TML 18-2-290 MDNSG-TML-41.1 de fecha 18 de abril de 2018, registrada a folio No. 93 de Libro del Tribunal Médico, se decidió por unanimidad MODIFICAR los resultados de la Junta Médico Laboral No. 038-17 del 25 de octubre de 2017, y en consecuencia resuelven en el acápite IV DECISIONES literales B y C lo siguiente: "*B. Clasificación de las Lesiones o afecciones y calificación de capacidad para el servicio. INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL – NO APTA PARA ACTIVIDAD MILITAR, por artículo 59, literal c, ordinal 1, del Decreto 094 de 1989. No se sugiere reubicación laboral.*" y "*C. Evaluación de la disminución de la*

Continuación de la Resolución. "Por la cual se retira del servicio activo de las Fuerzas Militares a una Oficial Subalterna de la Armada Nacional". Se trata de la Capitán HASSIG PINZON ORIANA.

capacidad laboral. Presenta una disminución de la capacidad laboral de: Actual: TREINTA Y CINCO PUNTO DIECINUEVE POR CIENTO (35.19%) Total: TREINTA Y CINCO PUNTO DIECINUEVE POR CIENTO (35.19%).

Que según Informe Secretarial de fecha 19 de abril de 2018, el Acta de Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía No. TML 18-2-290 de fecha 18 de abril de 2018, fue notificada por correo electrónico a la señora Capitán HASSIG PINZON ORIANA.

Que según Constancia de Ejecutoria, el Funcionario del Tribunal Médico Laboral deja constancia que el Acta de Tribunal Médico Laboral No. TML 18-2-290 del 18 de abril de 2018, queda debidamente ejecutoriada el 20 de abril de 2018 conforme a lo establecido en el artículo 87 de la Ley 1437 de 2011.

Que mediante Acta No. 005/18 del 22 de mayo de 2018, en sesión ordinaria la Honorable Junta Asesora del Ministerio de Defensa Nacional, recomendó el retiro del servicio activo por disminución de la capacidad psicofísica para la actividad militar de la oficial relacionada en el presente acto administrativo.

Que el artículo 100 literal a) numeral 5 del Decreto Ley 1790 de 2000 (modificado por el artículo 5 de la Ley 1792 de 2016), establece como causal de retiro temporal con pase a la reserva, para el personal de Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares, la disminución de la capacidad psicofísica para la actividad militar.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1. Retirar del servicio activo de las Fuerzas Militares – Fuerza Aérea Colombiana, en forma temporal con pase a la reserva "POR DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD PSICOFÍSICA PARA LA ACTIVIDAD MILITAR", de conformidad con lo expuesto en la presente Resolución, a la Capitán HASSIG PINZON ORIANA identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.694.915, a partir de la fecha de comunicación del presente acto administrativo, de conformidad con lo establecido en el artículo 100, literal a), numeral 5 del Decreto Ley 1790 de 2000 (modificado por el artículo 5 de la Ley 1792 de 2016).

ARTÍCULO 2. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los, **09 JUL 2018**

EL MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL,



LUIS C. VILLEGAS ECHEVERRI

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA		Código:	GH-FR-377
	FORMATO: COMUNICACIÓN RETIRO PERSONAL MILITAR		Versión N°:	02
			Vigencia:	19/08/2016

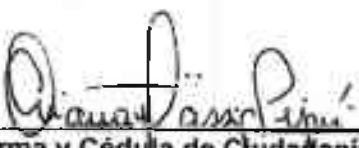
En Madrid Cundinamarca, a los ocho (08) días del mes de Agosto de 2018, se le comunica personalmente a la señorita Capitán HASSIG PINZON ORIANA con cédula de Ciudadanía No. 52.694.915 del contenido de la (Resolución COFAC-MDN y/o Decreto) No. 4873 del 09 de julio de 2018 proferida por el señor Ministro de Defensa Nacional LUIS C. VILLEGAS ECHEVERRI, mediante el cual se retira del servicio activo de las Fuerzas Militares -Fuerza Aérea Colombiana en forma temporal con pase a la reserva "**POR DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD PSICOFÍSICA PARA LA ACTIVIDAD MILITAR**", con novedad fiscal 09 de Julio de 2018. Para efecto se hace entrega de copia íntegra y gratuita del Acto administrativo informándole que contra el mismo no procede recurso alguno.

No siendo otro el objeto de la presente, se da por terminada la diligencia, momento propicio para manifestarle en nombre de la Fuerza Aérea Colombiana, nuestro sincero agradecimiento por su invaluable servicio, enseñanzas y conocimientos aportados en beneficio de la Institución.

Comunica,


 Mayor CLAUDIA PATRICIA MARTINEZ SOTELO
 Jefe Desarrollo Humano CAMAN

Recibe,


 Firma y Cédula de Ciudadanía No. 52.694.915

DIRECCIÓN / CIUDAD: CALLE 163 B # JD-64 APTD 214 INT 4 BOGOTÁ
 TELÉFONOS: 3132919860 - 2125457
 E-MAIL: ORIANA.HASSIG@hotmail.com
 FECHA: 08 DE AGOSTO DE 2018



ACTA DE TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE
POLICÍA No. TML18-2-290 MDNSG-TML- 41.1 REGISTRADA AL FOLIO
No. 93 DEL LIBRO DE TRIBUNAL MÉDICO

LUGAR Y FECHA: BOGOTÁ D.C. 18 DE ABRIL DE 2018

INTERVIENEN: **DR. CIRO JOEL JOYA HERNANDEZ**
Representante Dirección de Sanidad Policía Nacional
ST. MED. JULIO CESAR PADILLA AGREDO
Representante Dirección de Sanidad Ejército Nacional
TK. MED. LEAL PENAGOS JONATHAN MAURICIO
Representante Dirección de Sanidad Armada Nacional

ASUNTO: SESIÓN DEL TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y
DE POLICÍA PARA ANALIZAR LAS INCONFORMIDADES
PRESENTADAS POR LA SEÑORA CT. HASSIG PINZON ORIANA
IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 52.694.915
EXPEDIDA EN BOGOTÁ D.C. CONTRA LA JUNTA MÉDICA LABORAL
No. 038-17 del 25 DE OCTUBRE DE 2017 REALIZADA EN LA CIUDAD
DE BOGOTÁ

En la ciudad de Bogotá D.C., el día 18 de abril de 2018, se reunieron los médicos integrantes del Tribunal Médico Laboral, con el fin de dar aplicación al artículo 21 del Decreto 1796 de 2000, actuando como última instancia de las reclamaciones contra las decisiones de las Juntas Médico Laborales, para lo cual se procederá a analizar:

I. SOLICITUD

La señora CT. HASSIG PINZON ORIANA, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.694.915, expedida en Bogotá, natural de Cali, nacido el 18 de enero de 1980, de 38 años de edad, residente en la Calle 163 B N° 50-64 Apto 214, Barrio Britalia Norte Bogotá, teléfonos 3132919860, correo electrónico: orianahassig@hotmail.com, en compañía de su apoderada Dra. Martha Lucia Botia Fuentes, identificada con la cédula de ciudadanía número 52.167.780, expedida en Bogotá y portadora de la Tarjeta profesional No. 252.826, del Consejo Superior de la Judicatura, mediante oficio radicado en el Ministerio de Defensa Nacional el día 23 de marzo de 2018 realizó la convocatoria del Tribunal Médico al encontrarse inconforme con los resultados de la Junta Médica que le fue practicada, argumentando que: "1. Anexo copia Junta Médica No.038-17-CAMAN de fecha 25/10/2017 en cuatro (4) folios 2. Anexo copia notificación Junta Médico Laboral del 21 de Diciembre de 2017 en un (1) folio. Lo anterior, teniendo en cuenta que la Oficial en mención, a través del oficio anexo No.20181370016613 del 07/02/2018, solicitó revocatoria de dicho acto Administrativo, razón por la cual y en cumplimiento a lo contemplado en los Decretos 1796/2000 y Decreto No 094/1989, es competencia del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía aclarar, ratificar, modificar o revocar las decisiones de las Juntas Médicas Laborales.", (sic).

Mediante Resolución No. 38 del 15 de marzo de 2018, el Señor Secretario General del Ministerio de Defensa Nacional en su calidad de Presidente del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, autorizó la presente convocatoria.

II. ANTECEDENTES

Dentro del expediente de la señora CT. HASSIG PINZON ORIANA aparece registrada la Junta Médico Laboral No. 038-17 del 25 DE OCTUBRE DE 2017 realizada en la ciudad de Bogotá, y cuyas conclusiones determinaron:

LIBERTAD Y ORDEN
SECRETARÍA GENERAL

TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA

CONSECUTIVO No. 70388

HOJA N° 02 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL N° TML18-2-290 FOLIO N° 93 REALIZADA A LA SEÑORA CT. HASSIG PINZON ORIANA

1 Paciente de grado CAPITAN HASSIG PINZON ORIANA del COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO a quien se le encuentra los hallazgos descritos a continuación para realización de la Junta Medica Definitiva.

2. Se le ha practicado Junta Médica Laboral. SI X NO
JUNTA MEDICO LABORAL DEFINITIVA 237-05 FOLIO No165 DISAN DE 02 NOVIEMBRE DE 2005 CON DCL0%

3. Tiene Informe Administrativo por Lesiones. SI NO X

I. IDENTIFICACION Apellidos y Nombres: CAPITAN HASSIG PINZON ORIANA identificado con C.C 52694915 expedida en Bogota . Sexo: Femenino Fecha Nacimiento .18 de Enero de 1980 Grado. CT Unid FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA Historia Clínica No 52694915 Motivo. Ingreso Ascenso Retiro Junta Médica XXXX II. A. FECHA DE INICIACION Y CIRCUNSTANCIAS FN QUE SE PRESENTO LA AFECCION POR EVALUAR DESDE 2004 APROXIMADAMENTE B. SIGNOS. SINTOMAS Y PRINCIPALES EXAMENES PARACLINICOS DE LA MISMA. MULTIPLES EPISODIOS DEPRESIVOS MIXTOS, HA PRESENTADO DOS INTENTOS SUICIDAS POR LOS QUE HA ESTADO HOSPITALIZADA EN UNIDAD DE SALUD MENTAL EN DOS OCASIONES C. DIAGNOSTICO. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, TIPO II ACTUALMENTE EPISODIO DEPRESIVO MODERADO F313. D. ETIOLOGIA: MULTIFACTORIAL. EXCERBADA POR ESTRÉS LABORAL E. TRATAMIENTOS: ACTUALMENTE EN MANEJO CON LITIO 300 MG CADA 8 HS. PSICOTERAPIA POR PSICOLOGIA Y CONTROLES MENSUALES POR PSIQUIATRIA F. ESTADO ACTUAL: AL FINAL LA CONSULTA MANIFIESTA QUE PERSISTE SOMNOLENCIA EN EL DIA. INSOMNIO EN LAS NOCHES, CITA POLISOMNOGRAMA LA ASIGNAN HASTA NOVIEMBRE. HACE 1 SEMANA SE TOMO SOBREDOSIS DE CLONAZEPAM - 2 CHORROS" SE SIENTE DESESPERANZADA SOBRE SU SITUACION EN LA FUERZA "NO ME DEFINEN NADA EN LA JUNTA MEDICA ". EXAMEN MENTAL BIEN PRESENTADA. COLABORADORA. PSICOMOTOR SIN ALTERACIONES. AFECTO MODULADO, APROPIADO, ADECUADO. ELEMENTOS DEPRESIVOS. PENSAMIENTO LOGICO. CURSO NORMAL, IDEAS DE PREOCUPACION. NO IDEAS DEPRESIVAS NISUICIDAS. SENSORPERCEPCION SIN ALTERACIONES. SENSORIO: ORIENTADA, MEMORIA CONSERVADA, ATENCION CENTRADA, INTELIGENCIA PROMEDIO. JUICIO CONSERVADO. INTROSPECCION PARCIAL. PROSPECCION ADECUADA. G PRONÓSTICO. ACTUALMENTE EN RECAIDA DEPRESIVA. TIENDE A RECAER BAJO SITUACIONES LABORALES. DE PAREJA O FAMILIARES ESTRESANTES. PRESENTA UNA ENFERMEDAD MENTAL CRONICA RECURRENTE E IRREVERSIBLE CUYO CURSO SE AFECTA ADVERSAMENTE POR ENTORNOS ESTRESANTES. H. CONDUCTA A SEGUIR: REQUIERE CONTINUAR MANEJO PSIQUIATRICO Y PSICOLOGICO DE MANERA INDEFINIDA NO SE RECOMIENDA SU PERMANENCIA EN EL MEDIO MILITAR. (FDO) CORONEL HUMBERTO ZULUAGA GARCIA. PSIQUIATRA CC 80423912 RM 2596/98. Hay firma y sello

Fecha 15 de Junio de 2017, concepto medico de: UROLOGIA

I. IDENTIFICACION Apellidos y Nombres: CAPITAN HASSIG PINZON ORIANA identificado con C.C 52694915 expedida en Bogotá ,edad 37 años Sexo: Femenino Fecha Nacimiento: 18 de Enero de 1980 Motivo: Ingreso Ascenso Retiro Junta Médica XXXX II A. FECHA DE INICIACION Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTO LA AFECCION POR EVALUAR: CONCEPTO PARA JUNTA MEDICA CON DX DE IVU Y CISTITIS INTERSTICIAL. B. SIGNOS, SINTOMAS Y PRINCIPALES EXAMENES PARACLINICOS DE LA MISMA: CON ANTECEDENTE DE IVU A REPETICION, ULTIMA 2016. SE DESCARTO VEJIGA HIPERACTIVA, MEDIANTE URODINAMIA DEL 12-11-2015. Y SE DESCARTO CISTITIS INTERSTICIAL. ACTUALMENTE ASINTOMATICA. C. DIAGNOSTICO: 1. IVU A REPETICION. VEJIGA HIPOSENSIBLE. D ETIOLOGIA: VEJIGA HIPOSENSIBLE E. TRATAMIENTOS VERIFICADOS: ACTUALMENTE CON MICCION POR HORARIO, CRANBERRY CADA 12 HORAS. F. ESTADO ACTUAL: PTE ASINTOMATICO G PRONÓSTICO ADECUADO H



HOJA N° 03 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL N° TML18-2-290 FOLIO N° 93 REALIZADA A LA SEÑORA CT. HASSIG PINZON ORIANA

CONDUCTA A SEGUIR: CONTROL POR UROLOGIA ANUAL. (FDO) Dr. CARLOS M. GARCIA C. UROLOGO-RM6880-93 CC 79320861. Hay firma y sello.

IV. CONCLUSIONES

A. Antecedentes-Lesiones-Afecciones-Secuelas.

Oficial del COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO quien presenta.

1. Paciente que presenta infección de vías urinarias a repetición secundaria a vejiga hipo sensible, actualmente con micción por horario y cranberry cada 12 horas, actualmente paciente asintomática.
2. Paciente quien presenta trastorno afectivo bipolar tipo II actualmente episodio depresivo moderado. no se recomienda su permanencia en el medio militar.

B. Clasificación de las lesiones o afecciones y calificación de capacidad para el servicio.

- 1 No apta para continuar en el servicio
Incapacidad permanente y parcial

C. Evaluación de la Disminución de la Capacidad Laboral.

1. Disminución de la capacidad laboral 35.19%
Teniendo en cuenta Junta Medico Laboral No 237-05 DISAN de 02 Noviembre de 2005

D. Imputabilidad del servicio.

De acuerdo al Artículo 24 del Decreto 1796/00, le corresponde:

DISGNOSTICO	LIT	DESCRIPCION
1	A	"EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZON DEL MISMO" es decir enfermedad común.
2	B	"EN EL SERVICIO POR CAUSA Y RAZON DEL MISMO" es decir accidente de trabajo y/o enfermedad profesional.

E. Fijación de los correspondientes índices.

DIAGNOSTICO	NUMERAL	DESCRIPCION	INDICE
1.	9-029	LESIONES O AFECCIONES CRONICAS DE LA VEJIGA CON ALTERACIONES FUNCIONALES. LITERAL A. GRADO MINIMO.	8
2.	3-001	ENFERMEDAD MANIATICO-DEPRESIVA. LITERAL A. GRADO MEDIO	8

III. CONCEPTOS MEDICOS:

Fecha 28 de Abril de 2017. Concepto medico de: PSIQUIATRIA

III. SITUACIÓN ACTUAL

La señora CT. HASSIG PINZON ORIANA se presentó acompañada a la sesión del Tribunal en la ciudad de Bogotá D.C., el día 18 de abril de 2018, y exhibió el documento de identidad No. 52.694.915, expedido en Bogotá, en compañía de su apoderada Dra. Martha Lucia Botia



LIBERTAD Y ORDEN

SECRETARÍA GENERAL

TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA

CONSECUTIVO No. 70390

HOJA N° 04 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL N° TML18-2-290 FOLIO N° 93 REALIZADA A LA SEÑORA CT. HASSIG PINZON ORIANA

Fuentes, identificada con la cédula de ciudadanía número 52.167.780, expedida en Bogotá y portadora de la Tarjeta profesional No. 252.826, del Consejo Superior de la Judicatura.

Manifestó bajo la gravedad de juramento que no le ha sido practicado otro Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, por la misma Junta Médico Laboral objeto de la presente revisión. Acto seguido se le hizo saber que en el evento de faltar a la verdad el presente pronunciamiento no generará reconocimiento prestacional alguno y se tramitarán las acciones legales correspondientes.

Se procedió a ponerle de presente el documento contentivo de la solicitud de convocatoria de Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía y se leyó el objeto de su petición, ante lo cual el paciente se ratificó en ella y solicita que se la haga la calificación acuerdo a la normatividad, ya que se calificó de manera leve, dejándola como no apta, y sin posibilidad de seguir con el seguro médico y sin reubicación laboral. En el año 2003, la paciente refiere que empezó a presentar síntomas de incontinencia urinaria, por lo cual consulto al servicio de urología del Valle, donde fue valorada el cual ordena la realización de urocultivos, urografías, urodinamia, citoscopia UROTAC, los cuales fueron revalorados por el especialista quien emite el concepto de vejiga inestable, por lo que se inicia tratamiento con fortalecimiento del piso pélvico, mutún CR, control por urología cada año, cuando fue trasladada a la ciudad de Bogotá consulta al dispensario médico, donde le diagnostican vejiga hipo sensible, y recomendaciones con respecto a la no retención urinaria, ultima valoración por el servicio, en el 2017 a mediados de junio. En tratamiento actual con cran Berry y ejercicios de control de vejiga. Según refiere la paciente el origen de su enfermedad era nervioso. Refiere que estaba tomando alprazolam desde el 2003 hasta el 2004, fue remitido por el servicio de urología quien remite a la paciente al servicio de Psiquiatría, fue valorada en el Batallón Pichincha, donde se inicia tratamiento con psicofármacos fluoxetina 2 tabletas cada día y trazodona 1 tableta en la noche, por cuadro depresivo moderado y trastorno de estrés postraumático por no elaboración correcta del duelo por la muerte de sus padres, posteriormente fue trasladada al valle de Lili, donde le dieron orden de hospitalización en el hospital de salud mental de Valle por ideaciones suicidas, refiere que permaneció hospitalizada por 1 semana, le cambiaron el tratamiento a solpidem y sertralina, fue remitida al servicio de psiquiatría de la sanidad de Fuerza Aérea, donde ordenan continuar con el medicamento, controles por psiquiatría y psicología mensual, refiere que permaneció hospitalizada en la inmaculada en los años 2012 por 5 días y en el 2015 por 5 días las dos por intento de suicidio, ultima valoración por el servicio de psiquiatría el 16 de abril de 2018, actualmente se encuentra medicalizada con carbonato de litio, clonazepam, amordafilino. Refiere que lleva en la institución 14 años, actualmente se encuentra como jefe de comando de mantenimiento aéreo. Refiere que a futuro se encuentra estudiando, maestría en gestión de calidad con énfasis en auditoria, se encuentra haciendo el curso de ascenso curso táctico de liderazgo. La apoderada solicita que las patologías sean calificadas debidamente, que sea calificada Apta, y si no es Apta darle la posibilidad de ser reubicada y seguir con los servicios médicos.

Capacitaciones:

- certificación Convenio Quinta Brigada Universidad Autónoma de Bucaramanga, Curso en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, intensidad 120 horas año 2005.
- Curso en el Instituto Académico "Capitán José Edmundo Sandoval" Instituto Universitaria de diplomado en prevención de accidentes aéreos, intensidad 224 horas año 2010.
- Certificado de la Universidad Piloto de Colombia Seminario en Prospectiva Estratégica, 12 horas año 2010.
- certificado en ICONTEC Programa de Formación de Auditores en Sistemas de Gestión Integrados ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001, intensidad 64 horas AÑO 2011.
- Certificado de Instructor en SAFESTRT de curso Safestart Entrenando al Entrenador, año 2011.
- Certificado de COTENCNA Curso de Auditor Interno AS/EN 9100:2009 intensidad 20 horas año 2012.



LIBERTAD Y ORDEN

SECRETARÍA GENERAL

TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA

CONSECUTIVO No. 70391

HOJA N° 05 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL N° TML18-2-290 FOLIO N° 93 REALIZADA A LA SEÑORA CT. HASSIG PINZON ORIANA

- Certificado de COTENCNA Curso de Auditor Interno AS/EN 9140:2010 intensidad 20 horas año 2012.
- Certificado del Ministerio de Defensa Nacional Grupo Silog Curso de Auditoria del Sistemas SAP ECC 6.0, intensidad 40 horas año 2015.
- Taller en la Pontificia Universidad Javeriana de Alineación Proceso Inspección y Control, intensidad 32 horas año 2017.
- Curso en el Instituto Académico "Capitán José Edmundo Sandoval" Instituto Universitaria de Especialidad Militar en Mantenimiento Aeronautico y Armamento Aéreo, intensidad 450 horas año 2017.

Documentos que aporta:

- Aporta 2 folios de conceptos de calificación de entrega de las dependencias de las unidades en la cual se encontraba laborando la paciente.
- Aporta últimas valoraciones por especialistas del 9 de abril de 2018 y 16 de abril de 2018.
- Aporta 176 folios en los que contiene convocatoria a TML, realización de JML previas e historia clínica.

IV. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Los integrantes del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía procedieron a efectuar examen físico al paciente evidenciándolo en buenas condiciones generales, ingresa por sus propios medios, sola, adecuada presentación personal, establece contacto visual con el entrevistador, edad aparente de acuerdo con la cronológica, orientado en las tres esferas, se relaciona de forma adecuada con el medio, colaborador con la entrevista, coherente, psicomotor sin alteración, afecto modulado, pensamiento lógico, no evidencia alteración de la sensorio-percepción, Introspección pobre, prospección adecuada, Signos Vitales Estables; Marcha: realiza patrón de marcha normal.

V. CONSIDERACIONES

Con el fin de resolver la situación médico laboral de la señora CT. HASSIG PINZON ORIANA, al cual le fue practicada Junta Médica Laboral No. 038-17 del 25 DE OCTUBRE DE 2017 realizada en la ciudad de Bogotá, por parte de la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea Colombiana, con los resultados antes consignados y luego de cotejar las conclusiones de ésta con su estado médico laboral actual, teniendo en cuenta la documentación que reposa en el expediente médico laboral principalmente los conceptos de especialistas, los resultados de paraclínicos tomados y demás documentos aportados por el paciente, así como el examen médico practicado al calificado el día de su asistencia a esta Instancia, el Tribunal toma las siguientes decisiones:

1. Verificado el concepto emitido por el servicio de urología en la Junta Médica objeto de revisión, referente a su vejiga hipoactiva, el especialista refiere que acuerdo a los diferentes exámenes realizados a la paciente se descarta otras etiologías, actualmente con micción por horario, en manejo con cran Berry cada 12 horas, pronóstico bueno, controles por el servicio cada año, la paciente no aporta documentación reciente por especialistas en la que se evidencie empeoramiento de su patología, por lo anterior esta Sala decide **RATIFICAR** los índices de calificación asignados en la primera instancia, toda vez que se trata de una patología de manejo medico la cual se encuentra controlada en el momento; en cuanto a su origen se trata de una enfermedad de origen común, literal A.
2. Revisado el concepto emitido por psiquiatría en la Junta Médica Laboral objeto de revisión, los documentos aportados por el paciente y el examen físico realizado el día de hoy, referente a su trastorno afectivo bipolar tipo II, el servicio de psiquiatría valora a la paciente en el mes de abril, refiere que paciente continua en tratamiento médico con psicofármacos clonazepam, litio y amodafilino, en el momento se encuentra controlada, se encuentra en



LIBERTAD Y ORDEN

SECRETARÍA GENERAL

TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA

CONSECUTIVO No. 70392

HOJA N° 06 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL N° TML18-2-290 FOLIO N° 93 REALIZADA A LA SEÑORA CT. HASSIG PINZON ORIANA

controles por sus servicio, al examen físico se evidencia adecuada presentación personal, establece contacto visual con el entrevistador, edad aparente de acuerdo con la cronológica, orientado en las tres esferas, se relaciona de forma adecuada con el medio, colaborador con la entrevista, coherente, psicomotor sin alteración, afecto modulado, pensamiento lógico, no evidencia alteración de la sensorio-percepción, introspección pobre, prospección adecuada, por lo anterior en esta Sala se decide **RATIFICAR** los índices de calificación asignados en la primera instancia, toda vez que su patología mental se encuentra controlada con medicación de manera ambulatoria y no se encuentra recluida en institución mental para cuidados permanentes; en cuanto a su origen, se trata de una enfermedad común, toda vez que en su origen influyen factores ambientales, sociales, genéticos y de la personalidad, o sea literal A.

3. Esta instancia evidencia que según el Decreto 094 de 1989, Artículo 59, literal c, ordinal 1, se encuentran causales de no aptitud para el calificado, por lo cual se decide mantener su condición de **NO APTA PARA ACTIVIDAD MILITAR**.
4. Respecto a la recomendación de reubicación laboral esta Instancia evidencia y considera que: en concordancia a lo anteriormente expuesto las secuelas que presenta la calificada le impiden desarrollar la labores propias para las cuales constitucionalmente fue incorporada a la institución militar de la Fuerza Aérea Colombiana, toda vez que la patología del trastorno afectivo bipolar tipo II, acuerdo historia clínica y relato de la paciente durante la realización del examen mental, ha ocasionado intentos suicidas por lo que ha requerido hospitalizaciones en dos ocasiones en la clínica de la inmaculada; última hospitalización en el año 2015 por 5 días, tal y como lo registra en su historia clínica el 11 de septiembre de 2015 el Dr. Hugo German Reyes Guerrero, psiquiatra, con RM. N° 19491012 en la que relaciona exacerbación de su trastorno afectivo bipolar asociado a episodio depresivo grave secundario a estresores laborales. Actualmente se encuentra en seguimiento cada mes por el servicio de psiquiatría, controlada con psicofármacos tales como clonazepam, litio y armodafilino de manera ambulatoria y que hasta el momento no ha requerido reclusión en institución mental para cuidados permanentes. Esta Instancia Considera que la patología en mención le impide permanecer en este tipo de instituciones que genera estresores que pueden agravar su enfermedad; además, el permanecer en un medio jerarquizado, en donde tiene acceso a armamento puede generar un riesgo para su salud, sus compañeros y para la comunidad que legalmente está llamada a proteger y hacen que médica y legalmente no sea apta para la actividad Militar. Por otro lado a pesar de tener en tiempo de servicio 12 años, preparación y conocimientos en áreas de apoyo a la actividad operacional para desempeñarse adecuadamente en actividades administrativas, de docencia o de instrucción, es necesario manifestar por parte de esta Instancia que cuando hay una afección psiquiátrica se considera desde el punto de vista médico, que aún en labores administrativas, reubicar laboralmente al paciente es un acto **irresponsable** que puede generar **INDEFINIDAS** consecuencias ante una reacción sorpresiva propia de estas enfermedades, además el permanecer en la institución puede empeorar y agravar su estado de salud, por tanto se despacha en forma negativa la solicitud de reubicación laboral.

VI. DECISIONES

Por las razones anteriormente expuestas, el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía decide por unanimidad **MODIFICAR** los resultados de la Junta Médico Laboral No. 038-17 del 25 DE OCTUBRE DE 2017 realizada en la ciudad de Bogotá, y en consecuencia resuelve:

A. Antecedentes – Lesiones – Afecciones – Secuelas

De conformidad con lo establecido en el artículo 15 del Decreto 1796 de 2000, se determina:

1. Vejiga hiposensible



LIBERTAD Y ORDEN

SECRETARÍA GENERAL

TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA

CONSECUTIVO No. 70393

Nº 45

HOJA N° 07 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL N° TML18-2-290 FOLIO N° 93 REALIZADA A LA SEÑORA CT. HASSIG PINZON ORIANA

1. Trastorno afectivo bipolar tipo II, controlado con psicofármacos.

B. Clasificación de las Lesiones o afecciones y calificación de capacidad para el servicio.

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL- NO APTA PARA ACTIVIDAD MILITAR, por artículo 59, literal c, ordinal 1, del Decreto 094 de 1989. No se sugiere reubicación laboral.

C. Evaluación de la disminución de la capacidad laboral

Presenta una disminución de la capacidad laboral de:

Actual: TREINTA Y CINCO PUNTO DIECINUEVE POR CIENTO (35.19%)

Total: TREINTA Y CINCO PUNTO DIECINUEVE POR CIENTO (35.19%)

D. Imputabilidad al servicio.

De conformidad con lo establecido en el artículo 15 y 24 del Decreto 1796 de 2000, le corresponde:

1. Literal. A, En el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, se trata de una enfermedad común.
2. Literal. A, En el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, se trata de una enfermedad común.

E. Fijación de los índices correspondientes.

De conformidad con lo establecido en el artículo 71 del Decreto 094 de 1989, modificado y adicionado por el Decreto 1796 de 2000, le corresponden los siguientes índices:

1. Se Ratifica	Numeral 9-029	Literal a	Índice 8
2. Se Ratifica	Numeral 3-001	Literal a	Índice 8

Se imprime en papel de seguridad No. 70387-70388-70389-70390-70391-70392-70393.

No siendo otro el motivo de la presente sesión, se da por terminada una vez leída y aprobada por los integrantes de este Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía que en ella intervinieron.

De conformidad con lo señalado en el artículo 22 del Decreto 1796 de 2000 las decisiones contenidas en la presente Acta son irrevocables y obligatorias y contra ellas solo proceden las acciones jurisdiccionales pertinentes.

DR. CIRO JOEL JOYA HERNANDEZ
Representante Dirección de Sanidad Policía Nacional

ST. MED. JULIO CESAR PADILLA AGREDO
Representante Dirección de Sanidad Ejército Nacional

TK. MED. LEAL PENAGOS JONATHAN MAURICIO
Representante Dirección de Sanidad Armada Nacional

Control de legalidad: CT. Diana Carolina Gutiérrez / Ochoado AS JUR.
Elaboró: SP. ZAMBRANO HARLEY - DIGITADOR: SP. Aureliano Gutierrez



HBC ABOGADOS HERRE <wmnotificaciones@gmail.com>

TRIBUNAL MEDICO LABORAL SEÑORA HASSIG PINZON ORIANA (EMAIL CERTIFICADO de notificacionestml3@mindefensa.gov.co)

1 mensaje

EMAIL CERTIFICADO de Notificaciones Tml3 <409344@certificado.4-72.com.co>

19 de abril de 2018, 9:40

Responder a: Notificaciones Tml3 <notificacionestml3@mindefensa.gov.co>

Para: wmnotificaciones@gmail.com

NOTIFICACIÓN ACTA DE TRIBUNAL MÉDICO LABORAL No. TML18- 2-290 DE FECHA 18 DE ABRIL DE 2018 AL(A) SEÑOR(A)HASSIG PINZON ORIANA

Este correo fue creado por el Ministerio de Defensa Nacional, exclusivamente para efectos de envío y notificación de las actas de Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, cualquier petición o reclamo con respecto a las mismas, se debe radicar por el canal oficial del Ministerio de Defensa Nacional ubicado en la Carrera 54 No. 26-25 can puerta 8.

Así mismo me permito informarle que el acta original será enviada a Prestaciones Sociales de la Fuerza a la cual usted pertenece, y son ellos los encargados de liquidar y notificarle a usted de la resolución del pago de indemnización a que haya lugar o no por sus lesiones.

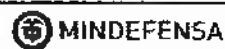
Le recuerdo que ese proceso administrativo en Prestaciones Sociales algunas veces es un poco demorado, ya que todo depende del presupuesto con el que cuenten en el momento.

DIRECCIÓN PRESTACIONES SOCIALES EJÉRCITO: NUEVO EDIFICIO COPER CALLE 21 No. 46-01 BOGOTÁ, D.C. PUENTE ARANDA. TELEFONOS: 4261463 EXT 38421 - 4208809 EXT. 107

DIRECCIÓN PRESTACIONES SOCIALES ARMADA NACIONAL CENTRO INTERNACIONAL TEQUENDAMA CARRERA 13 No. 27-27 EDIFICIO BACHUE PISO 5. BOGOTÁ, DC TELEFONOS: 3150111 EXT 10531 Y 10517

DIRECCIÓN PRESTACIONES SOCIALES FUERZA AÉREA MINISTERIO DE DEFENSA AV. EL DORADO CAN CRA. 52 EDIFICIO NUEVO 3 PISO OF. 311 BOGOTÁ, D.C. CONMUTADOR: 3159800

DIRECCIÓN PRESTACIONES SOCIALES POLICÍA NACIONAL TRANSVERSAL 45 N° 40-11 CAN BOGOTÁ, D.C. CONMUTADOR: 5159000



TRIBUNAL MEDICO LABORAL DE REVISION MILITAR Y DE POLICIA

TRIBUNALMEDICO@MINDEFENSA.GOV.CO

TEL: 3150111 EXT 40817

CT HASSIG PINZON ORIANA.pdf

3263K



HBC ABOGADOS HERRE <wmnotificaciones@gmail.com>

TRIBUNAL MEDICO LABORAL SEÑORA HASSIG PINZON ORIANA

2 mensajes

Notificaciones Tml3 <notificacionestml3@mindefensa.gov.co>
Para: "wmnotificaciones@gmail.com" <wmnotificaciones@gmail.com>
Cc: "correo@certificado.4-72.com.co" <correo@certificado.4-72.com.co>

19 de abril de 2018, 9:40

NOTIFICACIÓN ACTA DE TRIBUNAL MÉDICO LABORAL No. TML18- 2-290 DE FECHA 18 DE ABRIL DE 2018 AL(A) SEÑOR(A)HASSIG PINZON ORIANA

Este correo fue creado por el Ministerio de Defensa Nacional, exclusivamente para efectos de envío y notificación de las actas de Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, cualquier petición o reclamo con respecto a las mismas, se debe radicar por el canal oficial del Ministerio de Defensa Nacional ubicado en la Carrera 54 No. 26-25 can puerta 8.

Así mismo me permito informarle que el acta original será enviada a Prestaciones Sociales de la Fuerza a la cual usted pertenece, y son ellos los encargados de liquidar y notificarle a usted de la resolución del pago de indemnización a que haya lugar o no por sus lesiones.

Le recuerdo que ese proceso administrativo en Prestaciones Sociales algunas veces es un poco demorado, ya que todo depende del presupuesto con el que cuentan en el momento.

DIRECCIÓN PRESTACIONES SOCIALES EJÉRCITO: NUEVO EDIFICIO COPER CALLE 21 No. 46-01 BOGOTÁ, D.C. PUENTE ARANDA. TELEFONOS: 4261463 EXT 38421 - 4208809 EXT. 107

DIRECCIÓN PRESTACIONES SOCIALES ARMADA NACIONAL CENTRO INTERNACIONAL TEQUENDAMA CARRERA 13 No. 27-27 EDIFICIO BACHUE PISO 5. BOGOTÁ, DC TELEFONOS: 3150111 EXT 10531 Y 10517

DIRECCIÓN PRESTACIONES SOCIALES FUERZA AÉREA MINISTERIO DE DEFENSA AV. EL DORADO CAN CRA. 52 EDIFICIO NUEVO 3 PISO OF. 311 BOGOTÁ, D.C. CONMUTADOR: 3159800

DIRECCIÓN PRESTACIONES SOCIALES POLICÍA NACIONAL TRANSVERSAL 45 Nº 40-11 CAN BOGOTÁ, D.C. CONMUTADOR: 5159000



TRIBUNAL MEDICO LABORAL DE REVISION MILITAR Y DE POLICIA

TRIBUNALMEDICO@MINDEFENSA.GOV.CO

TEL: 3150111 EXT 40817

CT HASSIG PINZON ORIANA.pdf
3263K

HBC ABOGADOS HERRE <wmnotificaciones@gmail.com>
Para: orianahassig@hotmail.com

19 de abril de 2018, 16:07

[El texto citado está oculto]

3 archivos adjuntos

image001.png
17K

https://mail.google.com/mail/u/0/?ui=2&ik=d53b69068&iserver=kiFM7fozI_RQ_&chls=mail_fa_180502_07_n5&view=nt&search=inbox&th=162dfbh676d943c3&siml



Nº 48 ~~17~~

 Springer

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



FUERZA AEREA

**ACTA DE JUNTA MÉDICA LABORAL DEFINITIVA No 038-17-CAMAN REGISTRADA EN EL
LIBRO DE ACTAS FOLIO 16-17**

LUGAR Y FECHA: Bogotá, 25 de Octubre 2017

INTERVIENEN: Teniente Medico CELIS CEBALLOS GUSTAVO ADOLFO
Comandante Escuadrilla Medicina Laboral ESM 5118

Subteniente GUTIERREZ MELGAREJO PAOLA ANDREA
Medico DISAN

SSO CATALINA ARGOTE
Médico General

ASUNTO: Que trata del acta de Junta Medica Laboral definitiva, practicada a la Señorita CAPITAN HASSIG PINZON ORIANA, identificado con C.C 52694915 expedida en Bogota que estudia en todas sus partes los documentos de sanidad del caso a valorar, clasificando la capacidad laboral. Lesiones., secuelas, indemnizaciones e imputabilidad al servicio, de conformidad con el Artículo 21 decreto 94 del 11 de enero de 1989 y los artículos 15 y 17 del decreto de 1796 del 14 de septiembre de 2000, acordando el texto y conclusiones, de acuerdo con los conceptos emitidos por los especialistas tratantes.

En Bogotá, el 25 de Octubre de 2017, se reunieron los médicos anteriormente anotados, para efectuar ACTA DE JUNTA MÉDICA LABORAL DEFINITIVA No 038-17-CAMAN REGISTRADA EN EL LIBRO DE ACTAS FOLIO 16-17, a la señorita CAPITAN HASSIG PINZON ORIANA Después de estudiar en todas sus partes los documentos de Sanidad relacionados con el caso mencionado, acordamos el texto y conclusiones del Acta de Junta que se transcribe a continuación:

I. IDENTIFICACION:

La señorita CAPITAN HASSIG PINZON ORIANA identificada con C.C 52694915 expedida en Bogota fecha de nacimiento 18 de Enero de 1980, edad 37 años Origen Cali/ Valle Dirección: Calle 163 B No 50-64 APTO 214 Barrio Britalia Norte, Bogota, Tel: 3132919860

II. ANTECEDENTES:

1. Paciente de grado CAPITAN HASSIG PINZON ORIANA del COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO a quien se le encuentra los hallazgos descritos a continuación para realización de la Junta Medica Definitiva.
2. Se le ha practicado Junta Medica Laboral. SI X NO
JUNTA MEDICO LABORAL DEFINITIVA 237-05 FOLIO No165 DISAN DE 02 NOVIEMBRE DE 2005 CON DCL 0%.
3. Tiene informe administrativo por lesiones. SI NO X

III. CONCEPTOS MEDICOS:

Fecha 28 de Abril de 2017, concepto medico de: PSIQUIATRIA

I. IDENTIFICACION Apellidos y Nombres: CAPITAN HASSIG PINZON ORIANA identificado con C.C 52694915 expedida en Bogota , Sexo: Femenino Fecha Nacimiento: 18 de Enero de 1980 Grado: CT Unid FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA Historia Clínica No: 52694915 Motivo: Ingreso _____ Ascenso _____ Retiro _____ Junta Médica _____ XXXX II. A. FECHA DE INICIACION Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTO LA AFECCION POR EVALUAR: DESDE 2004 APROXIMADAMENTE. B. SIGNOS, SINTOMAS Y PRINCIPALES EXAMENES PARACLINICOS DE LA MISMA: MULTIPLES EPISODIOS DEPRESIVOS MIXTOS, HA PRESENTADO DOS INTENTOS SUICIDAS POR LOS QUE HA ESTADO HOSPITALIZADA EN UNIDAD DE SALUD MENTAL EN DOS OCASIONES. C. DIAGNOSTICO: TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, TIPO II ACTUALMENTE EPISODIO DEPRESIVO MODERADO F313. D. ETIOLOGIA: MULTIFACTORIAL, EXCERBADA POR ESTRÉS LABORAL. E. TRATAMIENTOS: ACTUALMENTE EN MANEJO CON LITIO 300 MG CADA 8 HS. PSICOTERAPIA POR PSICOLOGIA Y CONTROLES MENSUALES POR PSIQUIATRIA. F. ESTADO ACTUAL: AL FINAL LA CONSULTA MANIFIESTA QUE PERSISTE SOMNOLENCIA EN EL DIA, INSOMNIO EN LAS NOCHES, CITA POLISOMNOGRAMA LA ASIGNAN HASTA NOVIEMBRE, HACE 1 SEMANA SE TOMO SOBREDOSIS DE CLONAZEPAM "2 CHORROS". SE SIENTE DES-ESPERANZADA SOBRE SU SITUACION EN LA FUERZA " NO ME DEFINEN NADA EN LA JUNTA MEDICA ". EXAMEN MENTAL: BIEN PRESENTADA. COLABORADORA. PSICOMOTOR SIN ALTERACIONES. AFECTO MODULADO, APROPIADO, ADECUADO, ELEMENTOS DEPRESIVOS. PENSAMIENTO LOGICO, CURSO NORMAL, IDEAS DE PREOCUPACION, NO IDEAS DEPRESIVAS NI SUICIDAS. SENSORIO: ORIENTADA, MEMORIA CONSERVADA, ATENCION CENTRADA, INTELIGENCIA PROMEDIO. JUICIO CONSERVADO. INTROSPECCION PARCIAL. PROSPECCION ADECUADA. G. PRONÓSTICO: ACTUALMENTE EN RECAIDA DEPRESIVA, TIENDE A RECAER BAJO SITUACIONES LABORALES, DE PAREJA O FAMILIARES ESTRESANTES. PRESENTA UNA ENFERMEDAD MENTAL CRONICA RECURRENTE E IRREVERSIBLE CUYO CURSO SE AFECTA ADVERSAMENTE POR ENTORNOS ESTRESANTES. H. CONDUCTA A SEGUIR: REQUIERE CONTINUAR MANEJO PSIQUIATRICO Y PSICOLOGICO DE MANERA INDEFINIDA. NO SE RECOMIENDA SU PERMANENCIA EN EL MEDIO MILITAR. (FDO) CORONEL HUMBERTO ZULUAGA GARCIA. PSIQUIATRA CC 80423912 RM 2596/98. Hay firma y sello.

Fecha 15 de Junio de 2017, concepto medico de: UROLOGIA

I. IDENTIFICACION Apellidos y Nombres: CAPITAN HASSIG PINZON ORIANA identificado con C.C 52694915 expedida en Bogota , edad 37 años Sexo: Femenino Fecha Nacimiento: 18 de Enero de 1980 Motivo: Ingreso _____ Ascenso _____ Retiro _____ Junta Médica _____ XXXX II. A. FECHA DE INICIACION Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTO LA AFECCION POR EVALUAR: CONCEPTO PARA JUNTA MEDICA CON DX DE IVU Y CISTITIS INTERSTICIAL. B. SIGNOS, SINTOMAS Y PRINCIPALES EXAMENES PARACLINICOS DE LA MISMA: PTE CON ANTECEDENTE DE IVU A REPETICION, ULTIMA 2016. SE DESCARTO VEJIGA HIPERACTIVA, MEDIANTE URODINAMIA DEL 12-11-2015. Y SE DESCARTO CISTITIS INTERSTICIAL. ACTUALMENTE ASINTOMATICA. C. DIAGNOSTICO: 1. IVU A REPETICION, VEJIGA HIPOSENSIBLE. D. ETIOLOGIA: VEJIGA HIPOSENSIBLE E. TRATAMIENTOS VERIFICADOS: ANTUALMENTE CON MICCION POR HORARIO, CRANBERRY CADA 12 HORAS. F. ESTADO ACTUAL: PTE ASINTOMATICO. G. PRONÓSTICO: ADECUADO H. CONDUCTA A SEGUIR: CONTROL POR UROLOGIA. ANUAL. (FDO) Dr. CARLOS M. GARCIA C. UROLOGO-RM 6880-93 CC 79320861. Hay firma y sello.

IV. CONCLUSIONES:

A. Antecedentes-Lesiones-Afecciones-Secuelas.

Oficial del COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO quien presenta:

1. Paciente que presenta infección de vías urinarias a repetición secundaria a vejiga hiposensible, actualmente con micción por horario y cranberry cada 12 horas, actualmente paciente asintomática.

2. Paciente quien presenta trastorno afectivo bipolar tipo II, actualmente episodio depresivo moderado, no se recomienda su permanencia en el medio militar.

B. Clasificación de las lesiones o afecciones y calificación de capacidad para el servicio.

1. No apta para continuar en el servicio
Incapacidad permanente y parcial.

C. Evaluación de la Disminución de la Capacidad Laboral.

1. Disminución de la capacidad laboral 35.19%
Teniendo en cuenta Junta Medico Laboral No 237-05 DISAN de 02 Noviembre de 2005.

D. Imputabilidad del servicio.

De acuerdo al Artículo 24 del Decreto 1796/00, le corresponde:

DIAGNOSTICO	LIT	DESCRIPCIÓN
1	A	" EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZON DEL MISMO" es decir enfermedad común.
2	B	"EN EL SERVICIO POR CAUSA Y RAZON DEL MISMO" es decir accidente de trabajo y/o enfermedad profesional.

E. Fijación de los correspondientes índices.

DIAGNOSTICO	NUMERAL	DESCRIPCION	INDICE
1.	9-029	LESIONES O AFECCIONES CRONICAS DE LA VEJIGA CON ALTERACIONES FUNCIONALES. LITERAL A. GRADO MINIMO	8
2	3-001	ENFERMEDAD MANIACO-DEPRESIVA. LITERAL A. GRADO MEDIO.	8

V. DECISIONES.

En presencia de los participantes se establece que la decisión ha sido tomada por unanimidad y corresponde a la veracidad de los hechos.

VI. RECURSO.

Contra la presente Acta de Junta Medico Laboral Definitiva procede el recurso de solicitar convocatoria a Tribunal Medico laboral de revisión Militar y de Policía del cual podrá hacer uso dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la notificación según lo establecido en el decreto 94/89, ante la subsecretaria General del Ministerio de Defensa Nacional.



Teniente Medico CELIS CEBALLOS GUSTAVO ADOLFO
Comandante Escuadrilla Medicina Laboral ESM 5118



Subteniente GUTIERREZ MELGAREJO PAOLA ANDREA
Medico DISAN

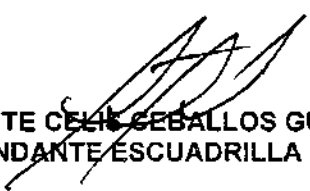


SSO CATALINA ARGOTE
Médico General

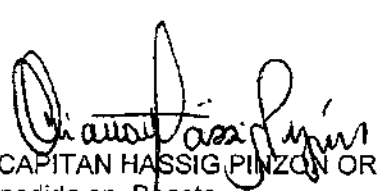
NOTIFICACION

En Bogotá (Cundinamarca) , a los 21 DIAS Diecinueve se notificó personalmente al señor, CAPITAN HASSIG PINZON ORIANA IDENTIFICADO CON No DE C.C 52694915 expedida en Bogota Las conclusiones del ACTA DE JUNTA MÉDICA LABORAL DEFINITIVA No 038-17-CAMAN REGISTRADA EN EL LIBRO DE ACTAS FOLIO 16-17 del 25 de Octubre de 2017 , y se le hizo saber del derecho que tiene para reclamar por escrito ante la subsecretaria General del Ministerio de Defensa Nacional, elevando una solicitud de convocatoria a Tribunal médico Laboral y Revisión Militar con un plazo de cuatro (4) meses a partir de la fecha de la presente notificación de acuerdo a lo estipulado en el numeral IV. Recurso de la presente Junta y en el Artículo 29° del Decreto 94 de 1989.

NOTIFICADOR:

TENIENTE  CELIS CEBALLOS GUSTAVO ADOLFO
COMANDANTE ESCUADRILLA MEDICINA LABORALES 5118

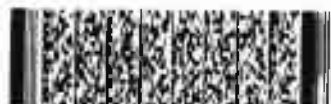
NOTIFICADO:


CAPITAN HASSIG PINZON ORIANA
C.C 52694915 expedida en Bogota

Calle 163 B No 50-64 APTO 214 Barrio Britalia Norte, Bogota / Cundinamarca, Tel:
3132919860

176 pol/s.
Señor:
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
SUBSECRETARIA GENERAL
FUERZA AÉREA
CIUDAD

MON - UGE - EX 118 - 33491 20062018 10:18:00
SOLICITUD CONVOCATORIA A TRIBUNAL MEDIC



Ref. SOLICITUD DE CONVOCATORIA DE TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA

MARTHA LUCIA BOTIA FUENTES, mayor de edad y de esta vecindad identificado (a) como aparece al pie de mi correspondiente firma, Abogado (a) en ejercicio y portador (a) de la Tarjeta Profesional No 252.826 del C.S.J. actuando como apoderado (a) de la señorita Capitán ORIANA HASSIG PINZON, mayor de edad, domiciliada en esta ciudad, identificada como aparece al pie de su correspondiente firma, en poder que adjunto, por medio del presente escrito:

Muy comedidamente solicito le sea asignada fecha y hora a mi poderdante para la CONVOCATORIA DE TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA, toda vez que manifiesta, que no se encuentra de acuerdo con la calificación que se le dió por la JUNTA MÉDICA LABORAL DEFINITIVA NO. 038-17- CAMAN REGISTRADA EN EL LIBRO DE ACTAS FOLIO 16-17 DE 25 DE OCTUBRE DE 2017 Y NOTIFICADA EL 21 DE DICIEMBRE DE 2017.

Ha de tenerse en cuenta que la JML Recurrida y en cita se llevó acabo con conceptos y valoraciones por PSIQUIATRIA Y UROLOGIA.

Así mismo y en forma respetuosa y con el total convencimiento del JUSTO ACTUAR DEL TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA, en virtud del ARTÍCULO 21 DEL DECRETO 1796 DE 2000, se REVISE LA JUNTA MÉDICA EN MENCIÓN, con la que no estamos de acuerdo, teniendo en cuenta que la patología que se encuentra reconocida en los estudios médicos de mi poderdante, por el concepto de PSIQUIATRIA, no fue valorada de acuerdo al DECRETO 094 DE 1989 Y 1796 DE 2000, al punto que se calificó en indebida forma.

Por otro lado, en cuanto a la FIJACIÓN DE LOS CORRESPONDIENTES INDICES LA JUNTA MEDICA LABORAL DEFINITIVA NO. 038-17- CAMAN REGISTRADA EN EL LIBRO DE ACTAS FOLIO 16-17 DE 25 DE OCTUBRE DE 2017 Y NOTIFICADA EL 21 DE DICIEMBRE DE 2017, SE FIJARON DE ACUERDO AL ART 79 DEL DECRETO 094 DE 1989, 3-001 ENFERMEDAD MANIACO -DEPRESIVA. LITERAL A. GRADO MEDIO, desconociendo que se trata de una enfermedad CRONICA, tal cual lo estableció el concepto de PSIQUIATRIA.

NO OBSTANTE LA FIJACIÓN DE LOS INDICES CONTRARIA EL DECRETO 094 DE 1989, Y NO SE COMPADECE CON LA REALIDAD, YA QUE LA PATOLOGÍA Y SECUELAS QUE PADECE DE MI PODERDANTE, FUERON SUFRIDAS EN EL SERVICIO, POR CAUSA Y RAZON DEL MISMO, COMO BIEN LO ESTABLECE LA JML RECURRIDA.

Así las cosas el Decreto 1796 de 2000 en su artículo cuarto establecen, "EXÁMENES DE CAPACIDAD SICOFÍSICA. Los exámenes médicos y paraclínicos de capacidad sicofisica se realizarán en los siguientes eventos:

1. Selección alumnos de escuelas de formación y su equivalente en la Policía Nacional.
2. Escalafonamiento
3. Ingreso personal civil y no uniformado
4. Reclutamiento
5. Incorporación
6. Comprobación
7. Ascenso personal uniformado
8. Aptitud sicofísica especial
9. Comisión al exterior
10. Retiro

CRA. 6 NO 14 -98 OFICINA. 1105 CONDOMINIO PARQUE SANTANDER TELÉFONOS 3015827230-3114494935 Y 2810368 DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. E-mail wmnotificaciones@gmail.com

11. *Licenciamiento*
12. *Reintegro*
13. **Definición de la situación médico-laboral**
14. *Por orden de las autoridades médico-laborales*

Ahora bien el artículo diecinueve (19) del mencionado Decreto. Reza "CAUSALES DE CONVOCATORIA DE JUNTA MÉDICO-LABORAL. Se practicará Junta Médico-Laboral en los siguientes casos:

1. *Cuando en la práctica de un examen de capacidad sicofísica se encuentren lesiones o afecciones que disminuyan la capacidad laboral.*
2. *Cuando exista un informe administrativo por lesiones.*
3. *Cuando la incapacidad sea igual o superior a tres (3) meses, continuos o discontinuos, en un (1) año contado a partir de la fecha de expedición de la primera excusa de servicio total.*
4. **Cuando existan patologías que así lo ameriten**
5. *Por solicitud del afectado"*

RAZONES QUE MOTIVAN LA SOLICITUD:

Con la presente se pretende demostrar las graves inconsistencias realizadas por la JML recurrida, en cuanto a la ASIGNACIÓN DE LOS ÍNDICES correspondientes a la patología de mi poderdante, EL VICIO ACAECIDO EN CUANDO A LA FIJACIÓN DEL PORCENTAJE DE LA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL, de mi poderdante por la especialidad de PSIQUIATRÍA Y UROLOGÍA (35.19%), que no corresponde a los lineamientos legales establecidos en los postulados del Decreto 094 de 1989, modificado y adicionado por el Decreto 1796 de 2000.

HECHOS

1). La señorita Capitán **ORIANA HASSIG PINZON**, actualmente presta sus servicios como Capitán de la Fuerza Aérea Colombiana.

En su perfil profesional presenta como estudios realizados:

- a) ADMINISTRACIÓN AERONÁUTICA DE LA ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN MARCO FIDEL SUAREZ DE SANTIAGO DE CALI.
- b) BACHILLER ACADÉMICO LICEO MODERNO CAMPESTRE.
- c) CURSO MANTENIMIENTO AERONÁUTICO ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN.
- d) CURSO ESPECIALIDAD DE DEFENSA AÉREA ESCUELA DE SUBOFICIALES.
- e) CURSO BÁSICO DE DEFENSA AÉREA 2006.
- f) CURSO NAVEGACIÓN E INSTRUMENTOS COMANDO AÉREO DE TRASPORTE MILITAR.
- g) DIPLOMADO PREDICCIÓN METEOROLÓGICA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA.
- h) CURSO ESPECIALIDAD DE MANTENIMIENTO INSTITUTO MILITAR AERONÁUTICO.
- i) CURSO ELEMENTOS BÁSICOS PARA LA TRANSICIÓN DE LA NUEVA VERSIÓN NTC 9001:2015
- j) DIPLOMADO EN PREDICCIÓN DE ACCIDENTES AÉREOS INSTITUTO MILITAR AERONÁUTICO.
- k) CURSO SAFESTART ENTRENANDO AL ENTRENADOR.
- l) CURSO DE AUDITORIA DEL SISTEMA SAP ECC6.0 DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL.
- m) CURSO DE AUDITORIA INTERNA AS/EN 9100:2009 PARA ORGANIZACIONES DE AVIACIÓN ESPACIALES Y DEFENSA COTECNA.
- n) CURSO DE AUDITOR INTERNO AS/EN9110/2010 REQUISITO PARA LAS ORGANIZACIONES DE MANTENIMIENTO DE LA INDUSTRIA AERONÁUTICA COTECNA.
- o) TALLER DE ALINEACIÓN PROCESO INSPECCIÓN Y CONTROL PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA.
- p) CURSO DE DERECHOS HUMANOS Y DERECHO INTERNACIONAL HUMANITARIO UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA.
- q) SEMINARIO EN PROSPECTIVA ESTRATÉGICA UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA.
- r) PROGRAMA DE FORMACIÓN DE AUDITORES DE GUERRA EN SISTEMAS DE GESTIÓN INTEGRADOS ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001 ICONTEC.

2.) El día 30 de Agosto/17, mi poderdante fue citada a Junta Médico Laboral en la DISAN. Dicha Junta la presidió el señor Capitán GOMEZ RUEDA JOSE LUIS médico especialista Otorrinolaringología, quien fue la autoridad médico laboral que realizó la Junta Médico

Laboral; donde verificó si actualmente mi poderdante se encontraba prestando de servicios de Régimen Interno, qué cargo desempeñaba en la actualidad en la Unidad, que aportes administrativos y operativos le ha dado a la Fuerza, e incapacidades presentadas los dos últimos años.

Según Procedimiento GS-PR-013 "Elaboración de Juntas Médico Laborales" Numeral 3 y 4, indica que se debía verificar el correcto diligenciamiento de la ficha médica, y determinar si se debía solicitar otros exámenes o conceptos del especialista, para establecer un diagnóstico definitivo y las correspondientes secuelas.

3.) Durante el desarrollo de la Junta Médico Laboral del día 30 de Agosto/17, el señor Capitán GOMEZ RUEDA JOSE LUIS, manifestó que él no era especialista en Psiquiatría, y no tenía claridad sobre el concepto emitido por el médico especialista. Motivo por el cual solicitó concepto nuevamente al señor Coronel HUMBERTO ZULUAGA GARCIA médico especialista Psiquiatría tratante de mi poderdante. El señor Capitán GOMEZ RUEDA JOSE LUIS, decidió no realizar la Junta Médico Laboral. Para los conceptos adicionales, y no se entregó por parte de los integrantes de la Junta Médico Laboral a mi poderdante la solicitud de concepto de Psiquiatría.

4.) El día 12 de Septiembre/17, se entrega al señor Coronel HUMBERTO ZULUAGA GARCIA médico especialista Psiquiatría tratante de mi poderdante, la solicitud del nuevo concepto de psiquiatría de la señorita Capitán ORIANA HASSIG PINZON.

5.) El día 26 de septiembre/17, el señor Teniente CELIS CEBALLOS GUSTAVO Médico general mediante mensaje por whatsapp, le informa a mi poderdante que esta citada a Junta Médico Laboral el día 09 de Octubre/17 a las 09:30 horas en las instalaciones de la DISAN. Previo a esta citación el señor Teniente CELIS CEBALLOS GUSTAVO, informa verbalmente a la señorita Capitán ORIANA HASSIG PINZON, que no es necesario el nuevo concepto por parte del señor Coronel HUMBERTO ZULUAGA GARCIA médico especialista Psiquiatría tratante de la misma, que con el concepto emitido en el mes de Abril de 2017, se podía realizar la Junta Médico Laboral.

6.) El día 09 de Octubre/17, la señorita Subteniente GUTIERREZ MELGAREJO PAOLA Médico general, quien presidió la Junta Médico Laboral le informó a señorita Capitán ORIANA HASSIG PINZON que de acuerdo al concepto de Abril/17, por servicio de psiquiatría la patología se encontraba actualmente en tratamiento y remisión, y que según eso, no se podía realizar la Junta Médico Laboral Definitiva; y se hacía necesario un nuevo concepto donde se aclare las recomendaciones para la vida militar (ya que este concepto tenía cinco (5) meses de elaboración) para la señorita Capitán HASSIG PINZON ORIANA, y poder determinar el curso de acción, si se realiza una Junta Médico Laboral Provisional o Definitiva. Así mismo, se entrega la solicitud de los conceptos de Neurocirugía, ortopedia de columna y fisiatría, para que se realice la Junta Médica Laboral incluyendo todas las patologías existentes.

7.) El día 13 de Octubre/17, se entrega al señor Coronel HUMBERTO ZULUAGA GARCIA médico especialista Psiquiatría tratante de la señorita Capitán ORIANA HASSIG PINZON, la solicitud de concepto.

8.) El día 25 de Octubre/17, se le practica la JML a la señorita Capitán ORIANA HASSIG PINZON, y la señorita Subteniente GUTIERREZ MELGAREJO PAOLA, quien presidió la Junta Médico Laboral, informa que ya se recibió el concepto por parte del servicio de psiquiatría (13/Octubre/17); por tal motivo se realizaría la Junta Médico Laboral, teniendo en cuenta los conceptos de Urología y Psiquiatría, quedando pendiente realizar una nueva Junta Médico Laboral por Retiro para las otras especialidades de Neurocirugía, ortopedia de columna y fisiatría, situación que es irregular ya que se habían ordenado dichos conceptos para ser valorados en la misma JML en cita. Se da lectura del concepto emitido por el médico especialista Psiquiatría tratante, La señorita Subteniente GUTIERREZ MELGAREJO PAOLA, le informa a mi poderdante que en veinte (20) días, se realizara la notificación del Acta de la Junta Médico Laboral Definitiva por parte del señor Teniente CELIS CEBALLOS GUSTAVO, y se le hace firmar el libro de Junta Médico Laboral, situación que no se presentó en las citaciones anteriores.

9.) Teniendo en cuenta que la JML recurrida solo valoró los conceptos de UROLOGIA Y PSIQUIATRIA, siendo este último punto principal de la inconformidad de la valoración y calificación de la JML en cita, toda vez que desconoce por completo la situación histórica y conceptos emitidos por el especialista en psiquiatría y tratante de la señorita Capitán ORIANA HASSIG PINZON, como son los emitidos por el señor Coronel HUMBERTO ZULUAGA GARCIA médico especialista Psiquiatría, como son:

- i) Concepto de psiquiatría del 17 de noviembre de 2015, en el cual se estableció entre otros:

"B. SIGNOS, SINTOMAS Y PRINCIPALES EXAMENES PARACLINICOS DE LA MISMA.

Disminución del estado de ánimo, irritabilidad, labilidad emocional, insomnio mixto, preocupaciones intrusivas, inquietud, aumento de dolores físicos (Cefalea, lumbalgia) con limitación funcional, ideas de minusvalía, desesperanza y suicidio...

C. DIAGNOSTICO:

Trastorno afectivo bipolar, tipo II episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos en remisión F314"

(Negritas y Subrayado Fuera de Texto)

- ii) En el Formato de Aprobación de Medicamentos del día 27 de septiembre de 2016, firmado por el Medico solicitante señor Coronel HUMBERTO ZULUAGA GARCIA médico especialista Psiquiatría y tratante de la señorita Capitán ORIANA HASSIG PINZON, conceptuó entre otros:

" III. DIAGNOSTICO: Nombre y código CIE 10

Trastorno bipolar episodio depresivo grave F314"

(...)

IV. CRITERIOS QUE JUSTIFICAN LA PRESENTE SOLICITUD

1. Existe riesgo inminente para la vida y salud del paciente: SI...X... NO:.....
Existe riesgo por favor justifiquelo: Deterioro clínico."

(Negritas y Subrayado Fuera de Texto)

- iii) Concepto de psiquiatría del 28 de abril de 2017 No. 321, en el cual se estableció entre otros:

"II. A. FECHA DE INICIO Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTO LA AFECCION POR EVALUAR.

Desde 2004 aproximadamente.

B. SIGNOS, SINTOMAS Y PRINCIPALES EXAMENES PARACLINICOS DE LA MISMA.

Múltiples episodios depresivos y mixtos, ha presentado dos intentos de suicidas por los que ha estado hospitalizada en unidad de salud mental en dos ocasiones.

C. DIAGNOSTICO:

Trastorno afectivo bipolar, tipo II actualmente en remisión F314

D. ETIOLOGIA:

Multifactorial, exacerbada por estrés laboral.

(Negritas y Subrayado Fuera de Texto)

iv) Concepto de psiquiatría del 13 de octubre de 2017 No. 766, en el cual se estableció entre otros:

"II. A. FECHA DE INICIO Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTO LA AFECCION POR EVALUAR.

Desde 2004 aproximadamente.

B. SIGNOS, SINTOMAS Y PRINCIPALES EXAMENES PARACLINICOS DE LA MISMA.

Múltiples episodios depresivos y mixtos, ha presentado dos intentos de suicidas por los que ha estado hospitalizada en unidad de salud mental en dos ocasiones.

C. DIAGNOSTICO:

*Trastorno afectivo bipolar, tipo II actualmente episodio depresivo moderado F313**

D. ETIOLOGIA:

Multifactorial, exacerbada por estrés laboral.

(...)

F. ESTADO ACTUAL:

Al final de la consulta manifiesta que persiste somnolencia en el día, insomnio en las noches, cita polisomnograma la signan hasta noviembre, Hace 1 semana se tomó sobredosis de clonazepam "2 chorros". Se siente desesperanzada sobre su situación en la fuerza "no me definen nada en la junta médica".

(...)

G. PRONOSTICO:

Actualmente en recaída depresiva, tiende a recaer bajo situaciones laborales, de pareja o familiares. Presenta una enfermedad mental crónica recurrente e irreversible cuyo curso se afecta adversamente por entornos estresante.

H. CONDUCTA A SEGUIR:

Requiere continuar manejo psiquiátrico y psicológico de manera indefinida.

(Negrillas y Subrayado Fuera de Texto)

ANALISIS A LA JUNTA MÉDICA LABORAL RECURRIDA.

"(...)"

III. CONCEPTOS MEDICOS:

Fecha 28 de Abril de 2017, concepto medico de: PSIQUIATRIA

I. IDENTIFICACIÓN Apellidos y Nombres: CAPITAN HASSIG PINZON ORIANA identificado con C.C. 52694915 expedida en Bogotá, Sexo: Femenino Fecha de Nacimiento: 18 de Enero de 1980 Grado: CT Unid FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA Historia Clínica No: 52694915 Motivo: Ingreso _____ Ascenso _____ Retiro _____ Junta Médica XXXX **II. A. FECHA DE INICIACIÓN Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTO LA AFECCION POR EVALUAR:** DESDE 2004 APROXIMADAMENTE. **B. SIGNOS, SINTOMAS Y PRINCIPALES EXAMENES PARACLINICOS DE LA MISMA:** MULTIPLES EPSODIOS DEPRESIVOS MIXTOS, HA PRESENTADO DOS INTENTOS SUICIDAS POR LO QUE HA ESTADO HOSPITALIZADA EN UNIDAD DE SALUD MENTAL EN DOS OCASIONES. **C. DIAGNOSTICO:** TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, TIPO II ACTUALMENTE EPISODIO DEPRESIVO MODERADO F313. **D. ETIOLOGIA:** MULTIFACTORIAL, EXCERBADA POR ESTRÉS LABORAL. **E. TRATAMIENTOS:** ACTUALMENTE EN MANEJO CON LITIO 300 MG CADA 8 HS. PSICOTERAPIA POR PSICOLOGIA Y CONTROLES MENSUALES POR PSIQUIATRIA. **F. ESTADO ACTUAL:** AL FINAL DE LA CONSULTA MANIFIESTA QUE PERSISTE

159
20

SOMNOLENCIA EN EL DÍA, INSOMNIO EN LAS NOCHES, CITA POLISOMNOGRAMA LA ASIGNAN HASTA NOVIEMBRE, HACE 1 SEMANA SE TOMO SOBREDOSIS DE CLONAZEPAM "2 CHORROS", SE SIENTE DESPERANZADA SOBRE SU SITUACION EN LA FUERZA " NO ME DEFINEN NADA EN LA JUNTA MEDICA". EXAMEN MENTAL: BIEN PRESENTADA, COLABORADORA, PSICOMOTOR SIN ALTERACIONES, AFECTO MODULADO, APROPIADO, ADECUADO, ELEMENTOS DEPRESIVOS, PENSAMIENTO LOGICO, CURSO NORMAL, IDEAS DE PREOCUPACION, NO IDEAS DEPRESIVAS NI SUICIDAS. SENSOPERCEPCION SIN ALTERACIONES, SENSORIO: ORIENTADA, MEMORIA CONSERVADA, ATENCION CENTRADA, INTELIGENCIA PROMEDIO, JUICIO CONSERVADO, INTROSPECCION PARCIAL, PROSPECCION ADECUADA. G. PRONÓSTICO: ACTUALMENTE EN RECAIDA DEPRESIVA, TIENDE A RECAER BAJO SITUACIONES LABORALES, DE PAREJA O FAMILIARES ESTRESANTES. PRESENTA UNA ENFERMEDAD MENTAL CRONICA RECURRENTE E IRREVERSIBLE CUYO CURSO SE AFECTA ADVERSAMENTE POR ENTORNOS ESTRESANTES. H. CONDUCTA A SEGUIR: REQUIERE CONTINUAR MANEJO PSIQUIATRICO Y PSICOLOGICO DE MANERA INDEFENIDA. NO SE RECOMIENDA SU PERMANENCIA EN EL MEDIO MILITAR. (FDO) CORONEL HUMBERTO ZULUAGA GARCIA. PSIQUIATRA CC. 80423912 RM 2596/98. Hay firma y sello. (Negrillas y Subrayado Fuera de Texto)

La inconformidad que se presenta con la JM recurrida se sustentara a continuación de la siguiente forma:

Los anteriores conceptos de los especialistas deben ser tenidos en cuenta para realizar las calificaciones de la JM y/o TM, los cuales califico la JML recurrida de la siguiente manera:

E. Fijación de los correspondientes índices.

DIAGNOSTICO	NUMERO	DESCRIPCION	INDICE

(...)

2	3-001	ENFERMEDAD MANIACO-DEPRESIVA.	8
LITERAL A. GRADO MEDIO			

La anterior calificación desconoce por completo la gravedad de la patología de mi poderdante, en armonía con lo DIAGNOSTICADO Y PRONOSTICADO en todos los conceptos médicos psiquiátricos dados por el señor CORONEL HUMBERTO ZULUAGA GARCIA. PSIQUIATRA CC. 80423912 RM 2596/98., en los cuales ha establecido claramente que la patología psiquiátrica que padece mi poderdante se trata de "UNA ENFERMEDAD MENTAL CRONICA RECURRENTE E IRREVERSIBLE CUYO CURSO SE AFECTA ADVERSAMENTE POR ENTORNOS ESTRESANTES", de lo cual la señorita Capitán ORIANA JASSIG PINZON, tiene que asumir todas y cada una de las secuelas que dejan esta patología durante el resto de su vida ya que se trata de una enfermedad metal "CRONICA RECURRENTE E IRREVERSIBLE", en los exactos términos estipulados por el especialista en cita.

Así las cosas, en total armonía a todo lo anterior el artículo 79 del decreto 094 de 1989, en su NOTAS establece claramente:

NOTAS:

1. La evaluación definitiva de las lesiones comprendidas en este artículo, tan solo deberá después de un largo período de observación.
2. Deberá tenerse en cuenta su imputabilidad o no al servicio
3. Las clasificaciones están sujetas, se clasificarán según la gravedad de las mismas.
4. Los estatutos pitiáticos puros e histéricos asociados a las lesiones orgánicas, traumáticas o funcionales se clasificarán según la gravedad de las mismas.
5. se fijará el índice máximo únicamente en aquellos casos que requieran cuidados médicos permanentes o reclusión.

En este orden de ideas establece claramente entre otros este artículo (79 del decreto 094 de 1989) que:

- i) "La evaluación definitiva de las lesiones comprendidas en este artículo, tan solo deberá después de un largo período de observación." es así que en los conceptos anteriormente citados se ha establecido que la FECHA DE INICIO Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTO LA AFECCION POR EVALUAR. Es "Desde 2004 aproximadamente.", esto quiere decir que el tratamiento que se le ha practicado a mi poderdante cumple con este requisito a cabalidad.
- ii) Así mismo establece en su numeral 3 de NOTAS, que "Las clasificaciones están sujetas, se clasificarán según la gravedad de las mismas", se entiende que son las clasificaciones de las enfermedades mentales establecidas en el artículo 79 del decreto 094 de 1989, es así que en los diversos concepto de psiquiatría que se le han levantado a la señorita Capitán ORIANA HASSIG PINZON, se ha clasificado su patología (TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, TIPO II) , como "GRAVE" Y "Presenta una enfermedad mental crónica recurrente e irreversible cuyo curso se afecta adversamente por entornos estresantes.", lo anterior de acuerdo a los conceptos psiquiátricos anteriormente citados, por tal motivo la patología psiquiátrica de mi poderdante debe ser clasificada con el grado máximo, es decir en el Numeral 3-001 literal b).
- iii) En coherencia absoluta a lo anterior el numeral 5 de Notas del artículo en cita, establece "se fijará el índice máximo únicamente en aquellos casos que requieran cuidados médicos permanentes o reclusión." de acuerdo a los conceptos psiquiátricos anteriormente citados manifiesta que la "CONDUCTA A SEGUIR: Requiere continuar manejo psiquiátrico y psicológico de manera indefinida. ...", así mismo se ha establecido entre la evaluación de los conceptos que los "SIGNOS, SINTOMAS Y PRINCIPALES EXAMENES PARACLINICOS DE LA MISMA. Múltiples episodios depresivos y mixtos, ha presentado dos intentos de suicidas por los que ha estado hospitalizada en unidad de salud mental en dos ocasiones.", por tal motivo la patología psiquiátrica de mi poderdante debe ser clasificada con el grado máximo, es decir en el Numeral 3-001 literal b).

✓ FIJACIÓN DE LOS ÍNDICES DE LA JML RECURRIDA, Y LO QUE DEBIÓ CALIFICARSE.

ARTÍCULO 79 DEL DECRETO 094 DE 1989

NUMERAL	Descripción	INDICE

3-001 ENFERMEDADES MANIACO-DEPRESIVA:

- a) Grado medio (con intervalos de meses) 8 (calificación 8 índice que dio JML)
- b) Grado máximo (con trastornos crónicos de la personalidad) 19

Lo anterior tal cual definió la patología psiquiátrica de la señorita Capitán ORIANA HASSIG PINZON el concepto del 13 de octubre de 2017, y la JML recurrida al citar el concepto PSIQUIATRICO erróneamente de fecha 28 de Abril de 2017, cuando en realidad se trata del concepto del día 13 de octubre de 2017, al manifestar que se trata de "...una enfermedad mental crónica recurrente e irreversible ..."

Según la siguiente tabla de calificación de invalidez, del decreto 094 de 1989, le correspondería, por esta patología el 86.5%, de disminución de la capacidad laboral, SIN DETERMINAR EL PORCENTAJE DE DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD PSICOFISICA EN VIRTUD DE LOS INDICES QUE ESTE TRIBUNAL OPTE POR ESTABLECER EN LA PATOLOGIA OCULAR QUE PADECE MI PODERDANTE. La cual se determina de la siguiente manera.

**TABLA DE EVALUACIÓN DE INCAPACIDADES
PORCENTAJE DE DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL**

EDADES INDICES	65 Y MAS	60 A 64	55 A 59	50 A 54	45 A 49	40 A 44	35 A 34	30 A 34	25 A 24	21 A 24	HASTA 20
1	5.0	5.5	6.0	6.5	7.0	7.5	8.0	8.5	9.0	9.5	10.0
2	5.5	6.0	6.5	7.0	7.5	8.0	8.5	9.0	9.5	10.0	10.5
3	6.0	6.5	7.0	7.5	8.0	8.5	9.0	9.5	10.0	10.5	11.0
4	7.0	7.5	8.0	8.5	9.0	9.5	10.0	10.5	11.0	11.5	12.0
5	8.5	9.0	9.5	10.0	10.5	11.0	11.5	12.0	12.5	13.0	13.5
6	10.5	11.0	11.5	12.0	12.5	13.0	13.5	14.0	15.0	16.0	17.0
7	13.0	13.5	14.0	14.5	15.0	15.5	16.0	17.0	18.0	19.5	20.5
8	16.0	16.5	17.0	17.5	18.0	18.5	19.5	20.5	21.5	22.5	24.0
9	19.0	20.0	20.5	21.0	21.5	22.0	23.0	24.0	25.0	26.0	27.5
10	23.5	24.0	24.5	25.0	25.5	26.0	27.0	28.0	29.0	30.0	31.5
11	28.0	28.5	29.0	29.5	30.0	30.5	31.5	32.5	34.0	35.5	37.0
12	33.0	33.5	34.0	34.5	35.0	35.5	36.5	37.5	39.0	40.5	42.5
13	38.5	39.0	39.5	40.0	40.5	41.0	42.0	43.0	44.5	46.0	48.0
14	44.5	45.0	45.5	46.0	46.5	47.0	48.0	49.0	50.5	52.0	54.0
15	51.0	51.5	52.0	52.5	53.0	53.5	54.5	55.5	57.0	58.5	60.5
16	58.0	58.5	59.0	59.5	60.0	60.5	61.5	62.5	64.0	66.0	68.0
17	66.0	65.0	66.5	67.0	67.5	68.0	69.0	70.0	72.0	75.0	78.0
18	74.0	74.0	74.5	75.5	75.5	76.0	77.0	78.0	80.0	85.0	90.0
19	82.5	82.5	83.0	83.5	84.0	85.0	86.5	88.0	90.0	95.0	100.0
20	91.5	91.5	92.0	92.5	93.5	95.0	96.5	98.0	100.0	100.0	100.0
21	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

SE APLICA PARA DETERMINAR LA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL DE ACUERDO CON EL INDICE DE LESIÓN Y LA EDAD DE LA PERSONA. PARA DETERMINAR EL PORCENTAJE DE DISMINUCIÓN DE CAPACIDAD, SE BUSCA EN LA COLUMNA "INDICE DE LESION" EL FIJADO POR LA SANIDAD MILITAR O DE LA POLICIA POSTERIORMENTE Y TENIENDO EN CUENTA LA EDAD DE LA PERSONA PARA LA EPOCA EN QUE FUE CALIFICADA LA LESION SE UBICA EN LA COLUMNA CORRESPONDIENTE A LOS DIFERENTES GRUPOS DE EDADES, EL PUNTO DE DONDE SE ENCUENTREN LAS PROLONGACIONES HORIZONTALES DEL INDICE Y VERTICAL DE LA EDAD INDICAN EL PORCENTAJE DE DISMINUCIÓN DE CAPACIDAD LABORAL.

Por los motivos antes expuestos no se puede pretender desconocer las secuelas e incapacidad que dejan esta patología a la señorita Capitán **ORIANA HASSIG PINZON**, por tal motivo se deben valorarse en de forma objetiva, en pro de brindarle la mayor protección posible, con el fin de garantizarle sus derechos fundamentales a la **VIDA, A LA SALUD, A LA DIGNIDAD, A LA IGUALDAD, AL DEBIDO PROCESO, Y A UN MÍNIMO VITAL**, en concordancia con su derecho fundamental a la **SEGURIDAD SOCIAL**, como es el caso de mi poderdante.

PETICIÓN

Por tal motivo solicito muy respetuosamente al Tribunal Médico, se modifique la calificación Psicofísica que se le dió a mi poderdante en la Junta Médica laboral con acta No 038-17, y se le establezca un porcentaje de la disminución de la capacidad laboral que se compadezca con la situación medico laboral y con la grave y crónica patología y situación psicofísica que padece mi poderdante; y se le fijen los correspondientes índices acorde a la modificación, y si es el caso se ordene su reubicación laboral en un entorno que determinen los especialistas, situación que se respalda con el perfil profesional de mi poderdante establecido en el numeral 1 de los hechos del presente escrito, de acuerdo a los soportes académicos que se aportan a la presente, a lo cual le nace legítimo derecho como miembro de las FFMM de Colombia, en virtud de los argumentos antes expuestos.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Artículos 2, 6, 13, 29, 48, 53, 228 de la Constitución Política, Artículos 5° y siguientes del CPACA, DECRETOS 094 DE 1989 Y 1796 DE 2000.

27
Nº 63

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



FUERZA AEREA

ACTA DE JUNTA MÉDICA LABORAL PROVISIONAL Nro. 003-12 CAMAN REGISTRADA EN EL LIBRO DE ACTAS FOLIO No: 47

LUGAR Y FECHA: Madrid, C/marca, 27 de Junio 2012

INTERVIENEN : TE. REYES CORTÉS INGRID CAROLINA
Jefe Medicina Laboral – ESM 254308511882

DR. HARVEY SEGUNDO VALENCIA GAMARRA
Medico SSO ESM 254308511882

DRA.DANIELA MARÍA CUADRADO FRANCO
Medico SSO ESM 254308511882

ASUNTO : QUE TRATA DEL ACTA DE JUNTA MÉDICO LABORAL PROVISIONAL, PRACTICADA A LA SEÑORITA TENIENTE **HASSIG PINZÓN ORIANA** IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 52.694.915 DE BOGOTÁ D.C. QUE ESTUDIA EN TODAS SUS PARTES LOS DOCUMENTOS DE SANIDAD DEL CASO A VALORAR, CLASIFICANDO LA CAPACIDAD LABORAL, LESIONES, SECUELAS, INDEMNIZACIONES E IMPUTABILIDAD AL SERVICIO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 21 DECRETO 94 DEL 11 DE ENERO DE 1989 Y LOS ARTÍCULOS 15 Y 17 DEL DECRETO 1796 DEL 14 DE SEPTIEMBRE DE 2000, ACORDANDO EL TEXTO Y CONCLUSIONES, DE ACUERDO CON LOS CONCEPTOS EMITIDOS POR LOS ESPECIALISTAS TRATANTES.

En Madrid C/marca, a los 27 días del mes de Junio de 2012, se reunieron los Médicos anteriormente anotados, para efectuar la Junta Médico Laboral Provisional a la Señorita TENIENTE **HASSIG PINZÓN ORIANA**. Después de estudiar en todas sus partes los documentos de sanidad relacionados con el caso mencionado, acordamos el texto y conclusiones del Acta de Junta que se transcribe a continuación:

I. IDENTIFICACIÓN.

La Señorita TENIENTE **HASSIG PINZÓN ORIANA** identificado con cédula de ciudadanía No. 52.694.915 de Bogotá D.C, Fecha de nacimiento: 18 de Enero de 1980, natural de Cali (Valle), Edad: 32 años Dirección: Cll 143 N° 118-20 Apto 201 B Teléfonos: 3132919860

230
Nº 64

II. ANTECEDENTES.

- A. Al paciente le fueron solicitados conceptos los cuales se transcriben a continuación
Se le ha practicado Junta o Tribunal Medico Laboral? SI EN NOVIEMBRE DE 2005.
- B. Antecedentes del informativo o proceso Medico Laboral?
No tiene informe administrativo por lesión

III. CONCEPTOS ESPECIALISTAS.

DISPENSARIO MEDICO FAC BOGOTA 19 DE JUNIO DE 2012 NO. ____ **ASUNTO:** CONCEPTO DE PSIQUIATRIA I. **IDENTIFICACIÓN NOMBRES Y APELLIDOS:** HASSIG PINZÓN ORIANA. SEXO FEMENINO. **FECHA DE NACIMIENTO:** 18 de Enero de 1980 **GRADO:** OFICIAL DE GRADO TENIENTE. UNIDAD: CAMAN FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA. **HISTORIA CLINICA:** N° 52694915 **MOTIVO:** SOLICITUD ESCRITA DE LA PACIENTE Y DEL MÉDICO LABORAL DE LA UNIDAD MEDIANTE OFICIO N° C-025-MD-CGFM-FAC-CAMAN-ESM-254308511882-12.5 DEL 22 DE MAYO DE 2012 II. **A. FECHA DE INICIACIÓN Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTÓ LA AFECCIÓN POR EVALUAR:** ANTECEDENTE DE TRASTORNO DE ESTRÉS PORSTRAUMÁTICO Y EPISODIO DEPRESIVO DURANTE PERMANENCIA EN EMAVI 2004-2005, RELACIONADOS CON SITUACIONES TRAUMÁTICAS EN SU NIÑEZ Y DIFICULTADES CON COMANDANTES, RESPECTIVAMENTE (YA SE EMITIÓ CONCEPTO Y SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA POR ESE MOTIVO). SIN EMBARGO, HA CONTINUADO PRESENTANDO EPISODIOS DEPRESIVOS Y MIXTOS, DESENCADENADOS POR ANIVERSARIOS DE MUERTE DE SERES QUERIDOS, ENFERMEDAD DE SU MASCOTA Y ÉSTRES LABORAL (DIFICULTADES CON EL JEFE Y PERCEPCIÓN DE SOBRECARGA LABORAL). **B. SIGNOS, SÍNTOMAS Y PRINCIPALES EXÁMENES PARACLINICOS DE LA MISMA:** HA CONTINUADO PRESENTANDO EPISODIOS DEPRESIVOS Y MIXTOS, ASOCIADOS A MARCADA IRRITABILIDAD, HIPERACTIVIDAD, ALTERACIONES DEL SUEÑO E IDEACIÓN SUICIDA; TUVO INTENTO SUICIDA CON SOBREDOSIS DE MEDICACIÓN EN OCTUBRE DE 2010. ACTUALMENTE CURSA CON CUADRO MIXTO RELACIONADO CON SITUACIÓN LABORAL ESTRESANTE.- **C. DIAGNOSTICO:** TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, TIPO II EPISODIO MIXTO MAS RECIENTE EN REMISIÓN F318. TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN REMISIÓN F431. **D. ETIOLOGIA:** MULTIFACTORIAL. **E. TRATAMIENTOS VERIFICADOS:** EN TRATAMIENTO PSIQUIÁTRICO CON EL SUSCRITO DESDE EL AÑO 2004. ACTUALMENTE RECIBE ÁCIDO VALPROICO 250 mg (1-0-2) Y HA REQUERIDO INCAPACIDAD EN CASA DURANTE EL ÚLTIMO MES. **F. ESTADO ACTUAL:** REFIERE SENTIRSE MEJOR, HA PRESENTADO INSOMNIO DE CONCILIACIÓN, AL EXAMEN MENTAL SE EVIDENCIA BIEN PRESENTADA, COLABORADORA, ESTADO PSICOMOTOR SIN ALTERACIONES, AFECTO MODULADO, APROPIADO, ADECUADO, EUTÍMICA, PENSAMIENTO LÓGICO. CURSO NORMAL, IDEAS DE PREOCUPACIÓN, NO IDEAS DEPRESIVAS NI SUICIDAS. SENSORIO: ORIENTADA, MEMORIA CONSERVADA, ATENCIÓN CENTRADA. INTELIGENCIA PROMEDIO. JUCIO CONSERVADO. INTROSPECCIÓN ADECUADA. PROSPECCIÓN ADECUADA. **G. PRONÓSTICO:** BUENO, DESDE QUE SE CUMPLA LA RECOMENDACIÓN DEL LITERAL H. **H. CONDUCTA A SEGUIR:** MANTENER ALEJADA DE ENTORNO LABORAL ESTRESANTE (GRUPO TÉCNICO). SE RECOMIENDA REUBICAR EN ESTADO MAYOR- PLANEACIÓN DONDE HABÍA PRESENTADO ADECUADA ADAPTACIÓN Y RENDIMIENTO. REQUIERE CONTINUAR CONTROLES MENSUALES POR PSIQUIATRÍA Y SERVICIO DE PSICOLOGÍA DE LA UNIDAD. **FIRMA Y SELLO:** TENIENTE CORONEL HUMBERTO ZULUAGA GARCÍA. PSIQUIATRA.C.C 80423912. RM 2596/98.

Nº 65

IV. CONCLUSIONES.

A. Antecedentes – Lesiones – Afecciones – Secuelas:

1. Trastorno afectivo bipolar, tipo ii episodio mixto mas reciente en remisión F318.
2. Trastorno de estrés postraumático en remisión F431.

B. Clasificación de las lesiones o afecciones y calificación de capacidad para el servicio:

Apta para continuar en el servicio.

C. Enuncie Plazo para nueva convocatoria de Junta Médica Laboral:

Continua control mensual por Psiquiatría y Psicología, y según evolución se citará a nueva Junta Médico Laboral.

D. Conceptos a solicitar:

Psiquiatría

E. Recomendaciones:

1. Asistir a control por psiquiatría y psicología mensualmente .
2. Continuar Medicación formulada.
3. Según evolución se realizará nueva Junta Médico Laboral

V. DECISIONES

En presencia de los participantes se establece que las conclusiones enunciadas en el numeral IV de la presente Acta de Junta Medica, fueron determinadas y aprobadas por unanimidad y corresponden a la veracidad de los hechos.

TE. REYES CORTES INGRID CAROLINA
C.C 40.043.151 RM 2708

Jefe Medicina Laboral – ESM 254308511882

DR. HARVEY SEGUNDO VALENCIA GAMARRA
C.C 1.010.177.092
Medico SSO ESM 254308511882

DRA. DANIELA MARÍA CUADRADO FRANCO
C.C 1.018.420.407
Medico SSO ESM 254308511882



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
FUERZA AÉREA



Nº 6

NOTIFICACIÓN

En Madrid Cundinamarca, a los 27 días del mes de Junio de 2012, se notificó personalmente a la señorita **TENIENTE HASSIG PINZÓN ORIANA** identificada con Cédula de Ciudadanía No 52.694.915 de Bogotá D.C, las conclusiones del Acta de Junta Médico Provisional No 003-12 -- CAMAN del 27 de Junio de 2012, y se le hizo saber del derecho que tiene para reclamar por escrito ante la Subsecretaría General del Ministerio de Defensa Nacional, elevando una solicitud de Convocatoria a Tribunal Médico Laboral y Revisión Militar con un plazo de cuatro (4) meses a partir de la fecha de la presente notificación de acuerdo a lo estipulado en el Numeral VI. Recurso de la presente Junta y en el Artículo 29 del Decreto 094 de 1989.

NOTIFICADOR:


TE. REYES CORTÉS INGRID CAROLINA
Jefe Medicina Laboral – ESM 254308511882

NOTIFICADO:


HASSIG PINZÓN ORIANA
C.C 52.694.915 de Bogotá D.C



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
FUERZA AEREA

ACTA JUNTA MEDICO LABORAL DEFINITIVA No. 237-05 DISAN
Registrada en libro de Actas folio No. 165

LUGAR Y FECHA: Bogotá, D.C. Miércoles 02 de Noviembre 2005

INTERVIENEN: Mayor Médico AMANDA MARITZA TUNJANO BECERRA
Médico Psiquiatra

Mayor Médico HUMBERTO ZULUAGA GARCIA
Médico Psiquiatra Dispensario Médico FAC

Capitán Médico ANYELA MORA GUEVARA
Jefe Medicina Laboral DISAN

Doctor ALVARO ALFREDO CAMPO RUSSO
Médico Medicina Laboral DISAN

ASUNTO: QUE TRATA DEL ACTA DE JUNTA MÉDICO LABORAL DEFINITIVA, PRACTICADA AL(A) SEÑOR(A) AF. HASSIG PINZON ORIANA IDENTIFICADO(A) CON Cédula de Ciudadanía No. 52694915 DE Santafé de Bogotá D.C. QUE ESTUDIA EN TODAS SUS PARTES LOS DOCUMENTOS DE SANIDAD DEL CASO A VALORAR, CLASIFICANDO LA CAPACIDAD LABORAL, LESIONES, SECUELAS, INDEMNIZACIONES E IMPUTABILIDAD AL SERVICIO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 21 DECRETO 94 DEL 11 DE ENERO DE 1989 Y LOS ARTICULOS 15 Y 17 DEL DECRETO DE 1796 DEL 14 DE SEPTIEMBRE DE 2000, ACORDANDO EL TEXTO Y CONCLUSIONES, DE ACUERDO CON LOS CONCEPTOS EMITIDOS POR LOS ESPECIALISTAS TRATANTES

En Bogotá, D.C., a los 02/11/2005 se reunieron los Médicos anteriormente anotados, para efectuar la Junta Médico Laboral Definitiva No. 237-05 DISAN al señor(a) AF. HASSIG PINZON ORIANA Después de estudiar en todas sus partes los documentos de sanidad relacionados con el caso mencionado, acordamos el texto y conclusiones del Acta de Junta que se transcribe a continuación

I. IDENTIFICACION

El señor(a) AF. HASSIG PINZON ORIANA Cédula de Ciudadanía No. 52694915 de Santafé de Bogotá D.C., fecha de nacimiento 18/01/1980, natural de Cali (Valle), edad 25 años, dirección Calle 77 No. 12-53 Apartamento 601, teléfono 2125457-5226350-6140208-3104597725, de Bogotá.

II. ANTECEDENTES

A. Al paciente le fueron solicitados conceptos, los cuales se transcriben a continuación:

Se le ha practicado Junta ó Tribunal Médico Laboral? NO.

B. Antecedentes del informativo o proceso Médico Laboral

Tiene informe administrativo por lesiones: NO.

III. CONCEPTOS DE ESPECIALISTAS

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL HOSPITAL MILITAR CENTRAL CONCEPTO MEDICO. BOGOTA, D.C. BOGOTÁ 25 OCTUBRE /05, NUMERO ASUNTO: CONCEPTO MEDICO DE: PSIQUIATRIA I. IDENTIFICACION APELLIDOS Y NOMBRES: CD. HASSIG PINZON ORIANA. C.C. No. 52694915 DE SANTAFE DE BOGOTA D.C. II. A. FECHA DE INICIACION Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTO LA AFECCION POR EVALUAR: PACIENTE QUIEN EN SEGUNDO TRIMESTRE DEL 2004 PRESENTÓ EPISODIO DEPRESIVO MAYOR. B. SIGNOS SINTOMAS Y PRINCIPALES EXAMENES PARACLINICOS DE LA MISMA: ENURESIS, TRISTEZA, LLANTO FACIL, INSOMNIO, PERDIDA DE APETITO, IDEAS DE MUERTE NIEGA ALTERACIÓN EN RENDIMIENTO ACADÉMICO, AUNQUE REFIERE DIFICULTADES SOCIALES. C. DIAGNOSTICO: TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR. RASGOS DE PERSONALIDAD MALADAPTATIVOS. D. ETIOLOGIA: MULTIFACTORIAL. E. TRATAMIENTOS VERIFICADOS: REFIERE HABER RECIBIDO MANEJO CON FLUOXETINA, TRAZODONE Y ALPRAZOLAM INICIALMENTE. POSTERIORMENTE REFIERE HABER RECIBIDO ZOLPIDEN Y SETRALINA. F. ESTADO ACTUAL: ASINTOMATICO.. G. PRONOSTICO: DIFERIDO LOS ANTECEDENTES FAMILIARES DE TRASTORNOS DEL AFECTO Y SUS RASGOS DE PERSONALIDAD MALADAPTATIVOS NO LE FAVORECEN. H. CONDUCTA A SEGUIR: DEFINIR SITUACIÓN EN JUNTA MEDICO LABORAL. (FDO). AMANDA TUNJANO B. PSIQUIATRA. HAY SELLO.

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA FUERZA AEREA. CONCEPTO MEDICO. SANTIAGO DE CALI. 13-OCT-2005. NUMERO ASUNTO: CONCEPTO MEDICO DE: PSIQUIATRIA I. IDENTIFICACION APELLIDOS Y NOMBRES: CD. HASSIG PINZON ORIANA. C.C. No. 52694915 DE SANTAFE DE BOGOTA D.C. DIAGNOSTICO: EPISODIO DEPRESIVO MAYOR MODERADO EN REMISIÓN. TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN REMISIÓN. TRATAMIENTOS VERIFICADOS: RECIBIÓ SERTRALINA 100 MGS DÍA DURANTE 1 AÑO, PSICOTERAPIA 2 VECES POR SEMANA POR PSICOLOGÍA Y CONTROLES MENSUALES POR PSIQUIATRIA. TERMINÓ TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO HACE DOS MESES. ESTADO ACTUAL: ASINTOMÁTICA. EXÁMEN MENTAL: NORMAL. EVOLUCIÓN: SATISFACTORIA. PRONOSTICO: BUENO. RECOMENDACIONES: NO PRESENTA CONTRAINDICACIÓN PARA ACTIVIDADES MILITARES. PARA ACTIVIDADES DE VUELO SE REQUIERE UN SEGUIMIENTO MENSUAL POR PSIQUIATRA DURANTE UN AÑO, TIEMPO EN EL QUE DEBE PERMANECER ASINTOMÁTICA SIN MEDICACIÓN. (FDO). MAYOR MEDICO HUMBERTO ZULUAGA GARCIA. ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA..

30
3
1069

IV. CONCLUSIONES

A. Antecedentes - Lesiones - Afecciones - Secuelas

- 1 Trastorno de estrés postraumático en remisión actualmente sin medicación y asintomática.
- Episodio depresivo mayor moderado en remisión actualmente sin medicación y asintomática.

B. Clasificación de las lesiones o afecciones y calificación de capacidad para el servicio

Apto para continuar en el servicio, se recomienda que no se desempeñe en actividades de vuelo.
No le determina incapacidad.

C. Evaluación de la disminución de la Capacidad Laboral

No le produce Disminución de Capacidad Laboral.

D. Imputabilidad del servicio

De acuerdo al Artículo 24 del Decreto 1796/00, le corresponde:

DIAGNOSTICO	LIT	DESCRIPCION
1	A.	EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZON DEL MISMO
2	A.	EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZON DEL MISMO

E. Fijación de los correspondientes índices

De acuerdo al Artículo 71 del Decreto 94/89, se fijan los siguientes índices de lesión:

"Los diagnósticos No. 1 y 2 no generan índice de lesión de acuerdo a lo contemplado en el Decreto 94/89".

F. Recomendaciones

Debe asistir a seguimiento a criterio del psiquiatra tratante así como por psicología de la unidad.

V. DECISIONES

En presencia de los participantes se establece que las conclusiones enunciadas en el numeral IV. de la presente Acta de Junta Médica, fueron determinadas y aprobadas por unanimidad y corresponden a la veracidad de los hechos.

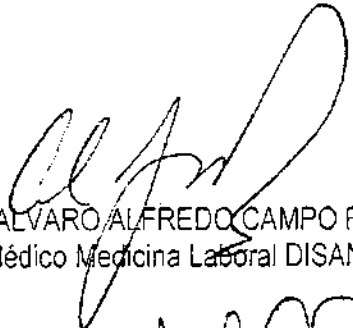
DIRECCIÓN DE DEFENSA A C

MEDICINA LABORAL

COPIA

VI. RECURSO

Contra la presente Acta de Junta Médico Laboral Definitiva procede el recurso de solicitar convocatoria a Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía del cual podrá hacer uso dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la notificación según lo establecido en el Decreto 94/89, ante la Secretaria General del Ministerio de Defensa Nacional.


Doctor ALVARO ALFREDO CAMPO RUSSO
Médico Medicina Laboral DISAN


Capitán Médico ANYELA MORA GUEVARA
Jefe Medicina Laboral DISAN


Mayor Médico HUMBERTO ZULUAGA GARCIA
Médico Psiquiatra Dispensario Médico FAC


Mayor Médico AMANDA MARITZA TUNJANO BECERRA
Médico Psiquiatra

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
FUERZA AEREA
DIRECCION DE SANIDAD

NOTIFICACION

En Bogotá D.C. 1 - MARZO - 2006, se notificó personalmente al Señor (a) **AF. HASSIG PINZON ORIANA**, identificado con Cédula de Ciudadanía 52694915 de Santafe de Bogotá de las conclusiones del Acta de Junta Médico Laboral Definitiva No 237-05 DISAN del 02/11/2005, y se le hizo saber del derecho que tiene para reclamar por escrito ante la Subsecretaria General del Ministerio de Defensa Nacional, elevando por escrito una solicitud de convocatoria a Tribunal Médico- Laboral de Revisión Militar o de Policía con un plazo de cuatro (04) meses a partir de la fecha de la presente notificación de acuerdo a lo estipulado en le Numeral VI. Recurso de la presente Junta y en le Artículo 29 del Decreto 094 de 1989.

NOTIFICADOR

AA. GLORIA STELLA ARDILA VELLAIZAN
Secretaria Medicina Laboral

NOTIFICADO


AF. HASSIG PINZON ORIANA

Cédula de Ciudadanía: 52694915 de Santafe de Bogotá
Dirección: Calle 77 12-53 Apto. 601
Tel: 2125457 cel: 310-4597725

RENUNCIO a los términos de plazo establecido para interponer reclamo ante el Tribunal Médico -Laboral de Revisión Militar o de Policía, por encontrarme de acuerdo con las conclusiones del Acta Junta Médico-Laboral No. 237-05 DISAN del 02/11/2005.

FIRMA _____ FECHA _____

Distribución
ORIGINAL Y COPIA DISAN

NOTA:

En caso de pacientes con patología psiquiátrica o menores de edad, se debe notificar al acudiente anexando copia de la cédula de ciudadanía del mismo.

EXTRACTO DE HOJA DE VIDA
Madrid

Se expide en Bogota a los 12 dias del mes de Febrero de 2018

I. DATOS DE IDENTIFICACION

Grado	Sigla Es	Documento de Identidad	Codigo Militar	Apellidos y Nombres completos
CT	LADA-NA	CC 52694915	52694915	HASSIG PINZON ORIANA

Arma / Cuerpo	Especialidad	Area de Conocimiento
LOGISTICO AERONAUTICO	ADMINISTRACION AERONAUTICA	NO APLICA

Fecha de Nacimiento y Lugar de Nacimiento	Edad	Estado Civil
18 Ene 1980 SANTIAGO DE CALI	38	SOLTERO (A)

Dirección de Residencia	Ciudad de Residencia	Teléfono
CALLE 163B # 60-64 APTO. 214 INT. 4 BRITALIA NORTE	BOGOTA, D.C.	3132919860

Unidad Actual	Cargo Actual
OFICINA REGIONAL DE INSPECCION Y CONTROL -CAMAN	JEFE OFICINA REGIONAL DE INSPECCION Y CONTROL

Fecha de Ingreso	Tiempo Servicio (AA MM DD)
02 Dic 2005	16 - 01 - 01



II. INFORMACION FAMILIAR

INFORMACION DE LOS PADRES

Parentesco	Apellidos y Nombres completos	Documento Identidad	Vive :
PADRE	HASSIG DIEZ BRUNO WALTER	CC 19092726	NO
MADRE	PINZON PEREA MARIA ELVIRA	CC 31852421	NO

INFORMACION DEL CONYUGE ACTUAL (Esposa o compañero (a) permanente)

Parentesco	Apellidos y Nombres Completos	Documento de Identidad	Vive	Fecha de Nacimiento
NO TIENE				

INFORMACION DE LOS HIJOS

Parentesco	Apellidos y Nombres completos	Documento Identidad	Nacimiento	Edad	Vive	Ocupación	Empresa o Colegio

III. PERFIL PROFESIONAL

EDUCACION

ESTUDIOS POSTGRADOS, ESPECIALIZACION, MAESTRIA Y DOCTORADOS

Inicio	Termino	Modalidad	Carrera	Nombre del Establecimiento	Ciudad

ESTUDIOS PROFESIONALES, TECNOLOGICOS O TECNICOS PROFESIONALES

Inicio	Termino	Ciclo	Modalidad	Carrera	Nombre del Establecimiento	Ciudad	T.P	Nro	Puesto	Calificacion
01-01-2002	02 Dic 2005	10 AN	UNIVERSITARIA	ADMINISTRACION AERONAUTICA	ESCUELA MILITAR DE AVIACION MARCO FIDEL SUAREZ	SANTIAGO DE CALI				NR

ESTUDIOS DE PRIMARIA, SECUNDARIA Y MEDIA

Termino	Grado	Modalidad	Carrera	Nombre del Establecimiento	Ciudad

42

Nº 73

CONTINUACIÓN FORMULARIO DE REGISTRO DE SERVICIOS PRESTADOS

Termino	Grado	Modalidad	Carrera	Nombre del Establecimiento	Ciudad
20-NOV-90	6	BASICA SECUNDARIA	BACHILLER ACADÉMICO	LICEO MODERNO CAMPESTRE	BOGOTÁ, D.C.

FORMACION

Inicio	Termino	Ciclo	Modalidad	Carrera	Nombre del Establecimiento	Ciudad	N. Alum.	Puesto	Puntaje Promed
10 Feb 2002	02 Dic 2005	8 SE	CURSO	MANTENIMIENTO AERONAUTICO	ESCUELA MILITAR DE AVIACION	SANTIAGO DE CALI			
13 Ene 2006	09 Jun 2008	5 ME	CURSO	ESPECIALIDAD DE DEFENSA AEREA	ESCUELA DE SUBOFICIALES	MADRID			
13 Ene 2006	09 Jun 2008	465 HO	CURSO	BASICO DE DEFENSA AEREA 2006	ESCUELA DE SUBOFICIALES	MADRID			92.53
12 Jun 2006	30 Jun 2006	18 DI	CURSO	NAVEGACION E INSTRUMENTOS	COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	BOGOTÁ, D.C.			
04 Sep 2006	29 Sep 2006	100 HO	DIPLOMADO	PREDICCION METEREOLÓGICA	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	BOGOTÁ, D.C.			
09 Ene 2009	13 Abr 2009	4 ME	CURSO	ESPECIALIDAD MANTENIMIENTO	INSTITUTO MILITAR AERONAUTICO	BOGOTÁ, D.C.			
22 Jul 2016	22 Jul 2016	0 HO	CURSO	ELEMENTOS BASICOS PARA LA TRANSICION DE LA NUEVA VERSION NTC ISO 9001 2015	ICONTEC INTERNACIONAL	BOGOTÁ, D.C.			

IDIOMAS

Idioma	Fecha Examen	Porcentaje
ESPAÑOL	02 Dic 2005	100
INGLÉS	25 Ago 2017	46

IV. INFORMACION GENERAL

TIEMPOS DE SERVICIOS PRESTADOS

FUERZA	CLASE	TIEMPO	FECHA INICIO	FECHA TERMINO	FUNDAMENTO LEGAL CLASE	NUMERO	FECHA	DURACION
Fuerza Aerea Colombiana	ALUMNO	OFICIAL	10 Ene 2002	01-DEC-05	RES-FAC	009	10 Ene 2002	03 10 21
Fuerza Aerea Colombiana	OFICIAL		02 Dic 2005		RES-MDN	2030	30 Nov 2005	12 02 10

TOTAL TIEMPOS DE SERVICIOS PRESTADOS

AÑOS MESES DIAS

16 01 01

REINTEGROS AL SERVICIO

TIPO RÉINTEGRO	FECHA FISCAL	CLASE	ACTO ADMINISTRATIVO NUMERO	FECHA
NO LE FIGURAN				

ASCENSOS

GRADO	FECHA ASCENSO U. ESCALAFON	CLASE	ACTO ADMINISTRATIVO NUMERO	FECHA
CADETE	10 Ene 2002	RES-FAC	009	10 Ene 2002
ASPIRANTE	02 Dic 2004	RES-FAC	00653	01 Dic 2004
ASPIRANTE	02 Dic 2005	5	RES-MDN	2030
ASPIRANTE	03 Dic 2009	162	DECTO	4677
CAPITAN	06 Dic 2013	58	DECTO	2775

TRASLADOS

TRASLADOS

UNIDAD	TIEMPO (MESES)	FECHA TRASLADO	ACTO ADMINISTRATIVO		
			CLASE	NUMERO	FECHA
OFICINA REGIONAL DE INSPECCION Y CONTROL -CAMAN	6	14 Jul 2017	ORDIA	027	14 Jul 2017
OFICINA REGIONAL DE INSPECCION Y CONTROL -CAMAN	58	01 Nov 2012	ORDIA	044	01 Nov 2012
GRUPO TECNICO -CAMAN -SECOM	5	11 May 2012	ORDIA	023	11 May 2012
DEPARTAMENTO DE PLANEACION -CAMAN	3	10 Feb 2012	ORDIA	010	10 Feb 2012
GRUPO TECNICO -CAMAN -SECOM	12	19 Ene 2011	ORDIA	003	19 Ene 2011
COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO	10	03 Mar 2010	ORDIA	008	03 Mar 2010
GRUPO TECNICO -CAMAN -SECOM	33	08 May 2007	ORDIA	037	08 May 2007
COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO	0	25 Abr 2007	OAP-FAC	1750	25 Abr 2007
INSTITUTO MILITAR AERONAUTICO	3	08 Ene 2007	FOLVID	FV	08 Ene 2007
JEFATURA DE EDUCACION AERONAUTICA	3	01 Oct 2006	FOLVID	FV	01 Oct 2006
ESCUELA DE SUBOFICIALES	8	11 Ene 2006	OAP-FAC	1-024	16 Dic 2005

COMISIONES EXTERIOR

GRADOTIPO COMISION	CLASE COMISION	DESTINO	FECHA INICIO	FECHA TERMINO	TIEMPO (DIAS)	ACTO ADMINIS TRATIVO
NO LE FIGURAN						

COMISIONES EN EL INTERIOR

GRADO	TIPO COMISION	CLASE COMISION	ACTIVIDAD Y LUGAR	FECHA INICIO	FECHA TERMINO	TIEMPO (DIAS)	Programa Académico
TE	PERMANENTE COLECTIVA CURSO	COMISION DE ESTUDIOS	BOGOTA, D.C.	20 May 2013	16 Ago 2013	89	CURSO CURSO DE ASCENSO
ST		COMISION DE ESTUDIOS	INSTITUTO MILITAR AERONAUTICO COLOMBIA	15 Ene 2007	13 Abr 2007	89	CURSO MANTENIMIENTO AERONAUTICO
ST	PERMANENTE INDIVIDUAL CURSO	COMISION DE ESTUDIOS	DIPLOMADO METEOROLOGIA BOGOTA, D.C.	04 Sep 2006	27 Sep 2006	24	CURSO METEOROLOGIA
ST	PERMANENTE INDIVIDUAL CURSO	COMISION DE ESTUDIOS	INICIO PROGRAMA DE ADIESTRAMIENTO MADRID	04 Jul 2006	14 Ago 2006	42	CURSO ADIESTRAMIENTO
ST		COMISION DE ESTUDIOS	CURSO BASICO DE NAVEGACION E INSTRUMENTOS BOGOTA, D.C.	12 Jun 2006	30 Jun 2006	19	CURSO NAVEGACION BASICA
ST	TRANSITORIA COLECTIVA CURSO	COMISION DE ESTUDIOS	CONOCIMIENTOS BASICOS PAC-TQS Y EQUIPO TPS-70 TRES ESQUINAS	12 Abr 2006	22 Abr 2006	11	CURSO OPERACION
ST		COMISION DE ESTUDIOS	CURSO ESPECIALIDAD DEFENSA AEREA MADRID	13 Ene 2006	09 Jun 2006	148	CURSO DEFENSA AEREA

CAMBIO DE ARMAS / ESPECIALIDADES

NOVEDAD	ARMA/ CUERPO - ESPECIALIDAD	FECHA FISCAL	ACTO ADMINISTRATIVO CLASE	NUMERO	FECHA
ASIGNACION ARMA/ESPECIALIDAD	LOGISTICO AERONAUTICO - ADMINISTRACION AERONAUTICA	02 Dic 2005	RES-MDN	2030	30 Nov 2005

CARGOS DESEMPEÑADOS

GRADO	CARGO	UNIDAD	FECHA INICIO	FECHA TERMINO	TIEMPO
OT	JEFE OFICINA REGIONAL DE INSPECCION Y CONTROL	OFICINA REGIONAL DE INSPECCION Y CONTROL -CAMAN	14 Jul 2017		00 06 28
TE	JEFE OFICINA REGIONAL DE CONTROL INTERNO	OFICINA REGIONAL DE INSPECCION Y CONTROL -CAMAN	01 Nov 2012	13 Jul 2017	04 08 12
TE	JEFE SECCION CONTRATOS	GRUPO TECNICO -CAMAN -SECOM	11 May 2012	31 Oct 2012	00 05 20
TE	ESPECIALISTA EN SEGUIMIENTO Y EVALUACION	DEPARTAMENTO DE PLANEACION -CAMAN	10 Feb 2012	10 May 2012	00 03 00
TE	JEFE SECCION CONTRATOS	GRUPO TECNICO -CAMAN -SECOM	19 Ene 2011	08 Feb 2012	01 00 20
TE	E SECCION DIRECCIONAMIENTO Y ALUACION	COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO	03 Mar 2010	18 Ene 2011	00 10 15
ST	JEFE SUBSECCION DIRECCIONAMIENTO (E)	GRUPO TECNICO -CAMAN -SECOM	01 Oct 2007	02 Mar 2010	02 05 01
ST	JEFE SECCION ADMINISTRATIVA	COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO	25 Abr 2007	30 Sep 2007	00 05 05
ST	COORDINADOR DEL CUERPO DE VUELO	COMANDO FUERZA AEREA	01 Oct 2006	24 Abr 2007	00 06 23

GRADO	CARGO	UNIDAD	FECHA INICIO	FECHA TERMINO	TIEMPO
ST	OFICIAL ALUMNO	ESCUELA DE SUBOFICIALES	11 Ene 2006	30 Sep 2006	00 08 19

CARGOS ADICIONALES Y POR ENCARGO

GRADO	CARGO	UNIDAD	FECHA INICIO	FECHA TERMINO	TIEMPO (MESES)	ACTO ADMINISTRATIVO
TE	JEFE DEPARTAMENTO PLANEACION	COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO	12 Mar 2012	11 Abr 2012	0	ORDIA 011 14 Mar 2012
TE	COMANDANTE ESCUADRON ABASTECIMIENTOS	GRUPO TECNICO -CAMAN -SECOM	07 Jul 2011	31 Ago 2011	1	ORDIA 054 08 Jul 2011
ST	AUDITORES EN EL PROCESO DE ASEGURAR CALIDAD	GRUPO TECNICO -CAMAN -SECOM	22 Ago 2007		125	ORDIA 034 22 Ago 2007
ST	OFICIAL DE VIGILANCIA AEREA	CASINO CENTRAL DE OFICIALES FAC-COFAC-JED	17 Abr 2006	21 Ago 2007	16	ORDIA 017 28 Abr 2006

PROFESORADO MILITAR

PROFESORADO	FECHA FISCAL	CATEGORIA	ACTO ADMINISTRATIVO CLASE	NUMERO	FECHA
NO LE FIGURAN					

CLASIFICACIONES

GRADO	LAPSO	LISTA	CALIFICACION	CONCEPTO
ST	2005 - 2006	3	0	BUENO
ST	2006 - 2007	3	0	BUENO
ST	2007 - 2008	3	0	BUENO
ST	2008 - 2009	3	0	BUENO
TE	2009 - 2010	3	0	BUENO
TE	2010 - 2011	2	0	MUY BUENO
TE	2011 - 2012	1	0	EXCELENTE
TE	2012 - 2013	2	0	MUY BUENO
CT	2013 - 2014	2	0	MUY BUENO
CT	2014 - 2015	1	0	EXCELENTE
CT	2015 - 2016	1	0	EXCELENTE

EVALUACIONES

GRADO	LAPSO	CALIFICACION	CONCEPTO

V. ESTIMULOS

CONDECORACIONES MILITARES NACIONALES

GRADO	CONDECORACION	CATEGORIA	FECHA FISCAL	ACTO ADMINISTRATIVO CLASE	NUMERO	FECHA
1	CT	MEDALLA MARCO FIDEL SUÁREZ	28 Ago 2014	RES	513	28 Ago 2014

DISTINTIVOS MILITARES NACIONALES

GRADO	DISTINTIVO	CATEGORIA	FECHA FISCAL	ACTO ADMINISTRATIVO CLASE	NUMERO	FECHA
1	CT	DISTINTIVO DEL SISTEMA DE GESTION INTEGRADO	10 Dic 2013	DISP	021	10 Dic 2013
	CT	CITACION PRESIDENCIAL DE LA "VICTORIA MILITAR Y POLICIAL"	15 Sep 2016	DECTO	1470	15 Sep 2016

CONDECORACIONES Y DISTINTIVOS MILITARES EXTRANJEROS

GRADO	CONDECORACION - DISTINTIVO	CATEGORIA	FECHA FISCAL	ACTO ADMINISTRATIVO CLASE	NUMERO	FECHA

45

Nº 73

CONDECORACIONES Y DISTINTIVOS MILITARES EXTRANJEROS

GRADO	CONDECORACION - DISTINTIVO	CATEGORIA	FECHA FISCAL	ACTO ADMINISTRATIVO CLASE	NUMERO	FECHA
NO LE FIGURAN						

CONDECORACIONES Y DISTINTIVOS GUBERNAMENTALES Y/O OTRAS ENTIDADES

GRADO	CONDECORACION - DISTINTIVO	CATEGORIA	FECHA FISCAL	ACTO ADMINISTRATIVO CLASE	NUMERO	FECHA
NO LE FIGURAN						

JINETAS

GRADO	DISTINTIVO	CATEGORIA	UNIDAD	FECHA FISCAL	ACTO ADMINISTRATIVO CLASE	NUMERO	FECHA
NO LE FIGURAN							

FELICITACIONES

GRADO CT

ORDEN	FECHA FISCAL	MOTIVO	CARGO AUTORIDAD	AUTORIDAD FELICITA	ACTO ADMINISTRATIVO CLASE	NUMER	FECHA
1	09 Feb 2018	EL SEÑOR CORONEL COMANDANTE COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO, SE COMPLACE EN FELICITAR AL SIGUIENTE PERSONAL POR EL COMPROMISO, DISCIPLINA, GALLARDÍA Y VALORES INSTITUCIONALES DEMOSTRADOS EN LA CEREMONIA DE ENTREGA DE MANDO DEL COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO, DEJANDO EN ALTO A LA INSTITUCIÓN Y LOS VAL	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ORDIA	006	09 Feb 2018
2	16 Ene 2018	EL SEÑOR BRIGADIER GENERAL COMANDANTE COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO SE COMPLACE EN FELICITAR AL SIGUIENTE PERSONAL POR SU DISPOSICIÓN Y ACTITUD HACIA LA COLABORACIÓN E INICIATIVA, SU DINAMISMO Y PRO ACTIVIDAD, DEMOSTRADOS EN TODAS LAS ACTIVIDADES PLANEADAS, ORGANIZADAS Y REALIZADAS EN EL ÁREA DE SI	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ANEXORDSE	004	26 Ene 2018
3	26 Ene 2018	POR SU CAPACIDAD DE DINAMISMO, PUESTO DE MANIFIESTO EN LAS TAREAS REALIZADA EN BENEFICIO DE LA FUERZA, SENTIDO DE RESPONSABILIDAD Y PERTENENCIA EN EL COMPROMISO ANTE LA TAREA ENCOMENDADA COMO JEFE DE LA OFICINA REGIONAL DE INSPECCIÓN Y CONTROL INTERNO DE LA UNIDAD, AL CUMPLIR CON LOS OBJETIVOS PRO	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ORDIA	004	26 Ene 2018
	26 Ene 2018	EL SEÑOR BRIGADIER GENERAL COMANDANTE DEL COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO, SE COMPLACE EN FELICITAR AL SIGUIENTE PERSONAL QUIEN IZA EL PABELLÓN NACIONAL POR SU EXCELENTE TRABAJO DEL LAPSO COMPRENDIDO DEL 19 AL 25 DE ENERO DE 2018 POR EL ESFUERZO, CUMPLIMIENTO DE NUESTRA MISIÓN INSTITUCIONAL DEDICACI	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ANEXOROSE	004	26 Ene 2018
5	26 Ene 2018	EL SEÑOR BRIGADIER GENERAL COMANDANTE COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO SE COMPLACE EN FELICITAR AL SIGUIENTE PERSONAL POR SU INICIATIVA, COMPROMISO, RESPONSABILIDAD, IDONEIDAD, PROFESIONALISMO, SENTIDO DE PERTENENCIA, AMOR POR LA INSTITUCIÓN, PUESTOS DE MANIFIESTO AL COLABORAR CON LOS PREPARATIVOS EN	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ANEXORDSE	0004	26 Ene 2018
6	26 Ene 2018	EL SEÑOR BRIGADIER GENERAL COMANDANTE COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO SE COMPLACE EN FELICITAR AL SIGUIENTE PERSONAL POR EL CONOCIMIENTO DE SUS FUNCIONES, COLABORACIÓN, TRABAJO EN EQUIPO, RESPONSABILIDAD PUESTO DE MANIFIESTO EN EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACTIVIDADES EMITIDO POR IGEFA DURANTE EL CUAR	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ORDIA	004	26 Ene 2018

46
Nº 77

GRADO CT

ORDEN	FECHA FISCAL	MOTIVO	CARGO AUTORIDAD	AUTORIDAD FELICITA	ACTO ADMINISTRATIVO CLASE	NUMER	FECHA
7	05 Ene 2018	EQUIPO OPERATIVO DE CALIDAD POR APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS EN DESARROLLO DE TAREAS EN BENEFICIO DE LA FUERZA, MANEJO DEL TALENTO HUMANO Y RECURSOS DEL ESTADO, MEJORAMIENTO DE LA DISCIPLINA E IMAGEN INSTITUCIONAL, DEMOSTRADOS EN LA APLICACIÓN Estricta de la normatividad del sistema de gestión de CAL	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ORDIA	001	05 Ene 2018
8	29 Dic 2017	LA SEÑORITA OFICIAL JEFE DE LA OFICINA REGIONAL DE INSPECCIÓN Y CONTROL, REALIZA EL SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO GENERADO POR LAS INSPECCIONES A LOS DIFERENTES PROCESOS, ASÍ MISMO, REALIZA LAS SELECTIVAS AL COMPLEJO DE COMBUSTIBLES DE AVIACIÓN, VERIFICACIÓN DE LOS MOVIMIENTOS A LOS DIFER	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ORDIA	051	29 Dic 2017
9	03 Nov 2017	QUIEN IZA EL PABELLÓN NACIONAL POR SU EXCELENTE TRABAJO DEL LAPSO COMPRENDIDO DEL 13 AL 19 DE OCTUBRE DE 2017	COMANDANTE UNIDAD	COMANDO	ORDIA	043	03 Nov 2017
10	28 Sep 2017	CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACTIVIDADES EMITIDO POR IGFEA DURANTE EL TERCER TRIMESTRE DE 2017	SEGUNDO COMANDANTE	SECOM	ORDIA	039	28 Sep 2017
11	28 Sep 2017	INFORMES DE ACUERDO AL PROGRAMA DE INSPECCIONES ORDENADO POR IGFEA, DONDE SE EVIDENCIA LA APLICACIÓN Y CONOCIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD	SEGUNDO COMANDANTE	SECOM	ORDIA	039	28 Sep 2017
12	22 Sep 2017	EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO ASIGNADO AL COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO, POR LOS TRABAJOS DE BIENESTAR REALIZADO A LO LARGO DEL LAPSO, POR EL APOYO A LA COMUNIDAD Y A LAS ESCUELAS APADRINADAS POR LA UNIDAD	COMANDANTE UNIDAD	COMANDO	ORDIA	037	22 Sep 2017
	30 Jun 2017	CARGUE DEL PLAN DE ACCIÓN, RIESGOS, INDICADORES Y REPORTE DE ACCIONES POR CADA UNA DE SUS JEFATURAS EN LA APLICACIÓN SUITE VISIÓN EMPRESARIAL, TAREAS QUE SE HAN PROGRAMADO PARA EL AÑO 2017, CONTRIBUYENDO DE ÉSTA MANERA AL LOGRO DE LOS OBJETIVOS Y CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN INSTITUCIONAL	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ORDIA	025	30 Jun 2017
14	30 Jun 2017	EL SEÑOR BRIGADIER GENERAL COMANDANTE DEL COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO, SE COMPLACE EN FELICITAR AL SIGUIENTE PERSONAL QUIEN IZA EL PABELLÓN NACIONAL POR SU EXCELENTE TRABAJO DEL LAPSO COMPRENDIDO DEL 16 AL 22 DE JUNIO DE 2017	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ORDIA	025	30 Jun 2017
15	21 Abr 2017	EL SEÑOR BRIGADIER GENERAL, COMANDANTE COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO SE COMPLACE EN FELICITAR AL SIGUIENTE PERSONAL EL CUAL FUE POSTULADO COMO LAS FIGURAS Y EQUIPO DEL PRIMER TRIMESTRE DE 2017	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ORDIA	015	21 Abr 2017
16	20 Abr 2017	PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN FAC, MEJORAMIENTO DE PROCESOS DEMOSTRADOS EN LA REALIZACIÓN DEL AUTODIAGNÓSTICO DEL MODELO DE GESTIÓN FAC, EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE LA UNIDAD	SEGUNDO COMANDANTE (E)	SECOM	ORDIA	016	20 Abr 2017
17	20 Abr 2017	ACTIVIDADES PLANEADAS, ORGANIZADAS Y REALIZADAS CON MOTIVO LA SEMANA DE LA CALIDAD CAMAN 2016 REALIZADA DEL 12 AL 17-SEP-16 DE ACUERDO AL INFORME ENVIADO POR EMAPE EL DÍA 12-ENE-2017	SEGUNDO COMANDANTE (E)	SECOM	ORDIA	016	20 Abr 2017
18	06 Abr 2017	ATENCIÓN A LA DOCTORA ESTHER PÉREZ MARTÍNEZ AUDITORA DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL 13 AL 17 DE MARZO DE 2017, MOSTRANDO DISPOSICIÓN, COMPROMISO, DINAMISMO Y PROACTIVIDAD	SEGUNDO COMANDANTE	SECOM	ORDIA	014	06 Abr 2017
	09 Mar 2017	PLANEACIÓN, ORGANIZACIÓN Y REALIZACIÓN DE LA CELEBRACIÓN DE BABY SHOWER DE LA SEÑORA ST. VACA MENDEZ ANGIE MILENA, ASÍ COMO LA CELEBRACIÓN DE LOS CUMPLEAÑOS DEL PERSONAL MILITAR FEMENINO DE LOS MESES DE ENERO - FEBRERO	SEGUNDO COMANDANTE	SECOM	ORDIA	010	09 Mar 2017
20	02 Feb 2017	REVISIÓN DOCUMENTAL Y FÍSICA DE LOS ELEMENTOS A DAR DE BAJA POR LOS DIFERENTES ALMACENES DE LA UNIDAD	SEGUNDO COMANDANTE	SECOM	ORDIA	005	02 Feb 2017

Nº 78

GRADO CT

ORDEN	FECHA FISCAL	MOTIVO	CARGO AUTORIDAD	AUTORIDAD FELICITA	ACTO ADMINISTRATIVO		
					CLASE	NUMER	FECHA
21	20 Ene 2017	APLICACIÓN Estricta de la Normatividad y Cumplimiento de los Puntos de Control del Segundo Seguimiento del Plan Anticorrupción y Atención Ciudadana FAC 2016	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ORDIA	003	20 Ene 2017
22	12 Ene 2017	Cumplimiento de todas las actividades emitidas por IGEFA en el Plan de Acción para la Vigencia del 2016	SEGUNDO COMANDANTE (E)	SECOM	ORDIA	002	12 Ene 2017
23	12 Ene 2017	Haber participado en el programa Elementos Básicos para la Transición de la Nueva Versión NTC ISO 9001:2015 los días 19, 21 y 22 de Julio de 2016 en ICONTEC, donde se refleja su esfuerzo por mejorar su preparación intelectual y profesional	SEGUNDO COMANDANTE (E)	SECOM	ORDIA	002	12 Ene 2017
24	05 Ene 2017	Acciones realizadas para proteger los recursos de la Institución puestos bajo su disposición, en la aplicación de medidas para prevenir riesgos y desviación de recursos, en la aplicación del sistema de control interno	SEGUNDO COMANDANTE	SECOM	ORDIA	001	05 Ene 2017
25	05 Ene 2017	Logrando la donación de juguetes nuevos para los niños de los municipios de Zipacón y Carmen de Carupa apadrinados por la Unidad, actividades como estas en donde los buenos resultados obtenidos generan expresiones de admiración	SEGUNDO COMANDANTE	SECOM	ORDIA	001	05 Ene 2017
26	30 Dic 2016	Quieniza el Pabellón Nacional por su excelente trabajo del lapso comprendido del 23 al 28 de Diciembre de 2016	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ORDIA	053	30 Dic 2016
27	29 Dic 2016	Ser escogidos por votación general del Estado Mayor para conformar los nominados en las categorías de Mística, Compañerismo, Liderazgo, Compromiso, Mérito Deportivo, Solidaridad, Más Rumbero y Felicidad	SEGUNDO COMANDANTE	SECOM	ORDIA	043	29 Dic 2016
28	1 Nov 2016	Actividades planeadas, organizadas y realizadas con motivo de Semana de la Calidad CAMAN 2016 realizada del 12 al 17 de Septiembre de 2016	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ORDIA	046	11 Nov 2016
29	04 Nov 2016	Culminara con la renovación de la certificación de la ISO 9001:2008 y NTGP 1000:2008 con resultados de CERO (0) no conformidades en la totalidad de los procesos auditados	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ORDIA	045	04 Nov 2016
30	20 Oct 2016	Cumplimiento de todas las actividades del Plan de Acción emitido por IGEFA correspondiente al tercer trimestre del 2016	SEGUNDO COMANDANTE	SECOM	ORDIA	034	20 Oct 2016
31	13 Oct 2016	Conocimiento y aplicación normas administrativas y de gestión, puesto de manifiesto en el diseño, planeación, organización y ejecución del plan de auditoria propuesto por el Instituto Colombiano de Normas Técnicas (CONTEC) para la renovación de los certificados ISO 9001, GP 1000 e ISO 14001	AYUDANTE GENERAL COFAC	COFAC	OROSEM	041	13 Oct 2016
32	23 Sep 2016	Términos en la rendición de informes ordenados por el comando de la Unidad e IGEFA con lo cual se pudo subsanar de forma parcial o total los hallazgos producto de las diferentes inspecciones	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ORDIA	039	23 Sep 2015
33	11 Ago 2016	Entrega oportuna de los soportes documentales que permitieron elaborar el seguimiento con calidad y entrega oportuna del informe, donde no se materializó ningún riesgo	SEGUNDO COMANDANTE	SECOM	ORDIA	024	11 Ago 2016
34	11 Ago 2016	Trabajo efectuado en el primer seguimiento del Plan Anticorrupción y Atención Ciudadana FAC 2016, donde se destaca la correcta aplicación de la norma, la entrega oportuna del informe	SEGUNDO COMANDANTE	CAMAN	ORDIA	024	11 Ago 2016
35	11 Ago 2016	Cumplimiento a los términos en la rendición de informes ordenados por el comando de la Unidad e IGEFA, orientados al cumplimiento de	SEGUNDO COMANDANTE	SECOM	ORDIA	024	11 Ago 2016

GRADO CT

ORDEN	FECHA FISCAL	MOTIVO	CARGO AUTORIDAD	AUTORIDAD FELICITA	ACTO ADMINISTRATIVO CLASE	NUMER	FECHA
36	29 Jul 2016	LAS ACTIVIDADES Y OBJETIVOS PROPUESTOS DE FORMA PUNTUAL Y OPORTUNA IZA EL PABELLÓN NACIONAL POR SU EXCELENTE TRABAJO DEL LAPSO COMPRENDIDO DEL 22 AL 28 DE JULIO DE 2016	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ANEXOROSE	031	29 Jul 2016
37	29 Jul 2016	EL SEÑOR BRIGADIER GENERAL, COMANDANTE COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO SE COMPLACE EN FELICITAR AL SIGUIENTE PERSONAL EL CUAL FUE POSTULADO COMO LAS FIGURAS Y EQUIPO DEL PRIMER TRIMESTRE DE 2016.	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ORDIA	031	29 Jul 2016
38	30 Jun 2016	CORRECTO SEGUIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO EN LOS DIFERENTES INFORMES QUE SON REQUERIDOS POR LA INSPECCIÓN GENERAL DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA Y EL SEGUNDO COMANDO DE LA UNIDAD	SEGUNDO COMANDANTE	SECOM	ORDIA	021	30 Jun 2016
39	30 Jun 2016	ELABORACIÓN Y ENTREGA DE UN SOUVENIR PARA LA CELEBRACIÓN DEL DÍA DEL NIÑO, DÍA DE LA MADRE Y PARA LA JORNADA DE APOYO EN EL MUNICIPIO DE TAUSA	SEGUNDO COMANDANTE	SECOM	ORDIA	021	30 Jun 2016
40	10 Jun 2016	APRENDIZAJE Y REALIZACIÓN DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES ORDENADAS POR EMAPE CON MOTIVO AL CARGUE DEL PLAN DE ACCIÓN Y REPORTE DE ACCIONES POR CADA UNA DE SUS JEFATURAS EN LA APLICACIÓN SUITE VISIÓN EMPRESARIAL	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ORDIA	024	10 Jun 2016
41	08 Jun 2016	POR PLANEAR Y APOYAR LA CAMPAÑA DE DONACIÓN DE LIBROS INFANTILES PARA LA BIBLIOTECA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN ANTONIO SEDE PÁRAMO BAJO, UBICADA EN EL SECTOR RURAL DEL MUNICIPIO DE TAUSA	SEGUNDO COMANDANTE	SECOM	ORDIA	018	09 Jun 2016
42	27 May 2016	FUNGIR COMO FUNCIONARIO DE INSTRUCCIÓN, RESALTANDO SU COMPROMISO, RESPONSABILIDAD, ASERTIVIDAD Y OPORTUNIDAD, CUMPLIENDO A CABALIDAD CON LA RECOLECCIÓN DE LAS PRUEBAS NECESARIAS DEL PROCESO ASIGNADO EN TIEMPO RÉCORD	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ORDIA	022	27 May 2016
43	20 May 2016	CONSTANTE SEGUIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO A LAS ANOTACIONES DERIVADAS DE LAS DIFERENTES INSPECCIONES, LOGRANDO CIERRE EN UN 80% Y LLEGAR AL PUNTO CERO	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ORDIA	021	20 May 2016
44	20 May 2016	CUMPLIMIENTO DE TODOS LOS TRABAJOS QUE LES SON ASIGNADOS A LA OFICINA REGIONAL DE INSPECCIÓN Y CONTROL TANTO A NIVEL CENTRAL COMO DE LA UNIDAD	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ORDIA	021	20 May 2016
45	12 May 2016	SEGUIMIENTO Y ASESORIA REALIZADA AL GRUPO DE EDUCACIÓN AERONÁUTICA QUE CONLLEVÓ AL CIERRE DE LAS ANOTACIONES 24, 25 Y 26 DE RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL GRUPO	SEGUNDO COMANDANTE	SECOM	ORDIA	016	12 May 2016
46	06 May 2016	EL SEÑOR BRIGADIER GENERAL DEL AIRE COMANDANTE COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO SE COMPLACE EN FELICITAR AL SIGUIENTE PERSONAL EL CUAL FUE POSTULADO COMO LAS FIGURAS Y EQUIPO DEL PRIMER TRIMESTRE DE 2016	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ORDIA	019	06 May 2016
47	21 Abr 2016	CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACTIVIDADES EMITIDOS POR IGEFA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2016 Y LOS TRABAJOS QUE LE HAN SIDO ASIGNADOS POR EL ALTO MANDO DEL CAMAN	SEGUNDO COMANDANTE	SECOM	ORDIA	015	21 Abr 2016
48	25 Mar 2016	CONTROL, SUPERVISIÓN Y LOGÍSTICA DE LAS PRUEBAS DE CONOCIMIENTOS QUE SE REALIZARON EL DÍA SÁBADO 27 DE FEBRERO DE 2016 EN LAS INSTALACIONES DEL CAMAN-ESUFA	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ORDIA	013	25 Mar 2016
49	03 Mar 2016	CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACTIVIDADES EMITIDO POR IGEFA PARA EL AÑO 2015.	SEGUNDO COMANDANTE	SECOM	ORDIA	009	03 Mar 2016
50	03 Mar 2016	ACTIVIDADES PARA LA DECORACIÓN DE LA OFICINA REGIONAL DE INSPECCIÓN Y CONTROL, PROMOVIENDO EL ESPÍRITU NAVIDEÑO Y AFIANZANDO LAZOS DE AMISTAD	SEGUNDO COMANDANTE	SECOM	ORDIA	009	03 Mar 2016
	17 Dic 2015	ELABORACIÓN DE LOS DESCARGOS DE LOS INFORMES DE INSPECCIÓN EFECTUADOS A LAS ZONAS DE SEGURIDAD DESCONCENTRADAS NEUSA Y MANJUI Y AL TALLER DE MANTENIMIENTO DE ART PARA SER ENVIADOS A IGEFA	SEGUNDO COMANDANTE	SECOM	ORDIA	051	17 Dic 2015

GRADO CT

ORDEN	FECHA FISCAL	MOTIVO	CARGO AUTORIDAD	AUTORIDAD FELICITA	ACTO ADMINISTRATIVO CLASE	NUMER	FECHA
36	29 Jul 2016	LAS ACTIVIDADES Y OBJETIVOS PROPUESTOS DE FORMA PUNTUAL Y OPORTUNA IZA EL PABELLÓN NACIONAL POR SU EXCELENTE TRABAJO DEL LAPSO COMPRENDIDO DEL 22 AL 28 DE JULIO DE 2016	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ANEXOROSE	031	29 Jul 2016
37	29 Jul 2016	EL SEÑOR BRIGADIER GENERAL, COMANDANTE COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO SE COMPLACE EN FELICITAR AL SIGUIENTE PERSONAL EL CUAL FUE POSTULADO COMO LAS FIGURAS Y EQUIPO DEL PRIMER TRIMESTRE DE 2016	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ORDIA	031	29 Jul 2016
38	30 Jun 2016	CORRECTO SEGUIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO EN LOS DIFERENTES INFORMES QUE SON REQUERIDOS POR LA INSPECCIÓN GENERAL DE LA FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y EL SEGUNDO COMANDO DE LA UNIDAD	SEGUNDO COMANDANTE	SECOM	ORDIA	021	30 Jun 2016
39	30 Jun 2016	ELABORACIÓN Y ENTREGA DE UN SOUTENIR PARA LA CELEBRACIÓN DEL DÍA DEL NIÑO, DÍA DE LA MADRE Y PARA LA JORNADA DE APOYO EN EL MUNICIPIO DE TAUSA	SEGUNDO COMANDANTE	SECOM	ORDIA	021	30 Jun 2016
40	10 Jun 2016	APRENDIZAJE Y REALIZACIÓN DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES ORDENADAS POR EMARPE CON MOTIVO AL CARGUE DEL PLAN DE ACCIÓN Y REPORTE DE ACCIONES POR CADA UNA DE SUS JEFATURAS EN LA APLICACIÓN SUITE VISIÓN EMPRESARIAL	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ORDIA	024	10 Jun 2016
41	09 Jun 2016	POR PLANEAR Y APOYAR LA CAMPAÑA DE DONACIÓN DE LIBROS INFANTILES PARA LA BIBLIOTECA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN ANTONIO SEDE PÁRAMO BAJO, UBICADA EN EL SECTOR RURAL DEL MUNICIPIO DE TAUSA	SEGUNDO COMANDANTE	SECOM	ORDIA	016	09 Jun 2016
42	27 May 2016	FUNGIR COMO FUNCIONARIO DE INSTRUCCIÓN, RESALTANDO SU COMPROMISO, RESPONSABILIDAD, ASERTIVIDAD Y OPORTUNIDAD, CUMPLIENDO A CABALIDAD CON LA RECOLECCIÓN DE LAS PRUEBAS NECESARIAS DEL PROCESO ASIGNADO EN TIEMPO RÉCORD	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ORDIA	022	27 May 2016
43	20 May 2016	CONSTANTE SEGUIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO A LAS ANOTACIONES DERIVADAS DE LAS DIFERENTES INSPECCIONES, LOGRANDO CIERRE EN UN 80% Y LLEGAR AL PUNTO CERO	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ORDIA	021	20 May 2016
44	20 May 2016	CUMPLIMIENTO DE TODOS LOS TRABAJOS QUE LES SON ASIGNADOS A LA OFICINA REGIONAL DE INSPECCIÓN Y CONTROL TANTO A NIVEL CENTRAL COMO DE LA UNIDAD	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ORDIA	021	20 May 2016
45	12 May 2016	SEGUIMIENTO Y ASESORIA REALIZADA AL GRUPO DE EDUCACIÓN AERONÁUTICA QUE CONLLEVÓ AL CIERRE DE LAS ANOTACIONES 24, 25 Y 26 DE RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL GRUPO	SEGUNDO COMANDANTE	SECOM	ORDIA	016	12 May 2016
46	06 May 2016	EL SEÑOR BRIGADIER GENERAL DEL AIRE COMANDANTE COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO SE COMPLACE EN FELICITAR AL SIGUIENTE PERSONAL EL CUAL FUE POSTULADO COMO LAS FIGURAS Y EQUIPO DEL PRIMER TRIMESTRE DE 2016	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ORDIA	019	06 May 2016
47	21 Abr 2016	CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACTIVIDADES EMITIDOS POR IGEFA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2016 Y LOS TRABAJOS QUE LE HAN SIDO ASIGNADOS POR EL ALTO MANDO DEL CAMAN	SEGUNDO COMANDANTE	SECOM	ORDIA	015	21 Abr 2016
48	25 Mar 2016	CONTROL, SUPERVISIÓN Y LOGÍSTICA DE LAS PRUEBAS DE CONOCIMIENTOS QUE SE REALIZARON EL DÍA SÁBADO 27 DE FEBRERO DE 2016 EN LAS INSTALACIONES DEL CAMAN-ESUFA	COMANDANTE UNIDAD	CAMAN	ORDIA	013	25 Mar 2016
49	03 Mar 2016	CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACTIVIDADES EMITIDO POR IGEFA PARA EL AÑO 2015.	SEGUNDO COMANDANTE	SECOM	ORDIA	009	03 Mar 2016
50	03 Mar 2016	ACTIVIDADES PARA LA DECORACIÓN DE LA OFICINA REGIONAL DE INSPECCIÓN Y CONTROL, PROMOVRIENDO EL ESPÍRITU NAVIDEÑO Y AFIANZANDO LAZOS DE AMISTAD	SEGUNDO COMANDANTE	SECOM	ORDIA	009	03 Mar 2016
51	17 Dic 2015	ELABORACIÓN DE LOS DESCARGOS DE LOS INFORMES DE INSPECCIÓN EFECTUADOS A LAS ZONAS DE SEGURIDAD DESCONCENTRADAS NEUSA Y MANJUI Y AL TALLER DE MANTENIMIENTO DE ART PARA SER ENVIADOS A IGEFA	SEGUNDO COMANDANTE	SECOM	ORDIA	051	17 Dic 2015

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL



FUERZA AEREA COLOMBIANA
EL(LA) SUSCRITO(A) Director de Personal

HACE CONSTAR

Que el(la) Señor(a)(ita) OFICIAL CT HASSIG PINZON ORIANA, con CC 52694915, con código militar 52694915, quien actualmente es orgánico en el(la) OFICINA REGIONAL DE INSPECCION Y CONTROL -CAMAN y le figura la siguiente información:

Fecha Corte: 06/06/2018

NOVEDAD	DISPOSICIÓN				FECHAS		TOTAL
					DE	A	AA-MM-DD
ALUMNO OFICIAL	FAC	RES FAC	009	10-01-2002	10-01-2002	01-12-2005	03-10-21
OFICIAL	FAC	RES-MDN	2030	30-11-2005	02-12-2005	06-06-2016	12-06-04
Total tiempos reconocidos en FUERZA AEREA COLOMBIANA							16-04-25

Nota: Esta Certificación no es válida para retiro, los datos aquí contenidos son los registrados en su historia laboral, para reconocimientos prestacionales deben ser avalados por la Dirección de Prestaciones Sociales, de acuerdo a las normas legales vigentes. Para efectos de asignación de retiro o pensión en el caso de tener tiempo de Alumno se liquidará sin sobrepasar 2 años.

Se expide en Bogotá D.C. al(los) 06 día(s) del mes de junio del 2018

Coronel JOHN JADER TRUJILLO ARDILA
Director de Personal

Así se va
alturas

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL



FUERZA AEREA COLOMBIANA
EL(LA) SUSCRITO(A) Director de Personal

HACE CONSTAR

Que el(la) Señor(a)(ita) OFICIAL CT HASSIG PINZON ORIANA, con CC 52694915, con código militar 52694915, quien actualmente es orgánico en el(la) OFICINA REGIONAL DE INSPECCION Y CONTROL -CAMAN y le figura la siguiente información:

Fecha Corte: 06/06/2018

NOVEDAD	DISPOSICIÓN				FECHAS		TOTAL
					DE	A	AA-MM-DD
ALUMNO OFICIAL	FAC	RES FAC	009	10-01-2002	10-01-2002	01-12-2005	03-10-21
OFICIAL	FAC	RES-MDN	2030	30-11-2005	02-12-2005	06-06-2018	12-06-04
Total tiempos reconocidos en FUERZA AEREA COLOMBIANA							16-04-25

Nota: Esta Certificación no es válida para retiro, los datos aquí contenidos son los registrados en su historia laboral, para reconocimientos prestacionales deben ser avalados por la Dirección de Prestaciones Sociales, de acuerdo a las normas legales vigentes. Para efectos de asignación de retiro o pensión en el caso de tener tiempo de Alumno se liquidará sin sobrepasar 2 años.

Se expide en Bogotá D.C. al(los) 06 día(s) del mes de junio del 2018

Coronel JOHN JADER TRUJILLO ARDILA
Director de Personal

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
Dependencia: OFICINA ASESORA DE SISTEMAS SG - MON
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
Fecha firma: 06/06/2018 13:38:52

Así se va
alturas



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
FUERZA AEREA COLOMBIANA
JEFSA SERVICIOS SALUD AERODISPACIAL

TODOS POR UN
NUEVO PAIS



A CONSEJAR, DE ESTE NUMERO

Hoja 1 de 2, de la Comunicación Radizada:

Nº. 201813220007501 del 24-07-2018 / MDN-CGFM-FAC-BACOF-JEFSA-DIMAE-SSAP

Señor Coronel
DIAZ GÓMEZ JAMME ERNESTO
Comandante Comando Aéreo de Mantenimiento
Madrid - Cundinamarca

Asunto: Solicitud Presentación Exámenes Ascenso Oficiales

Respetuosamente me permito enviar al Señor Coronel Comandante Comando Aéreo de Mantenimiento, el listado del personal de Oficiales propuesto para ascenso en el mes de diciembre de 2018, quienes deben presentarse antes del 09 de octubre de 2018 y de acuerdo a las novedades como en cada caso se indica:

GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	¿QUE DEBE HACER?
MY	AGUILAR GONZALEZ ANA ISABEL	EXAMEN COMPLETO
CT	GARCIA GIRALDO JUAN CARLOS	EXAMEN COMPLETO
CT	HASSIG PINZON ORIANA	EXAMEN COMPLETO
CT	LOPEZ VALDERRAMA CESAR AUGUSTO	EXAMEN COMPLETO
CT	RONDON GARZON ANGELO GIOVANNY	EXAMEN COMPLETO
TE	DIAZ PINEROS RONALD EDIER	EXAMEN COMPLETO
TE	IBASON PARDO VIVIANA DEL PILAR	EXAMEN COMPLETO
TE	MENDOZA PORTO JENNIFER ESTHER	EXAMEN COMPLETO
ST	BELTRAN HERNANDEZ PAULA YULIXA	EXAMEN COMPLETO
ST	DIAZ BEDOYA PEDRO JOSE	EXAMEN COMPLETO
ST	GUERRERO PULIDO MATHIEU ALEJANDRO	EXAMEN COMPLETO
ST	FUPIALES GRANDO YERIN FERNANDO	EXAMEN COMPLETO
ST	RAMIREZ MENDOZA YULI ESTEFANY	EXAMEN COMPLETO
ST	RUIZ NIÑO DAYRON STEVE	EXAMEN COMPLETO
ST	USECHE RAMOS GABRIEL ENRIQUE	EXAMEN COMPLETO

AGUIRRE
Luz
F. 18/08/2018

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL



FUERZA AEREA COLOMBIANA

ORDEN ADMINISTRATIVA DE PERSONAL

ANEXO NÚMERO 17 DE 01-02-2018

ARTÍCULO 017 COMISIÓN EN EL INTERIOR DEL PAÍS PERSONAL MILITAR.

1. AUTORIZACIÓN COMISIÓN PERMANENTE DE ESTUDIOS

De conformidad con lo establecido en el artículo 83 literal "a" numeral 1, literal "b" numeral 2, literal "c" numeral 1, literal "d" numeral 2; artículo 84 (modificado por el artículo 21 de la Ley 1104 de 2006) literal "d" numeral 4 y artículos No. 89 (modificado por el artículo 23 de la Ley 1104 de 2006) y 90 del Decreto Ley 1790 de 2000, destínese en comisión permanente de estudios en el interior del país al personal militar que se relaciona como en cada caso se indica.

De acuerdo al oficio N° 20185920000343 del 09-01-2018 / MDN-CGFM-FAC-COFAC-EPFAC-DEPFA-SUJEM-GRUAC-ESCCI- 29.80, destínese en comisión permanente de estudios al personal militar para adelantar Curso de Ascenso de Capitán a Mayor en la Escuela de Postgrados de la Fuerza Aérea Colombiana.

"PRIMER TURNO" del 05 de marzo al 29 de junio de 2018.

GR	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA
1	CT ACEVEDO VARGAS DIEGO IVAR	79883307
2	CT ALBARRACIN PUERTO RICARDO ANDRES	74378346
3	CT BEDOYA MARROQUIN LUIS EDUARDO	73203731
4	CT BELTRAN BEJARANO JHOBANY ANDRES	16376896
5	CT BELTRAN VIVIEL EDWIN ANDRES	11206131
6	CT BLANCO CARVAJAL DIANA CAROLINA	38565949
7	CT BUSTOS GOMEZ CARLOS ANDRES	16935756
8	CT BUSTOS SANCHEZ MONICA	52409372
9	CT CARDENAS RODRIGUEZ IVAN DARIO	79882205
10	CT CARDONA SOTO EDWIN ANDRES	98762437
11	CT CASTRO SERRANO LINA MARGARITA	37840182
12	CT CHICO GARRIDO RUTH ELENA	22802558
13	CT CONTRERAS ROZO ANDRES EDUARDO	80224062
14	CT CORREA CRUZ LUZ ESPERANZA	52503090
15	CT CORTES SANTOS VICTOR MANUEL	3414013
16	CT CRUZ GUZMAN EDGAR ANDRES	80099882
17	CT CUERVO CEBALLOS JOHNNATHAN EDUARDO	80829294
18	CT DELGADO MARTINEZ JULIAN ANDRES	80842805
19	CT ECHEVERRIA RUIZ ANDRES LEONARDO	80037760
20	CT FRANCO CORREDOR SLAVIA CRISTINA	52452766
21	CT GALEANO HEREDIA CIELO DEL ROSARIO	52513747
22	CT GARCIA LOPEZ HERMAN ADOLFO	9727998
23	CT GARZON MENDEZ GINA PAOLA	52803084
24	CT GIRON HERNANDEZ LEIDY DIANA	53047727
25	CT GOMEZ RUEDA JOSE LUIS	79801396
26	CT GOMEZ SARMIENTO JOHN EDISSON	80873130
27	CT GONZALEZ CASTAÑEDA GUSTAVO ANDRES	80728779
28	CT GUARIN DIAZ FAUSTO	18263667
29	CT HASSIG PINZON ORIANA	52694915
30	CT HERRERA RAMIREZ HUGO HERNANDO	16461843
31	CT JARAMILLO OTERO ALEX YOARLY	94536438
32	CT LOZANO VELANDIA ANGELA JIMENA	52960492
33	CT LUNA MUÑOZ JORGE ERNESTO	10305715
34	CT MEDINA MEDINA ADRIANA MERCEDES	52784107
35	CT MENDOZA ARANGO CAMILO	6107497
36	CT MORALES SIERRA LUIS CARLOS	80071159
37	CT MORENO CANCEMANS ANDRES ALEJANDRO	86081902
38	CT ORDUZ SANDOVAL ANDRES FELIPE	16932359
39	CT PAUWELS ROMERO CARLOS ALBERTO	80188324
40	CT PINILLA GOMEZ GUSTAVO	91185970
41	CT PINZON CEPEDA JORGE ANDRES	91017768
42	CT QUIMBAYO NUNGO CARLOS HUMBERTO	14296987
43	CT RAMIREZ ALTURO DIEGO ARMANDO	93134342
44	CT RAMON BONILLA GERMAN DARIO	80203479
45	CT REYES OTALORA EDNA LORENA	47439324



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
FUERZA AEREA COLOMBIANA
JEFSA SERVICIOS SALUD AEROSPAECIAL

83
TODOS POR UN
NUEVO PAIS



Al contestar, cite este número

Foja 1 de 2, de la Comunicación Radicada:

Nº. 201813220007581 del 24-07-2018 / MDN-CGFM-FAC-BACOF-JEFSA-DIMAE-SSSAP

Señor Coronel
DIAZ GOMEZ JAIME ERNESTO
Comandante Comando Aéreo de Mantenimiento
Madrid - Cundinamarca

Asunto: Solicitud Presentación Exámenes Ascenso Oficiales

Respetuosamente me permito enviar al Señor Coronel Comandante Comando Aéreo de Mantenimiento, el listado del personal de Oficiales propuesto para ascenso en el mes de diciembre de 2018, quienes deben presentarse antes del 09 de octubre de 2018 y de acuerdo a las novedades como en cada caso se indica:

GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	¿QUE DEBE HACER?
MY	AGUILAR GONZALEZ ANA ISABEL	EXAMEN COMPLETO
CT	GARCIA GIRALDO JUAN CARLOS	EXAMEN COMPLETO
CT	HASSIG PINZON ORSANA	EXAMEN COMPLETO
CT	LOPEZ VALDERRAMA CESAR AUGUSTO	EXAMEN COMPLETO
CT	RONDON GARZON ANGELO GIOVANNY	EXAMEN COMPLETO
TE	DIAZ PIÑEROS RONALD EDIER	EXAMEN COMPLETO
TE	IBAGON PARDO VIVIANA DEL PILAR	EXAMEN COMPLETO
TE	MENDOZA PORTO JENNIFER ESTHER	EXAMEN COMPLETO
ST	SELTRAN HERNANDEZ PAULA YULIA	EXAMEN COMPLETO
ST	DIAZ BEDOYA PEDRO JOSE	EXAMEN COMPLETO
ST	GUERRERO FOLIDO MATHIEU ALEJANDRO	EXAMEN COMPLETO
ST	PURIALES OBANDO YESID ERNESTO	EXAMEN COMPLETO
ST	RAMIREZ MENDOZA YULI ESTEFANY	EXAMEN COMPLETO
ST	RUIZ NIÑO BAYRON STEVE	EXAMEN COMPLETO
ST	USECHE RAMOS GABRIEL ENRIQUE	EXAMEN COMPLETO

REPUBLICA DE COLOMBIA

Foja 2 de 2 de la Comunicación Radicada No. 201813226067434 del 24-07-2018 / 20-60

GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	¿QUE DEBE HACER?
ST	VARGAS ANGULO OSCAR EUGENIO	EXAMEN COMPLETO

Así mismo me permito informar que el siguiente personal ya cumplió con los exámenes en mención.

GR.	NOMBRES Y APELLIDOS
ST	MORENO COLMENARES EDGAR FABIAN


Coronel ALEXANDRA MEJIA DELGADO
Directora de Medicina Aeroespacial (E)


Elaboró: T2. MENDOZA PULIDO LADY


Revisó: TC. DIAZ ALEXANDER
Subdirector Servicio de Salud Aeroespacial

Así se ve
Elaboración



Fuerzas Militares de Colombia
Fuerza Aérea
Instituto Militar Aeronáutico
"Capitán José Edmundo Bandoval"
Institución Universitaria
Res. 1906 de 2002



Certifica que:

La Señorita ST. Oriana Hassig Pinzón
Cursó y aprobó satisfactoriamente el programa académico de la
Especialidad Militar en Mantenimiento
Aeronáutico y Armamento Aéreo

Con una intensidad de 450 horas

En constancia de lo anterior, se firma el presente certificado en Bogotá, D.C.,
a los 27 días del mes de Abril de 2007

Registrado en el Libro 01 al folio 54 bajo el No. 4439

Adriana Vidales Moreno

Adriana Vidales Moreno
Secretaría Académica
Instituto Militar Aeronáutico

CR. Gilberto Luis Cano Laverde

CR. Gilberto Luis Cano Laverde
Director
Instituto Militar Aeronáutico

MR. Ricardo Rubiano Ríos

MR. Ricardo Rubiano Ríos
Jefe Operaciones Logísticas
Fuerza Aérea Colombiana



Fuerzas Militares de Colombia
Fuerza Aérea
Instituto Militar Aeronáutico
"Capitán José Edmundo Sandoval"
Institución Universitaria
Res. 1906 de 2002



Certifica que:

La Señorita T.C. Oriana Hassig Pinzón
Cursó y aprobó satisfactoriamente el programa académico del
Diplomado En Prevención De Accidentes Aéreos

Con una intensidad de 224 horas

En constancia de lo anterior, se firma el presente Certificado en Bogotá, D.C.,
a los 22 días del mes de Abril de 2010
Registrado en el Libro 02 al Folio 45 bajo el No. 2521

Adriana Vidales

MD16. Adriana Vidales Afloreño
Secretaría General
Instituto Militar Aeronáutico

Ricardo Ismael Medina Torres

CR. Ricardo Ismael Medina Torres
Director
Instituto Militar Aeronáutico

Julio Alberto González Ruiz

MS. Julio Alberto González Ruiz
Segundo Comandante y Jefe de Estado Mayor
Fuerza Aérea Colombiana

SAFESTART®

Certificado de Instructor

Se le otorga a

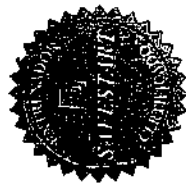
Oriana Hassig Pinzon

Por la culminación satisfactoria del

Curso SafeStart Entrenando al Entrenador

y está capacitado para entrenar los empleados de

Fuerza Aerea Colombiana



5-8 Septiembre, 2011

Fecha de Certificación

Nelson Gutierrez

Instructor - Nelson Gutierrez

Larry Wilson

Larry Wilson

Vicepresidente, Electrolab Training Systems

Autor, SafeStart®



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

GRUPO SILOG

Hace constar que

CT. HASSIG PINZON ORIANA

Asistió al CURSO DE AUDITORIA DEL SISTEMA SAP ECC 6.0,
realizado en la ciudad de Bogotá, del 01 al 05 de junio de 2015,
con una intensidad de 40 horas académicas.

Teniente Coronel JOSÉ HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ
Jefe Sección Planificación SILOG MDN



Coronel OSWALDO VERJIL CARRAS CAL
Coordinador Grupo SILOG - MDN

ANEXO 1 al Decreto 1073 de 2015
Bogotá, D.C., 27 de mayo de 2015

86 87

COTECNA

A Swiss Group



Certifica que:

Oriana Hassig Pinzón

Con Cedula de Ciudadanía 52694915

***Asistió y Aprobó el curso de Auditor Interno AS/EN
9100:2009 Requisitos para las Organizaciones de Aviación,
Espaciales y Defensa, cursado del 25 al 29 de Junio de 2012,
con una intensidad de 20 horas.***

**Paola Velandia V.
Coordinador CQR**

Certificado No CAP2012-4758

Fecha Emisión: Julio 23 de 2012

COTECNA

A Swiss Group



Certifica que:

Oriana Hassig Pinzón

Con Cedula de Ciudadanía 52694915

***Asistió y Aprobó el curso de Auditor Interno AS/EN
9110:2010 Requisitos para las Organizaciones de
Mantenimiento de la Industria Aeronáutica, cursado del 25 al
29 de Junio de 2012, con una intensidad de 20 horas.***

**Paola Velandia V.
Coordinador CQR**

Certificado No CAP2012-4786

Fecha Emisión: Julio 23 de 2012

58

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
VICERRECTORÍA DE EXTENSIÓN Y RELACIONES INTERINSTITUCIONALES
EDUCACIÓN CONTINUA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS

Certifica que

ORIANA HÄSSIG PINZON

C.C. N° 52.694.915

Asistió al Taller

ALINEACIÓN PROCESO INSPECCIÓN Y CONTROL

Realizado del 16 al 19 de mayo de 2017 con una intensidad de 32 horas.
En constancia se expide el presente certificado y se refrenda con las respectivas firmas.



Luis Fernando Alvarez Londoño, S.J.
Vicerrector de Extensión
y Relaciones Interinstitucionales



Andrés Rosas Wulfers
Decano

Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas

Bogotá, D.C., mayo de 2017

7080964020





Convenio Quinta Brigada
Universidad Autónoma de Bucaramanga



Certifica que:

Oriana Hassig Pinzón

Cursó y aprobó los requisitos académicos del Curso en DERECHOS HUMANOS Y DERECHO INTERNACIONAL HUMANITARIO, con duración de un trimestre (120 horas cátedra).

Septiembre 9, de 2005

DR. GABRIEL BURGOS MANTILLA
RECTOR UNAB

DR. ALFONSO GÓMEZ
DIRECTOR CENTRO ESTUDIOS LATINOAMERICANOS UNAB

BG. EDGAR CEBALLOS MENDOZA
COMANDANTE QUINTA BRIGADA

60



**Universidad
Piloto de Colombia**
UN ESPACIO PARA LA EVOLUCIÓN

EDUCACIÓN CONTINUADA

Certifica que

Te. Hassig Pinzón Oriana

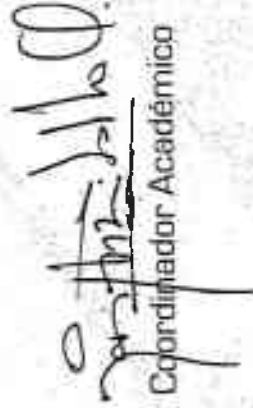
Identificado (a) con c.c. 52,694,915

expedida en Santafe De Bogotá D.C.

**Participó en el Programa
Seminario En Prospectiva Estratégica**

Con una intensidad de 12 horas y cumplió con todas las exigencias académicas
Se expide en la ciudad de Bogotá a los 3 días del mes de Mayo de 2010


Director de Postgrados y Educación Continuada


Coordinador Académico

82

61

certifica que:

Oriana Hassig Pinzón

C.C. 52.694.915

Asistió y Aprobó el Programa

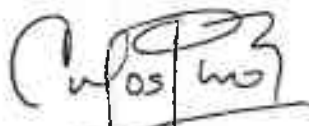
**FORMACION DE AUDITORES EN SISTEMAS
DE GESTION INTEGRADOS ISO 9001, ISO
14001, OHSAS 18001**

Con una intensidad de 64 horas

El contenido del programa comprendió:

- Estructura ISO 14001
- Estructura OHSAS 18001
- Interrelación de los Sistemas de Gestión para su Integración
- Técnicas de Auditoría para un Sistema de Gestión HSEQ Integrado
- Habilidades del Auditor para Evaluar un Sistema de Gestión HSEQ Integrado

Bogotá D.C., 11 de julio de 2011



Carlos Humberto Pulido Riveros
Director de Educación



Fuerzas Militares de Colombia
Fuerza Aérea Colombiana



Escuela de Postgrados FAE "Capitán José Edmundo Sandoval"

No. 1986 del 05 de agosto de 2002. Por el cual se declara aprobada la tesis de grado de la

Certificando que la

CT. ORIANA HASSIG PINZÓN

C.C. 52.694.915 No. Bogotá D.C.

Curso y aprobó el programa académico de

Curso Liderazgo Táctico de Escuadrón

(Curso de Ascenso al Grado de Mayor)

En constancia de lo anterior, se firma y presenta certificado en Bogotá, D.C.,
a los 29 días del mes de junio de 2018

Registrado en el Libro 2 al Folia 30 bajo el No. 6987

MG. GILBERTO CARRILLO RIVERA
Secretario Académico

Escuela de Postgrados FAE

CR. JACIERA HERRERA PARRA
Director

Escuela de Postgrados FAE

3.
194



Fuerzas Militares de Colombia
Fuerza Aérea Colombiana

Escuela de Postgrados "Capitán José Edmundo Sandoval"

Institución Universitaria aprobada mediante Resoluciones
No. 1906 del 05 de agosto de 2002 y No. 21057 del 08 de noviembre de 2016
Expedidas por el Ministerio de Educación Nacional



No. 15169

LOS SUSCRITOS DIRECTOR Y SECRETARIO ACADÉMICO

CERTIFICAN QUE:

La señorita CT. ORIANA HASSIG PINZÓN identificada con cédula de ciudadanía No. 52.694.915 expedida en Bogotá D.C., participó en el DIPLOMADO EN CIENCIAS MILITARES, realizado del 05 de marzo al 30 de junio de 2018, con una intensidad de sesenta y cuatro (64) horas.

El presente certificado se expide en Bogotá D.C. a los veintinueve (29) días del mes de junio de 2018.


MY. GIOVANY CLAVIJO ALVAREZ
Secretario Académico
Escuela de Postgrados FAC


CR. JAVIER NEIRA PERAZA
Director
Escuela de Postgrados FAC

64

95

6
Nº 96

Bogotá: 09 de abril de 2018

No. _____

ASUNTO: CONCEPTO DE: PSIQUIATRIA

I. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRES Y APELLIDOS: HASSIG PINZON ORIANA

Sexo: femenino

Fecha de Nacimiento: 18 de enero de 1980

Grado: CT. FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

Historia Clínica No. 52694915

Motivo: Solicitud de la paciente mediante Oficio No. 2018137003295 de 09-03-2018

II. A. FECHA DE INICIO Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTÓ LA AFECCIÓN POR EVALUAR.

Desde 2004 aproximadamente.

B. SIGNOS, SÍNTOMAS Y PRINCIPALES EXAMENES PARACLINICOS DE LA MISMA.

Múltiples episodios depresivos y mixtos, ha presentado dos intentos suicidas por los que ha estado hospitalizada en unidad de salud mental.

C. DIAGNOSTICO:

Trastorno afectivo bipolar, tipo II actualmente en remisión F317

D. ETIOLOGÍA:

Multifactorial, exacerbada por estrés laboral.

66
1997

E. TRATAMIENTOS VERIFICADOS:

Actualmente en manejo con litio 300mg cada 8hs. Psicoterapia por psicología y controles mensuales por psiquiatría.

F. ESTADO ACTUAL:

Refiere mejoría de estado de ánimo, se encuentra en curso de ascenso con adecuado desempeño, se enteró de infidelidades múltiples de su pareja y decidió romper definitivamente la relación con lo cual ha estado más tranquila. Comenta que la situación familiar está más estable. Manifiesta que fue la mejor calificada en inspección a la Unidad. Desea continuar en la institución.

Examen mental: Bien presentada. Colaboradora. Psicomotor sin alteraciones. Afecto modulado, apropiado, adecuado, eutímica. Pensamiento lógico, curso normal, ideas de preocupación, no ideas depresivas ni suicidas. Sensopercepción sin alteraciones. Sensorio: orientada, memoria conservada, atención centrada. Inteligencia promedio. Juicio conservado. Introspección parcial. Prospección adecuada.

G. PRONOSTICO:

Se observa marcada mejoría de su cuadro clínico al estar alejada de la unidad durante curso de ascenso y terminar relación afectiva disfuncional.

H. CONDUCTA A SEGUIR:

Teniendo en cuenta que su condición no ha afectado su desempeño laboral ni profesional y que mejoró al alejarse del ambiente estresante, se considera que puede continuar en la institución con reubicación en otra unidad, bajo psicoterapia y controles mensuales por psiquiatría.


Coronel HUMBERTO ZULUAGA GARCIA
Psiquiatra
C.C. 80'423.912
R.M. 2596/98

HUMBERTO ZULUAGA GARCIA
MÉDICO ESPECIALISTA
C.C. 80'423.912
R.M. 2596/98

FUERZA AÉREA COLOMBIANA
JEFATURA SALUD
DISPENSARIO MÉDICO CONJUNTO ARC-FAC

Bogotá: 10 de octubre de 2018

No. 606

ASUNTO: CONCEPTO DE: PSIQUIATRIA

I. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRES Y APELLIDOS: HASSIG PINZON ORIANA
Sexo: femenino
Fecha de Nacimiento: 18 de enero de 1980
Grado: CT. FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
Historia Clínica No. 52694915
Motivo: Oficio No. 201813210097193 del 11-10-2018 DIMAE

II. A. FECHA DE INICIO Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTÓ LA AFECCIÓN POR EVALUAR.

Desde 2004 aproximadamente.

B. SIGNOS, SÍNTOMAS Y PRINCIPALES EXAMENES PARACLINICOS DE LA MISMA.

Múltiples episodios depresivos y mixtos, ha presentado dos intentos suicidas por los que ha estado hospitalizada en unidad de salud mental.

C. DIAGNOSTICO:

Trastorno afectivo bipolar, tipo II actualmente en remisión F317

D. ETIOLOGÍA:

Multifactorial, exacerbada por estrés laboral.

E. TRATAMIENTOS VERIFICADOS:

Actualmente en manejo con litio 300mg cada 8hs. Psicoterapia por psicología y controles mensuales por psiquiatría.

F. ESTADO ACTUAL:

Comenta que "me salió a favor la tutela me toco regresarme de Canadá para hacer exámenes de ascenso, en DIMAE me dicen que tienen que hacer exámenes de ingreso" "me he sentido bien" "estaba con mis sobrinos, también haciendo cursos virtuales y trabajando en logística de eventos"

Examen mental: Bien presentada. Colaboradora. Psicomotor sin alteraciones. Afecto modulado, apropiado, adecuado, eutímica. Pensamiento lógico, curso normal, ideas de preocupación, no ideas depresivas ni suicidas. Sensopercepción sin alteraciones. Sensorio: orientada, memoria conservada, atención centrada. Inteligencia promedio. Juicio conservado. Introspección parcial. Prospección adecuada.

G. PRONOSTICO:

Ha mantenido mejoría de su cuadro clínico al estar alejada de la unidad durante curso de ascenso, terminar relación afectiva disfuncional y viaje a Canadá durante vacaciones.

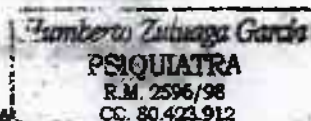
H. CONDUCTA A SEGUIR:

Teniendo en cuenta que su condición no ha afectado su desempeño laboral ni profesional y que mejoró al alejarse del ambiente estresante, se considera que puede continuar en la institución con reubicación en otra unidad, bajo psicoterapia y controles mensuales por psiquiatría.



Coronel HUMBERTO ZULUAGA GARCIA

Psiquiatra
C.C. 80'423.912
R.M. 2596/98



No 10
44
61

**FUERZA AÉRE COLOMBIANA
DIRECCIÓN DE SANIDAD
DISPENSARIO MEDICO FAC
Kra45 No. 58ª-56 Cons.302**

Bogotá: 13 de octubre del 2017

No. 766

ASUNTO: CONCEPTO DE: PSQUIATRIA

I. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRES Y APELLIDOS: HASSIG PINZON ORIANA

Sexo: femenino

Fecha de Nacimiento: 18 de enero de 1980

Grado: CT. FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

Historia Clínica No. 52694915

Motivo: Solicitud DISAN SN 09-10-2017

II. A. FECHA DE INICIO Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTÓ LA AFECCIÓN POR EVALUAR.

Desde 2004 aproximadamente.

B. SIGNOS, SÍNTOMAS Y PRINCIPALES EXAMENES PARA CLINICOS DE LA MISMA.

Múltiples episodios depresivos y mixtos, ha presentado dos intentos suicidas por los que ha estado hospitalizada en unidad de salud mental en dos ocasiones.

C. DIAGNOSTICO:

Trastorno afectivo bipolar, tipo II actualmente episodio depresivo moderado F313.

RECIBIDO POR
DISPENSARIO MEDICO FAC
Kra45 No. 58ª-56 Cons.302
BOGOTÁ - COLOMBIA

D. ETIOLOGÍA:

Multifactorial, exacerbada por estrés laboral.

E. TRATAMIENTOS VERIFICADOS:

Actualmente en manejo con litio 300mg cada 8hs. Psicoterapia por psicología y controles mensuales por psiquiatría-.

F. ESTADO ACTUAL:

Al final la consulta manifiesta que persiste somnolencia en el día, insomnio en las noches, cita polisomnograma la asignan hasta noviembre, Hace 1 semana se tomó sobredosis de clonazepam "2 chorros". Se siente desesperanzada sobre su situación en la fuerza "no me definen nada en la junta médica".

Examen mental: Bien presentada. Colaboradora. Psicomotor sin alteraciones. Afecto modulado, apropiado, adecuado elementos depresivos. Pensamiento lógico, curso normal. Ideas de preocupación, no ideas depresivas ni suicidas. Sensopercepción sin alteraciones. Sensorio: orientada, memoria conservada, atención centrada. Inteligencia promedio. Juicio conservado. Introspección parcial. Prospección adecuada.

G. PRONOSTICO:

Actualmente en recaída depresiva, tiende a recaer bajo situaciones laborales, de pareja o familiares estresantes. Presenta una enfermedad mental crónica recurrente e irreversible cuyo curso se afecta adversamente por entornos estresantes.

H. CONDUCTA A SEGUIR:

Requiere continuar manejo psiquiátrico y psicológico de manera indefinida. No se recomienda su permanencia en el medio militar.


Coronel HUMBERTO ZULUAGA GARCIA
Psiquiatra
C.C. 80'423.912
R.M. 2596/98

HUMBERTO ZULUAGA GARCIA
MÉDICO ESP. PSIQUIATRÍA
C.C. 80'423.912
R.M. 2596/98

HISTORIA
CLÍNICA

DISPENSARIO MEDICO FAC
Kra45 No. 58-56 Cons.302

Bogotá: 28 de abril de 2017

No. 301

ASUNTO: CONCEPTO DE: **PSIQUIATRIA**

I. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRES Y APELLIDOS: **HASSIG PINZON ORIANA**

Sexo: **femenino**

Fecha de Nacimiento: **18 de enero de 1980**

Grado: **CT. FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA**

Historia Clínica No. **52694915**

Motivo: **Solicitud de Sanidad CAMAN No. 061 27-04-2017**

II. A. FECHA DE INICIO Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTÓ LA AFECCIÓN POR EVALUAR.

Desde 2004 aproximadamente.

B. SIGNOS, SÍNTOMAS Y PRINCIPALES EXAMENES PARACLINICOS DE LA MISMA.

Múltiples episodios depresivos y mixtos, ha presentado dos intentos suicidas por los que ha estado hospitalizada en unidad de salud mental en dos ocasiones.

C. DIAGNOSTICO:

Trastorno afectivo bipolar, tipo II actualmente en remisión F314

D. ETIOLOGÍA:

Multifactorial, exacerbada por estrés laboral.



E. TRATAMIENTOS VERIFICADOS:

Actualmente en manejo con litio 300mg cada 8hs. Psicoterapia por psicología y controles mensuales por psiquiatría-.

F. ESTADO ACTUAL:

Mejoría de estado de ánimo, buen patrón de sueño y alimentación; buen desempeño laboral, actualmente relación de pareja estable. Examen mental: Bien presentada. Colaboradora. Psicomotor sin alteraciones. Afecto modulado, apropiado, adecuado, eutímica. Pensamiento lógico, curso normal, ideas de preocupación, no ideas depresivas ni suicidas. Sensopercepción sin alteraciones. Sensorio: orientada, memoria conservada, atención centrada. Inteligencia promedio. Juicio conservado. Introspección parcial. Prospección adecuada.

G. PRONOSTICO:

Actualmente en remisión, con adecuada adherencia al tratamiento, sin embargo puede recaer bajo situaciones laborales o familiares estresantes.

H. CONDUCTA A SEGUIR:

Requiere continuar manejo psiquiátrico y psicológico de manera indefinida.


Coronel **HUMBERTO ZULUAGA GARCÍA**

Psiquiatra

C.C. 80'423.912

R.M. 2596/98

Humberto Zuluaga García
Psiquiatría
C.C. 80'423.912
R.M. 2596/98

NOTA: ABSTENGASE DE CONCEPTUAR SOBRE APTITUD O NO APTITUD PARA EL SERVICIO DE LAS FF.MM., LO CUAL ES POTESTATIVO DE LOS ORGANISMOS MÉDICOS MILITARES.



FORMATO DE APROBACION MEDICAMENTOS POR
FUERA DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS
Y TERAPEUTICA DEL SSMP

102
7

Fecha de solicitud: 27.09/16

I. DATOS DE IDENTIFICACION:

Nombre de paciente: Hsily Pigin Ariana Edad: 36 años

No. de identificación Historia Clínica: 52694915 Sexo: F: X M:

Fuerza EJC: FAC: V ARC: PONAL: HOMIC:

Dirección: CI 163 P + 50-64 Teléfono: 2132919860

Nombre médico solicitante: H. J. W. S. S.

Registro médico: 2596198 Especialidad: Psiquiatría

II. MEDICAMENTO SOLICITADO FUERA DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS:

Ambulatorio: V Hospitalario: Mixto:

URGENTE

Principio activo: Quetiapina (vital): Concentración: 100 - 200 mg

Presentación: tableta Dosis: 100 - 300 mg

Cantidad/día: 1-3 días

Duración del tratamiento: 1 año

Programa especial de:

Efectos adversos y posibles riesgos por el uso del medicamento:

III. DIAGNOSTICO: Nombre y código CIE 10

Trastorno bipolar: Episodio de pánico grave F31.4

IV. DESCRIBA EN FORMA RESUMIDA LA HISTORIA CLINICA:

Curso con recurrencia de pánico. Asociado a quetiapina 300 mg. Hasta 2010 mg.

V. ALTERNATIVAS MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS SSMP:

Principio activo: Valproate Tiempo de utilización: Varía años

Respuesta clínica observada: No mejora: X Reacción adversa: Intolerancia:

ES FIEL COPY DEL ORIGINAL
ARCHIVO DE LA
DISPUSITIVA

litio → Javir año.

Principio activo: lamotrigina Tiempo de utilización: Varia mucho
Respuesta Clínica observada: ✓ No mejoría: ✓ Reacción adversa: _____
Intolerancia: _____

No existe alternativa en el Manual: _____

VI. CRITERIOS QUE JUSTIFICAN LA PRESENTE SOLICITUD

1. Existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente: SI: ✓ NO: _____
existe riesgo por favor justifiquelo: Deterioro clínico.

2. Está autorizada por el INVIMA la comercialización y expendio en Colombia del medicamento para este diagnóstico SI: ✓ NO: _____ No sabe: _____

3. Análisis especializados, antibiogramas u otras pruebas que sirvan de soporte para el uso de esta medicación: No se requieren.

4. Referencias Bibliográficas actualizadas de soporte:

Tratamiento farmacológico de la epilepsia Gerardo de Mayo
Wiley (2013)

El Comité no aprobará tratamientos experimentales, ni medicamentos prescritos para tratamientos expresamente excluidos del manual. (Resolución 2933 artículo 6o, parágrafo-POS).

Si se requiere información o documentación adicional el Comité solicitará al médico tratante, quien debe suministrarla dentro de los dos días siguientes. (Resolución 2933 artículo 7o, literal c).

Firma del médico solicitante

No. de cédula: 80423912

Registro médico: 2596/98
C.C. 80423912
R.M. 2596/98

Firmas del comité:

Dr. J. Alexander Simón J.
Cirujía Plástica Facial
Otorrinolaringología
U. Nacional U. Militar
Springfield M.O. USA

Dr. Rómulo Párraga M.
Neurología - Geriatria
CC. 78 002 116 154 / 821797
Miembro ACAM - SCC

APROBADO SI NO _____

Pendiente Soportes: _____ Falta Justificación: _____

Datos incompletos: _____

Observaciones: valido por un año. hasta 12 de octubre de 2017.

ACTA C.T.C. No. 40

FECHA DE APROBACION: 12 Octubre 2016

DISPENSARIO MEDICO FAC

Bogotá: 17 de noviembre de 2015

No. 702

ASUNTO: CONCEPTO DE: PSQUIATRIA

I. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRES Y APELLIDOS: HASSIG PINZON ORIANA

Sexo: femenino

Fecha de Nacimiento: 18 de enero de 1980

Grado: CT. FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

Historia Clínica No. 52694915

Motivo: Solicitud de Sanidad CAMAN No. 071 8-10-2015

II. A. FECHA DE INICIO Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTÓ LA AFECCIÓN POR EVALUAR.

Desde junio de este año, con relación a preparación de auditoría de ICONTEC de la Unidad y entrega Plan Anticorrupción.

B. SIGNOS, SÍNTOMAS Y PRINCIPALES EXAMENES PARACLINICOS DE LA MISMA.

Disminución del estado de ánimo, irritabilidad, labilidad emocional, insomnio mixto, preocupaciones intrusivas, inquietud, aumento de dolores físicos (cefalea, lumbalgia) con limitación funcional, ideas de minusvalía, desesperanza y suicidio..

C. DIAGNOSTICO:

Trastorno afectivo bipolar, tipo II episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos en remisión F314

D. ETIOLOGÍA:

Multifactorial

E. TRATAMIENTOS VERIFICADOS:

Estuvo internada en Clínica Inmaculada del 11 al 15 de septiembre, ha continuado en controles por consulta externa psiquiatría, psicología y nutrición. En tratamiento actual con carbonato de litio 300mg cada 12hs. Se suspendió ácido valproico por aumento de peso.



F. ESTADO ACTUAL:

Mejoría de estado de ánimo, buen patrón de sueño y alimentación; ya reanudó actividades laborales la semana pasada. Examen mental: Bien presentada. Colaboradora. Psicomotor sin alteraciones. Afecto modulado, apropiado, adecuado, eutímica. Pensamiento lógico, curso normal, ideas de preocupación, no ideas depresivas ni suicidas. Sensopercepción sin alteraciones. Sensorio: orientada, memoria conservada, atención centrada. Inteligencia promedio. Juicio conservado. Introspección parcial. Prospección adecuada.

G. PRONOSTICO:

Actualmente en remisión, con adecuada adherencia al tratamiento, sin embargo puede recaer bajo situaciones laborales o familiares estresantes.

H. CONDUCTA A SEGUIR:

Requiere continuar manejo psiquiátrico y psicológico de manera indefinida. Se recomienda reubicar en puesto de trabajo, de acuerdo a evaluación de cargas de trabajo y niveles de estrés laboral por parte de psicología ocupacional.

Humberto Zuluaga García
Psiquiatría
C.C. 80.423.912
R.M. 2596/98

Coronel HUBERTO ZULUAGA GARCÍA
Psiquiatra
C.C. 80.423.912
R.M. 2596/98

NOTA: ABSTENGASE DE CONCEPTUAR SOBRE APTITUD O NO APTITUD PARA EL SERVICIO DE LAS FF.MM., LO CUAL ES POTESTATIVO DE LOS ORGANISMOS MÉDICOS MILITARES.

EPICRISIS

PACIENTE: ORIANA HASSIG PINZON No. INGRESO: 34236
SEXO: FEMENINO EDAD: 30 años
TIPO Y No. ID: CC 52694915 No. H.C: 12155
AREA INGRESO: URGENCIAS FECHA/HORA INGRESO:
05/10/2010 - 17:59
AREA EGRESO: UNIDAD C FECHA/HORA EGRESO:
08/10/2010 - 07:32
VIA INGRESO: Urgencias
CONVENIO: HOSPITAL MILITAR CENTRAL



HERMANAS HOSPITALARIAS
del Sagrado Corazón de Jesús
CLINICA INMACULADA
RIT HOSPITAL
CRA 7 No. 68-70 Tel 3541200 Fax 3541205

INGRESOS

05/10/2010 18:49

VALORACIÓN INICIAL URGENCIAS - AMBULATORIO

MOTIVO CONSULTA: PACIENTE REMITIDA DEL HOSMIL, ESTUVO EN FUNDACION SANTA FE EN UCI POR INTENTO SUICIDA

PLAN DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO: UNIDAD B

VENLAFAXINA 1-0-0-0

TRAZODONE 0-0-0-1

WINADINE 1-1-0-1

INFORMACIÓN GENERAL

DX. PRINCIPAL: F329 - 10 EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO

TIPO DX PRINCIPAL: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

INFORMACIÓN GENERAL

TIPO RECARGO: SIN RECARGO

FECHA: 05/10/2010

HORA: 18:49

FUE ACCIDENTE TRANSITO?: NO

EDAD: 30 AÑOS

EL PACIENTE LLEGÓ POR SUS PROPIOS MEDIOS? NO

¿CUAL?: ACOMPAÑADA

ESTADO EMBRIAGUEZ? NO

ENFERMEDAD ACTUAL

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON CUADRO DE DEPRESION HACE 7 AÑOS, EN MANEJO DESDE HACE 2 CON ZOLPIDEM, VENLAFAXINA, ADEMAS CON DISCOPATIA Y SACROILEITIS EN MANEJO CON WINADINE. QUIEN REFIEREN INTENTO SUICIDA GRAVE SE TOMO APROX 20 PASTILLAS DE WINADINE Y ZOLPIDEM, CON ALCOHOL 1 CERVEZA Y 5 WHISKYS, LE ENCONTRARON UN FIDEICOMISO, ELLA DICE QUE QUERIA DORMIR, QUE TENIA MUCHO DOLOR NO QUERIA MATARSE.

ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES FAMILIARES: PERSONALES PATOLOGICOS: DISCOPATIA, DEPRESION. QX SEPTOPLASTIA TRAUMA NIEGA, TOX NIEGA, ALERGICO NIEGA, FAMILIARES: HERMANO CONSUMO DE ALCOHOL

EXÁMEN FÍSICO

ESTADO DE CONCIENCIA: CONCIENTE

DESCRIPCION:

DESCRIPCION EXAMEN FISICO

DESCRIPCION EXAMEN FISICO: NORMAL

HISTORIA FAMILIAR Y PERSONAL

HISTORIA FAMILIAR Y PERSONAL: MAYOR 3 HERMANOS, BUENA ESTUDIANTE, NO VIVIO CON MADRE.

PERSONALIDAD PREVIA

PERSONALIDAD PREVIA: SERIA Y ESTRICTA

EXAMEN MENTAL

EXAMEN MENTAL: PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADA, EUPROSEXICA MEMORIA CONSERVADA, ANIMO MODULADO FONDO DEPRESIVO, IDEAS DE TRISTEZA, POCO RENUENTE A HOSPITALIZACION, NO DELIRIOS, NO IDEAS DE MUERTE, NO ALUCINACIONES, JUICIO Y RACIOCNIO COMPROMETIDO, INTROSPECCION Y PROSPECCION NULA.

CONDUCTA A SEGUIR

HOSPITALIZAR EN PISO

CON LA APROBACION DE:

NOMBRE: DR. CARLOS GONZALEZ RELACION:

OBSERVACIONES

05/10/2010 18:49

VALORACIÓN INICIAL HOSPITALIZACIÓN - HOSPITALIZADO

MOTIVO CONSULTA: PACIENTE REMITIDA DEL HOSMIL, ESTUVO EN FUNDACION SANTA FE EN UCI POR INTENTO SUICIDA
PLAN DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO: UNIDAD B

VENLAFAXINA 1-0-0-0

TRAZODONE 0-0-0-1

WINADINE 1-1-0-1

DX. INGRESO: F329-10 EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO

DX. PRINCIPAL: F329 - 10 EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO

TIPO DX PRINCIPAL: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

INFORMACIÓN GENERAL

TIPO RECARGO: SIN RECARGO

EDAD: 30 AÑOS

FUE ACCIDENTE TRABAJO: NO

ORIGEN DE LA ADMISION: URGENCIAS

ENFERMEDAD ACTUAL

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON CUADRO DE DEPRESION HACE 7 AÑOS, EN MANEJO DESDE HACE 2 CON ZOLPIDEM, VENLAFAXINA, ADEMAS CON DISCOPATIA Y SACROILEITIS EN MANEJO CON WINADINE. QUIEN REFIEREN INTENTO SUICIDA GRAVE SE TOMO APROX 20 PASTILLAS DE WINADINE Y ZOLPIDEM, CON ALCOHOL 1 CERVEZA Y 5 WHISKYS, LE ENCONTRARON UN FIDEICOMISO, ELLA DICE QUE QUERIA DORMIR, QUE TENIA MUCHO DOLOR NO QUERIA MATARSE.
ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES FAMILIARES: PERSONALES PATOLOGICOS: DISCOPATIA, DEPRESION. QX SEPTOPLASTIA TRAUMA NIEGA, TOX NIEGA, ALERGICO NIEGA, FAMILIARES: HERMANO CONSUMO DE ALCOHOL
HISTORIA FAMILIAR Y PERSONAL

HISTORIA FAMILIAR Y PERSONAL: MAYOR 3 HERMANOS, BUENA ESTUDIANTE, NO VIVIO CON MADRE.
PERSONALIDAD PREVIA

PERSONALIDAD PREVIA: SERIA Y ESTRUCTA
EXAMEN MENTAL

EXAMEN MENTAL: PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADA, EUPROSEXICA MEMORIA CONSERVADA, ANIMO MODULADO FONDO DEPRESIVO, IDEAS DE TRISTEZA, POCO RENUENTE A HOSPITALIZACION, NO DELIRIOS, NO IDEAS DE MUERTE, NO ALUCINACIONES, JUICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDO, INTROSPECCION Y PROSPECCION NULA.

FINALIDAD DE LA CONSULTA
NO APLICA

OBSERVACIONES

EVOLUCION

06/10/2010 07:03

INFORMACIÓN GENERAL

FECHA: 06/10/2010

HORA: 07:03

COBRABLE: NO

CONDUCTA A SEGUIR: CONTINUAR EN HOSPITALIZACIÓN

DIAGNÓSTICOS

DX. COMPLICACION: 1-0 NO SELECCIONADO

DX. PRINCIPAL: F329-10 EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO

TIPO DX. PRINCIPAL: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

DATOS SUBJETIVOS

PACIENTE SIN DIFICULTADES DE MANEJO EN SU SERVICIO. ACEPTANDO Y TOLERANDO BIEN SU TRATAMIENTO ACTUAL.

HALLAZGOS IMPORTANTES

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, AFEBRIL, CONCIENTE, ORIENTADA, BIEN PRESENTADA. AFECTO MODULADO, DE BASE DEPRESIVO, RESONANTE. PENSAMIENTO LÓGICO, SIN IDEAS DE MUERTE O SUICIDIO ESTRUCTURADAS. JUICIO Y RACIOCINIO SIN ALTERACIONES. SIN COMPROMISO SENSORIOPERCEPTIVO.

70

ANÁLISIS

PACIENTE CON HISTORIA DE EPISODIOS DEPRESIVOS Y ANTECEDENTES PREVIOS DE TRATAMIENTO INTRA Y EXTRAHOSPITALARIOS POR SIMILAR CONDICIÓN, ASÍ COMO HISTORIA FAMILIAR DE ENFERMEDAD AFECTIVA, QUIEN RECIBÍA ADECUADAMENTE SU TRATAMIENTO AMBULATORIO RECOMENDADO, QUIEN HABÍA PRESENTADO ANIMO DEPRESIVO EN LOS ÚLTIMOS DÍAS, SIN COMPROMISO EN SU FUNCIONALIDAD NI IDEACIÓN DE MUERTE ESTRUCTURADA. LA PACIENTE TIENE HISTORIA DE ENFERMEDAD OSTEOMUSCULAR EN COLUMNA QUE LE PRODUCE DOLOR INTENSO, PARA LO CUAL VIENE SIENDO TRATADA POR ORTOPEDIA Y FISIATRÍA, QUE EN LOS ÚLTIMOS DÍAS SE AGRAVÓ POR NO HABER RECIBIDO TRATAMIENTO POR FISIOTERAPIA. TOMA ACETAMINOFEN + CODEINA. HACE UNA INGESTA MODERADA DE ALCOHOL DE MANERA SOCIAL Y ASOCIADO PRESENTA INGESTA EXCESIVA DE HIPNÓTICO RECOMENDADO POR LO CUAL DECIDEN HOSPITALIZARLA PARA DESCARTAR INTENCIÓN SUICIDA.

PLAN DE MANEJO

CONSIDERO CONTINUAR TRATAMIENTO INTRAHOSPITALARIO PARA ACLARAR SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENFERMEDAD AFECTIVA Y EVALUAR INTENCIÓN SUICIDA.

06/10/2010 11:23

1810 VENLAFAXINA CONC:75 MG F.F:CAPSULA U.M:CAPSULA NO POS

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA QUE JUSTIFIQUE EL ARTICULO NO POS:YA AUTORIZADO FFMM

966 ACETAMINOFEN + CODEINA TABLETA CONC:(500 + 30) MG F.F:TABLETA U.M:TABLETA NO POS

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA QUE JUSTIFIQUE EL ARTICULO NO POS:YA AUTORIZADO FFMM

07/10/2010 07:13

INFORMACIÓN GENERAL

FECHA: 07/10/2010

HORA: 07:13

COBRABLE: NO

CONDUCTA A SEGUIR: CONTINUAR EN HOSPITALIZACIÓN

DATOS SUBJETIVOS

PACIENTE SIN DIFICULTADES EN SU PERMANENCIA EN EL SERVICIO, ACEPTANDO Y TOLERANDO BIEN SU TRATAMIENTO ACTUAL.

HALLAZGOS IMPORTANTES

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, AFEBRIL, CONCIENTE, ORIENTADA, ATENTA. ACTIVA. REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR CERVICAL CON PARESTESIAS EN HEMICUERPO DERECHO, INTENSAS, QUE MEJORAN UN POCO CON ANALGÉSICOS RECOMENDADOS. BUEN PATRÓN DE SUEÑO A PESAR DE SU DOLOR. AFECTO MODULADO, RESONANTE, EXPRESIVA. PENSAMIENTO LÓGICO. SIN IDEACIÓN NI INTENCIÓN SUICIDA. SE TOCAN TEMAS DOLOROSOS EN SU VIDA, POR PÉRDIDAS AFECTIVAS TRASCENDENTALES Y DE ESTRÉS SIGNIFICATIVO EN SU INFANCIA, CON RESPALDO AFECTIVO CONGRUENTE, PERO SIN EVIDENTE COMPROMISO DEPRESIVO ESTRUCTURADO. PROSPECCIÓN ADECUADA: TIENE LOGROS EN SU TRABAJO Y VIDA PERSONAL IMPORTANTES QUE SON OBJETIVOS POR LOS QUE QUIERE LUCHAR. SIN COMPROMISO EN JUICIO Y RACIOCINIO, SIN COMPROMISO EN SU CONDUCTA. ES ACTIVA EN LA INSTITUCIÓN Y SU AUTOCUIDADO ES ADECUADO.

ANÁLISIS

SE EVALUARÁ EVOLUCIÓN PARA DEFINIR LA CONTINUACIÓN DE SU TRATAMIENTO INTRAHOSPITALARIO..

07/10/2010 12:12

1810 VENLAFAXINA CONC:75 MG F.F:CAPSULA U.M:CAPSULA NO POS

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA QUE JUSTIFIQUE EL ARTICULO NO POS:VENÍA SIENDO TRATADA AMBULATORIAMENTE CON ESTA MEDICACIÓN. SE CONTINÚA EN TRATAMIENTO INTRAHOSPITALARIO.

966 ACETAMINOFEN + CODEINA TABLETA CONC:(500 + 30) MG F.F:TABLETA U.M:TABLETA NO POS

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA QUE JUSTIFIQUE EL ARTICULO NO POS:MEDICADO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA PARA EL CONTROL DE SU DOLOR POR SÍNDROME DEL TUNEL CARPIANO.

EGRESO

REGISTRO DE EVOLUCIONES

INFORMACIÓN GENERAL

FECHA (DD/MM/AAAA): 08/10/2010

HORA (HH:MM): 07:24

COBRABLE? NO

CONDUCTA A SEGUIR: SALIDA

DIAGNÓSTICOS

DX PRINCIPAL F334-10 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE ACTUALMENTE EN REMISION
TIPO DX
PRINCIPAL CONFIRMADO NUEVO

DATOS SUBJETIVOS

PACIENTE SIN DIFICULTADES EN SU MANEJO EN EL SERVICIO, ACEPTANDO Y TOLERANDO BIEN SU TRATAMIENTO MÉDICO ACTUAL.

HALLAZGOS IMPORTANTES

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, AFEBRIL, CONCIENTE, ORIENTADA, ATENTA, BIEN PRESENTADA. AFECTO MODULADO, RESONANTE. PENSAMIENTO LÓGICO. JUICIO Y RACIOCINIO NO COMPROMETIDOS, INTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN ADECUADAS. SIN ALTERACIÓN COGNOSCITIVA.

ANÁLISIS

PACIENTE A QUIEN SE DESCARTA INTENCIONALIDAD DE AUTOLISIS EN SU ACTUACIÓN NO PLANEADA POR LA CUAL ES INTERNADA. SU TRASTORNO AFECTIVO RECURRENTE ESTA PRESENTE, PERO EN EL MOMENTO EN REMISIÓN. NO CONSIDERO QUE SEA NECESARIO APARTARLA DE SUS FUNCIONES LABORALES.

PLAN DE MANEJO

SE DECIDE SU MANEJO AMBULATORIO CON CONTROLES POR LA CONSULTA EXTERNA DE PSIQUIATRÍA Y TRATAMIENTO CON: VENLAFAXINA TAB X 75 MG 1 TABLETA V.O. AL DÍA. TRAZODONA TAB X 50 MG 1 TABLETA V.O. EN LA NOCHE. METOCARBAMOL TAB X 750 MG 2 TABLETAS TRES VECES AL DÍA. ACETAMINOFEN + CODEINA 1 TABLETA TRES VECES AL DÍA.

MEDICO ELABORO EPICRISIS

Dr. Carlos H. Sarmiento

Médico Responsable: CARLOS HERNANDO SARMIENTO OSPINA - R.M: 13209-90 Médico Psiquiatra

R.M. 10112111

Especialidad: PSIQUIATRIA

EPICRISIS FINALIZADA

HERMANAS HOSPITALARIAS del Sagrado Corazón de Jesús - Código Minsalud 110010532201 - Colombia - Dirección: Cra 7 No 68-70 - Teléfono: PBX: 3581200



Hermanas
Hospitalarias
del Sagrado Corazón de Jesús

HERMANAS HOSPITALARIAS del Sagrado Corazón de Jesús

NIT: 860007760

110010532201

Centro de Atención: Clínica La Inmaculada

Dirección: Dirección: Cra 7 No 68-70. Teléfono: 5870366

EPICRISIS

77
Nº 10

Fecha Generación Epicrisis: 15/09/2015 10:28

Información del Paciente

Paciente: ORIANA HASSIG PINZON

Tipo y Nro. de Identificación: CC 52694915

Sexo: Femenino

Edad: 35 años

Nro. Ingreso: 109536

Convenio: HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Información Médica

Fecha/Hora Ingreso: 11/09/2015 21:11

Vía Ingreso: Urgencias

Servicio Ingreso: URGENCIAS

Fecha/Hora Egreso: 15/09/2015 14:10

Vía Egreso: Hospitalización

Servicio Egreso:

VALORACIÓN INICIAL URGENCIAS-HOSPITALIZACIÓN

Información General

Fecha: 11/09/2015

Hora: 21:11

Edad: 35 años

¿El paciente llegó por sus propios medios? No

¿Cuál?: ambulancia HOSMIL

¿Estado de embriaguez? No

Motivo Consulta

Remitida de HOSMIL

Enfermedad Actual

Enfermedad Actual: Paciente femenina, 35 años, conocida de la institución por hospitalización hace 5 años por cuadro depresivo. Continúa controles ambulatorios regularmente, último hoy, actualmente manejada con Divalproato de sodio 1000mg, litio 300 mg, y por hernia discal gabapentin y tramadol. Evolución actual de cerca de dos semanas de evolución consistente en llanto fácil, tristeza, depresión, insomnio de conciliación, ideas de auto heteroagresión, dolores laborales, dificultades con compañeros por ese motivo. Remiten para manejo intramural.

Antecedentes Familiares

Antecedentes Familiares: Sin nuevas observaciones

Revisión X Sistemas

Revisión Por Sistemas: Cefalea, incontinencia ya en estudio

ANTECEDENTES FAMILIARES Y PERSONALES

Sin nuevas observaciones

Examen Físico

Estado de conciencia: Conciente **Descripción:** alerta, orientada, aceptables condiciones generales

Descripción Examen Físico

Descripción Examen Físico: T/A 110/60 Fc 72 x' Fr 18x'

Paciente en aceptables condiciones generales. Alerta, consciente, hidratado, sin signos de dificultad respiratoria, estable hemodinámicamente; sin deterioro neurológico, sin signos de focalización

Historia Familiar Y Personal

Historia Familiar Y Personal: Ver HC antigua

Personalidad Previa

Personalidad Previa: Ver HC antigua

Examen Mental

Examen Mental: Actitud ligera aprensión, alerta, orientada, memoria conservada, lenguaje fluido, afecto irritable, tono bajo, ansiedad, niega apatía, niega anhedonia, lógica, coherente, no ideas delirantes, ideas pasivas de autoagresión, hipobúlica, juicio y raciocinio conservados, introspección y prospección parcialmente estructuradas

Causa Externa

Enfermedad General

Profesional que Responde

HUGO GERMAN REYES GUERRERO - R.M. 19491012 Fecha Grabación: 11/09/2015 Hora Grabación: 21:25

Finalidad de la Consulta

No aplica

Conducta a seguir

Hospitalizar en Piso

Diagnósticos

Dx. Principal: F314-10 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS

Tipo de Dx. Principal: Confirmado Repetido

Observaciones

11/09/2015 21:25

Comentarios Generales

Paciente conocida de la institución por ingreso hace 5 años cuadro de características depresivas, que en su seguimiento se ha valorado como un TAB II, adherente a tratamiento pero asociado a estresores laborales presenta exacerbación sintomática actual. Se hospitaliza.

HUGO GERMAN REYES GUERRERO -19491012 CC 19491012 Especialidades: PSIQUIATRIA

Plan Diagnóstico y terapéutico

Se hospitaliza

US labs e IC's

Se medica con:

Divalproato de sodio 50mg vo 1-0-1-0

Ca. litio 300mg vo 0-0-0-1

Gabapentin 400mg vo según dolor

Tramadol 100mg vo según dolor

HUGO GERMAN REYES GUERRERO -19491012 CC 19491012 Especialidades: PSIQUIATRIA

Explicar los deberes y/o derechos del paciente

Digno

Respetar normas de la institución.

HUGO GERMAN REYES GUERRERO -19491012 CC 19491012 Especialidades: PSIQUIATRIA

Profesional Responsable

HUGO GERMAN REYES GUERRERO - R.M. 19491012 PSIQUIATRIA 11/09/2015 21:25

EVOLUCIONES, OTRAS VALORACIONES E INTERCONSULTAS 12/09/2015**EVOLUCIÓN - 12:14****Análisis**

Paciente en manejo intrahospitalario por reactivación de síntomas depresivos, ideación de autoagresión al ingreso. En el momento no colaboradora para entrevista fluida, evasiva con algunos temas; impresiona paciente contenida. Considero vigilancia estricta por riesgo de conductas inapropiadas y autolesión. Continúa manejo en Unidad Santa Isabel. Atentos a evolución.

Comentarios Generales

SE AVALA EVOLUCION

12/09/2015 - 16:35

SOLEDAD EFIGENIA CARDENAS SASTOQUE - R.M. 21068746 PSIQUIATRIA

EVOLUCIONES, OTRAS VALORACIONES E INTERCONSULTAS 13/09/2015**EVOLUCIÓN - 10:16****Análisis**

Paciente en manejo intrahospitalario por reactivación de síntomas depresivos, con antecedente de intento de suicidio de alta letalidad con ingesta de fármacos que requirió manejo en UCI por 3 días, ideación de autoagresión al ingreso. En el momento colaboradora con afecto algo ansioso, niega intención suicida de toma de medicación en este episodio. Considero vigilancia estricta por riesgo de conductas inapropiadas y autolesión. Continúa manejo en Unidad Santa Isabel. Atentos a evolución

Plan de Manejo

Continúa igual manejo

Comentarios Generales

SE AVALA EVOLUCIÓN

13/09/2015 - 11:41

SOLEDAD EFIGENIA CARDENAS SASTOQUE - R.M. 21068746 PSQUIATRIA

EVOLUCIONES, OTRAS VALORACIONES E INTERCONSULTAS 14/09/2015

EVOLUCIÓN - 10:09

Análisis

Paciente con rasgos C de personalidad, con buen patrón de sueño con parcial conciencia de su situación, sin ideas suicidas. Se dan recomendaciones, control de signos vitales, avisa cambios, debe seguir hospitalizado en la unidad Santa Isabel. Se continua el mismo manejo. Vigilar por conductas inapropiadas

Plan de Manejo

ver ordenes

EXÁMENES Y AYUDAS DIAGNÓSTICAS

Exámenes y Ayudas Diagnósticas Pos

Servicio: 904508 GONADOTROPINA CORIONICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO Cantidad: 1

Servicio: 902210 HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MOR Cantidad: 1

Servicio: 904904 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE Cantidad: 1

Servicio: 904921 TIROXINA LIBRE T4L Cantidad: 1

Servicio: 903867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] Cantidad: 1

Servicio: 903866 TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] Cantidad: 1

MEDICAMENTOS

Medicamentos No Pos

Descripción: 1806 DIVALPROATO DE SODIO (V R) Conc: 500 mg FF: Tableta UM: TABLETA Dosis: 1 Tableta Frecuencia: 12 Horas Vía: Oral Cantidad: 6

Medicamentos Pos

Descripción: 681 CARBONATO DE LITIO Conc: 300 mg FF: Tableta UM: CAPSULA Dosis: 1 Tableta Frecuencia: 24 Horas Vía: Oral Cantidad: 4

EGRESO

Fecha Egreso: 15/09/2015 Hora Egreso: 14:10

Conducta a seguir : Salida

Diagnósticos :

Dx. Principal: F314-10 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS

Tipo de Dx. Principal: Confirmado Repetido

Datos Subjetivos :

Paciente con buen patrón de sueño y alimentación.

Hallazgos Importantes :

Paciente que ingresa al consultorio por sus propios medios, alerta, euprosexic, orientado, afecto bien modulado. Pensamiento lógico, ideas delirantes, niega ideas suicidas o de muerte. Sin alteraciones de la sensorio-percepción, memoria, conducta motora o lenguaje. Introspección, Juicio y raciocinio.

Análisis :

Paciente con antecedente de enfermedad bipolar que presenta síntomas depresivos y ansiosos asociados a estrés laboral que exacerbaban su cuadro, consulta a urgencias de donde la remiten para manejo del cuadro. Se inicia manejo farmacológico y psicoterapéutico. Se evidencian marcados rasgos C de personalidad para lo cual se le recomienda que inicie un proceso de psicoterapia y se le da orden. Se observa mejoría en la evolución, sin ideas delirantes o suicidas, afecto bien modulado y buena conciencia de enfermedad. Se le insiste en que asista a los controles médicos y que tome la medicación como se le recomienda. Se

Se le da salida con divalproato de sodio 500 mg c/12h y carbonato de litio 300 mg/d por 10 días. Se dan recomendaciones, se dan signos de alarma para ir por urgencias y se da cita de control por psiquiatría en los próximos 10 días. No se recomienda que maneje armamento, ni que use uniforme, ni que este en una unidad militar hasta que sea valorado nuevamente por psiquiatría. Se recomienda que el paciente este bajo supervisión constantes para asegurar la adherencia al tratamiento, darle continuidad al seguimiento de su condición y para evitar que se ponga en situaciones de riesgo. Se da una incapacidad hospitalaria por 5 días y otra incapacidad ambulatoria por 15 días a partir del 16-09-2015

Plan de Manejo :

ver ordenes

Órdenes Ambulatorias de Servicios

Descripción Servicio	Pos	Cantidad
890302 CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSQUIATRIA	SI	1
943102 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	SI	1

Medico Elaboró Epícrisis

Epícrisis Finalizada

Impresión: 15/09/2015 14:10 NICOLAS SOLANO MEDINA (nsolanom)

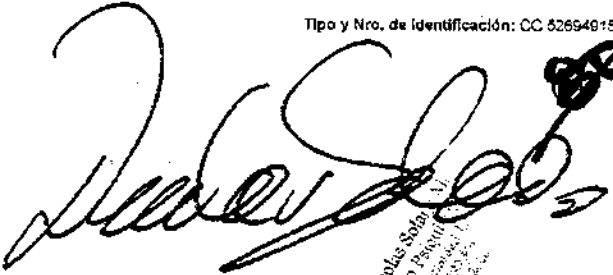
Pág. 3 de 4

Paciente, te: ORIANA HASSIG PINZON

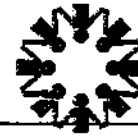
NICOLAS SOLANO MEDINA - R.M: 89872000 PSQUIATRIA, TERAPIA FAMILIAR

Firma:

Tipo y Nro. de identificación: CC 52694815



Dr. Nicolas Solano
Psiquiatra
CC 52694815
Facultad de Medicina
Escuela de Medicina



I. IDENTIFICACION DEL PACIENTE

NOMBRES	ORIANA	APELLIDOS	HASSIG PINZON
DOC. DE IDENTIFICACION	CEDULA C. -52694915	SEXO	FEMENINO EDAD 30 AÑO(S)
DIRECCION	CRA 95 A NO 138 58 AP 502 B 31	TELEFONO	3132845830
DEPARTAMENTO	BOGOTÁ D.C.	MUNICIPIO	BOGOTÁ D.C. - USAQUEN
HISTORIA CLINICA	52.894.915	REINGRESO	MAYOR 20 DIAS
CONVENIO	DIR. GENERAL DE SANIDAD MILITAR-F AEREA		MENOR 20 DIAS
INGRESO 1ra VEZ		ZONA	RURAL
			URBANA X
UBICACION - CAMA No.	3038		

II. INGRESO

FECHA 2010/10/03
HORA 10:42

CODIGO	DESCRIPCION	TIPO	PRINCIPAL
Y912	INTOXICACION ALCOHOLICA SEVERA	CN	S
T659	EFFECTO TOXICO DE SUSTANCIA NO ESPECIFICADA	CN	N

CAUSA EXTERNA DE INGRESO: ENFERMEDAD GENERAL

III. EGRESO

FECHA 2010/10/05
HORA 11:19

CODIGO	DESCRIPCION	TIPO	PRINCIPAL
T659	EFFECTO TOXICO DE SUSTANCIA NO ESPECIFICADA	CN	N
Y912	INTOXICACION ALCOHOLICA SEVERA	CN	S

COMPLICACIONES

NO

ENFERMEDADES SOBREAGREGADAS

NO

IV. SERVICIOS

CODIGO	SERVICIO	ESTANCIA
H05	SERVICIO DE MEDICINA CRITICA (MED)	2.00
TOTAL DIAS DE ESTANCIA →		2.00

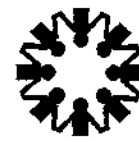
V. TRATAMIENTO

MEDICAMENTOS

CODIGO	DESCRIPCION	DOSIFICACION	ADMINISTRADOS	DIAS
1116011348	ACETAMINOFEN TABLETA X 500MG	Mg	4.00	1
1158010103	CARBON ACTIVADO SUSPENSION ORAL FRASCO X 20G	gr	1.00	1
1116010150	DEXMEDETOMIDINA HCL (100mcg/ml)	Mcg	9.00	2
1109000456	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10 % (500 ML)	ML	3.00	1

Acreditados por:





82

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

NOMBRES	ORIANA	APELLIDOS	HASSIG PINZON
DOC. DE IDENTIFICACION	CEDULA C. -52694915	SEXO	FEMENINO EDAD 30 AÑO(S)
DIRECCION	CRA 95 A NO 138 58 AP 502 B 31	TELEFONO	3132845830
DEPARTAMENTO	BOGOTÁ D.C.	MUNICIPIO	BOGOTA D.C. - USAQUEN
HISTORIA CLINICA	52.694.915	REINGRESO	MAYOR 20 DIAS ☐ MENOR 20 DIAS ☐
CONVENIO	DIR. GENERAL DE SANIDAD MILITAR-F AEREA	ZONA	RURAL ☐ URBANA ☒
INGRESO 1ra VEZ	☐		
UBICACION - CAMA No.	3038		

1116021420	ETOMIDATO LIPURO (20MG/10ML) AMPOLLA	Ml	1,00	1
1116010105	FENTANILO CITRATO 50 MCG / ML - AMPOLLA X 10 ML	Mcg	2,00	1
1106070311	FUROSEMIDA AMPOLLA 20 MG / 2 ML	Mg	1,00	1
1115020141	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR (ENOXAPARINA) 40 MG / 0.4 ML	Mg	2,00	2
1116022335	LIDOCAINA 2 % - JALEA X 30 ML	GRAMOS	1,00	1
1116090763	MIDAZOLAM 5 MG / 5 ML - I.V.	Mg	13,00	1
1107131655	POTASIO GLUCONATO (20mEq K/15ml)	Meq	1,00	1
1102020086	RANITIDINA 50MG/2ML AMPOLLA	Mg	6,00	2
1151030102	SUCCINILCOLINA 20 MG/ML JERINGA X 5ML (EN SSN)	Mg	1,00	1

VI. PROCEDIMIENTOS

E	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD
	829555	GLUCOMETRIA MANUAL	4
M	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD
	0200D	OXIGENO MASCARA VENTURY	1
	94667F	DRENAJE Y/O TOS ASISTIDA	4

Acreditados por:





IDENTIFICACION DEL PACIENTE

NOMBRES	ORIANA	APELLIDOS	HASSIG PINZON
DOC. DE IDENTIFICACION	CEDULA C. -52694915	SEXO	FEMENINO EDAD 30 AÑO(S)
DIRECCION	CRA 95 A NO 138 58 AP 502 B 31	TELEFONO	3132845830
DEPARTAMENTO	BOGOTÁ D.C.	MUNICIPIO	BOGOTA D.C.- USAQUEN
HISTORIA CLINICA	52.694.915	REINGRESO	MAYOR 20 DIAS ☐
CONVENIO	DIR. GENERAL DE SANIDAD MILITAR-F AEREA	MENOR 20 DIAS	☐
INGRESO 1ra VEZ	☐	ZONA	RURAL ☐
		URBANA	☒
UBICACION - CAMA No.	3038		

VII. APOYO DIAGNOSTICO

TIPO IMAGENES DIAGNOSTICAS	CANTIDAD	CODIGO	DESCRIPCION
	2	76070F	RX PORTATIL AGREGAR AL V/R EXAMEN
	3	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)
TIPO LABORATORIO CLINICO	CANTIDAD	CODIGO	DESCRIPCION
	1	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)
	1	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT)
	3	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECuento DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECuento DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) METODO AUTOMATICO
	1	903604	IONICO CALCIO
	1	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA
	2	903813	CLORO [CLORURO]
	3	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS
	1	903854	MAGNESIO
	3	903856	NITROGENO UREICO [BUN] *
	3	903859	POTASIO
	3	903864	SODIO
	2	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]
	2	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]
	1	904508	GONADOTROPINA CORIONICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO
	1	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS, SEMICUANTITATIVO POR INMUNO-ENSAYO O CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA
	1	905306	BENZODIACEPINAS, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE CAPA DELGADA E INMUNOENSAYO
	1	905702	ACETAMINOFEN, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO
	1	905706	ALCOHOL ETILICO EN CUALQUIER MUESTRA POR INMUNOENSAYO
	1	905726	COCAINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA
	1	905740	OPIACEOS, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO

Acreditados por:





IDENTIFICACION DEL PACIENTE			
NOMBRES	ORIANA	APELLIDOS	HASSIG PINZON
DOC. DE IDENTIFICACION	CEDULA C. -52694915	SEXO	FEMENINO EDAD 30 AÑO(S)
DIRECCION	CRA 95 A NO 138 58 AP 502 B 31	TELEFONO	3132845830
DEPARTAMENTO	BOGOTÁ D.C.	MUNICIPIO	BOGOTA D.C.- USAQUEN
HISTORIA CLINICA	52.694.915	REINGRESO	MAYOR 20 DIAS ☐
CONVENIO	DIR. GENERAL DE SANIDAD MILITAR-F AEREA	MENOR 20 DIAS	☐
INGRESO 1ra VEZ	☐	ZONA	RURAL ☐
		URBANA	☒
UBICACION - CAMA No.	3038		

VIII. RESUMEN DE ATENCION

EPICRISIS

EDAD: 30 AÑOS

NATURAL:CALI

PROCEDENCIA: BOGOTA

FORMACION E LA HISTORIA CLINICA Y BRINDADA POR EL HERMANO

OCUPACION: SANIDAD FUERZAS ARMADAS.

FECHA DE INGRESO A UC: 03/10/2010

DOCUMENTO: 52684915

DIAGNOSTICOS DE INGRESO:

1. INTOXICACION AGUDA POR FARMACOS DEPRESORES DEL SNC.

ZOLPIDEM 200MG

DE|NA 180MG

VOL

3. INTO SUICIDA

4. ACIDOSIS

METABOLICA DE ANION GAP ESTRECHO.

5. TRASTORNO DEPRESIVO

DIAGNOSTICOS DE EGRESO:

1. INTOXICACION AGUDA POR FARMACOS DEPRESORES DEL SNC. ZOLPIDEM 200MG + CODEINA 180MG + ETANOL RESUELTA

2. TRASTORNO DEPRESIVO

MC Y EA:

INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS TRAIDA POR EL HEMBRANO CON ALTERACION DE LA CONCIENCIA POR CUADRO CONSISTENTE EN INGESTA VOLUNTARIA DE 20 TABLETAS DE ZOLPIDEM (200MG) Y 8 TABLETAS DE WINADEINE F (3GR ACETAMINOFEN + 180MG CODEINA) ASOCIADO A INGESTA NO DETERMINADA DE ALCOHOL. EN CONTEXTO ALPARECER DE INTENCION DE SUICIDIO. ES TRAIDA POR AMBULANCIA MEDICALIZADA EN COMPANIA DEL HERMANA. ALPARECER ALINGRESO COMPLETA 5 HORAS DE INGESTA. AL INGRESO SE MANEJA EN REANIMACION CON SOPORTE GENERAL., SIN EMBARGO DURANTE LA OBSERVACION PRESENTA DETERIORO DE LA CONCIENCIA CON EMPEORAMIENTO DE GLASGOW DE 10/15 A 8/15 POR LO CUAL DECIDEN INICIO DE PROTOCOLO DE IOT ANTE RIESGO DE DEPRESION RESPIRATORIA, RELAJACION CON ETOMIDATO 12 Y SUCCINIL COLINA 100 MG. SOLICITAN TRASLADO A UNIDAD MEDICA PARA CONTINUAR MANEJO DE SOPORTE.

ANTECEDENTES PERSONALES:

PATOLOGICOS: DEPRESION MAYOR DESDE HACE VARIOS AÑOS EN MANEJOSIN EMBARGO NO RECUERDAN LOS MEDICAMENTOS.

FAMILIARES NO CONOCIDOS. TOXICOS: NIEGAN EXPOSICION A TOXICOS. TRAUM: NIEGAN QX. NIEGAN ALERGICOS: NO HAY ALERGIAS REFERIDAS DE LA HISTORIA CLINICA.

EXAMEN FÍSICO EGRESO:

108/78 FC 79 FR 20 TMAX 37 SAT 95

OROFARINGE. MUCOSA HUMEDA. CONJUNTIVA NORMOCROMICA. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR

C. ABDOMEN: INSPECCION: FORMA: NO AGREGADO, NO DISTENDIDO, NO DOLOR A LA PALPACION.

E. DMAIDES. SIMÉTRICAS, NO EDEMA

PARACLINICOS INGRESO:

GASES ARTERIALES: FIO₂: 50 PH: 7.31 PCO₂: 33 PO₂: 182 HCO₃: 16.60 BEB: - 9.70 SAT: 100%

HEMOGRAMA: L: 10300 N: 92.2% LINF: 5.9 MONOCITOS: 1.6 HGB: 15.5 HTO: 43.6 PLT: 216.000 ACTEMINOFEN: 0.96 ETANOLEMIA: 25.14 BHCG: NEGATIVO.

BILIRRUBINA: 0.84 DTA: 0.09 IND: 0.70 BUN: 16.8 CL: 113 CREAT: 0.77 POTASIO: 4.05 NA: 141.5 AST: 34 ALT: 18

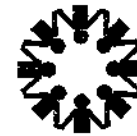
ANALYSIS.

PACIENTE QUE VINIENDO A LA UNIDAD BAJO INTUBACION OROTRAQUEAL Y SEDACION, AL PARECER PO EVENTO DE AUTOAGRESION, CON INGESTA ALTA DE DEPRESORES DEL SNC, SE INICIA MANEJO DE SOPORTE, ADECUADA EVOLUCION.

SE EXTUBA SIN COMPLICACIONES. VALORADA POR PSIQUIATRIA QUIENES CONSIDERAN QUE EN EL MOMENTO NO HAY IDEACION SUICIDA ACTIVA. SERA DESEABLE QUE LA SIGA OBSERVANDO PSIQUIATRIA DE ENLACE PARA DETERMINAR LA MODALIDAD DE TRATAMIENTO UNA VEZ EGRESE.

Acreditado

POR CUESTIONES ADMINISTRATIVAS SE TRASLADA A HOSPITAL MILITAR



IDENTIFICACION DEL PACIENTE			
NOMBRES	ORIANA	APELLIDOS	HASSIG PINZON
DOC. DE IDENTIFICACION	CEDULA C. -52694915	SEXO	FEMENINO EDAD 30 AÑO(S)
DIRECCION	CRA 95 A NO 138 58 AP 502 B 31	TELEFONO	3132845830
DEPARTAMENTO	BOGOTÁ D.C.	MUNICIPIO	BOGOTÁ D.C. - USAQUEN
HISTORIA CLINICA	52.694.915	REINGRESO	MAYOR 20 DIAS ☐
CONVENIO	DIR. GENERAL DE SANIDAD MILITAR-F AEREA	ZONA	MENOR 20 DIAS ☐
INGRESO 1ra VEZ	☐		RURAL ☐
UBICACION - CAMA No.	3038		URBANA ☒

CENDALES

IX. DESTINO

VIVO ☒	MUERTO ☐	PACIENTE FUGADO ☐
DESTINO	AUTOPSIA ☐	
OTRO NIVEL DE COMPLEJIDAD	MEDICINA LEGAL ☐	

Médico Que Registra: CENDALES REY JUAN GABRIEL - Registro
Prof. 80417441

[Firma manuscrita]

CENDALES REY JUAN GABRIEL

80417441

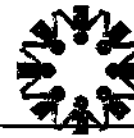
MEDICO TRATANTE

FIRMA

REGISTRO MEDICO

Acreditados por:





I. IDENTIFICACION DEL PACIENTE

NOMBRES	ORIANA	APELLIDOS	HASSIG PINZON
DOC. DE IDENTIFICACION	CEDULA C. -52694915	SEXO	FEMENINO EDAD 30 AÑO(S)
DIRECCION	CRA 95 A NO 138 58 AP 502 B 31	TELEFONO	3132845830
DEPARTAMENTO	BOGOTÁ D.C.	MUNICIPIO	BOGOTÁ D.C. - USAQUEN
HISTORIA CLINICA	52.694.915	REINGRESO	MAYOR 20 DIAS
CONVENIO	DIR. GENERAL DE SANIDAD MILITAR-F AEREA		MENOR 20 DIAS
INGRESO 1ra VEZ		ZONA	RURAL
			URBANA X
UBICACION - CAMA No.	3038		

II. INGRESO

FECHA 2010/10/03
HORA 10:42

CODIGO	DESCRIPCION	TIPO	PRINCIPAL
Y912	INTOXICACION ALCOHOLICA SEVERA	CN	S
T659	EFECTO TOXICO DE SUSTANCIA NO ESPECIFICADA	CN	N

CAUSA EXTERNA DE INGRESO: ENFERMEDAD GENERAL

III. EGRESO

FECHA 2010/10/05
HORA 11:19

CODIGO	DESCRIPCION	TIPO	PRINCIPAL
T659	EFECTO TOXICO DE SUSTANCIA NO ESPECIFICADA	CN	N
Y912	INTOXICACION ALCOHOLICA SEVERA	CN	S

COMPLICACIONES

NO

ENFERMEDADES SOBREAgregadas

NO

IV. SERVICIOS

CODIGO	SERVICIO	ESTANCIA
H05	SERVICIO DE MEDICINA CRITICA (MED)	2,00
TOTAL DIAS DE ESTANCIA ->		2,00

V. TRATAMIENTO

MEDICAMENTOS

CODIGO	DESCRIPCION	DOSIFICACION	ADMINISTRADOS	DIAS
1116011348	ACETAMINOFEN TABLETA X 500MG	Mg	4,00	1
1158010103	CARBON ACTIVADO SUSPENSION ORAL FRASCO X 20G	gr	1,00	1
1116010150	DEXMEDETOMIDINA HCL (100mcg/ml)	Mcg	9,00	2
1109000456	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10 % (500 ML)	ML	3,00	1

Acreditados por





IDENTIFICACION DEL PACIENTE			
NOMBRES	ORIANA	APELLIDOS	HASSIG PINZON
DOC. DE IDENTIFICACION	CEDULA C. -52894915	SEXO	FEMENINO EDAD 30 AÑO(S)
DIRECCION	CRA 95 A NO 138 58 AP 502 B 31	TELEFONO	3132845830
DEPARTAMENTO	BOGOTÁ D.C.	MUNICIPIO	BOGOTÁ D.C.- USAQUEN
HISTORIA CLINICA	52.894.915	REINGRESO	MAYOR 20 DIAS ☐
CONVENIO	DIR. GENERAL DE SANIDAD MILITAR-F AEREA		MENOR 20 DIAS ☐
INGRESO 1ra VEZ	☐	ZONA	RURAL ☐
			URBANA ☒
UBICACION - CAMA No.	3038		
CENDALES			
IX. DESTINO			
VIVO ☒	MUERTO ☐	PACIENTE FUGADO ☐	
DESTINO	AUTOPSIA ☐		
OTRO NIVEL DE COMPLEJIDAD	MEDICINA LEGAL ☐		
Médico Que Registra: CENDALES REY JUAN GABRIEL - Registro rcf: 80417441			
CENDALES REY JUAN GABRIEL		80417441	
MEDICO TRATANTE	FIRMA	REGISTRO MEDICO	

Acreditados por:





I. IDENTIFICACION DEL PACIENTE

NOMBRES	ORIANA	APELLIDOS	HASSIG PINZON
DOC. DE IDENTIFICACION	CEDULA C. -52694915	SEXO	FEMENINO EDAD 30 AÑO(S)
DIRECCION	CRA 95 A NO 138 58 AP 502 B 31	TELEFONO	3132845830
DEPARTAMENTO	BOGOTÁ D.C.	MUNICIPIO	BOGOTÁ D.C. - USAQUEN
HISTORIA CLINICA	52.694.915	REINGRESO	MAYOR 20 DIAS
CONVENIO	DIR. GENERAL DE SANIDAD MILITAR-F AEREA		MENOR 20 DIAS
INGRESO 1ra VEZ		ZONA	RURAL
			URBANA X
UBICACION - CAMA No.	3038		

II. INGRESO

FECHA 2010/10/03
HORA 10:42

CODIGO	DESCRIPCION	TIPO	PRINCIPAL
Y912	INTOXICACION ALCOHOLICA SEVERA	CN	S
T659	EFFECTO TOXICO DE SUSTANCIA NO ESPECIFICADA	CN	N

CAUSA EXTERNA DE INGRESO: ENFERMEDAD GENERAL

III. SO

FECHA 2010/10/05
HORA 11:19

CODIGO	DESCRIPCION	TIPO	PRINCIPAL
T659	EFFECTO TOXICO DE SUSTANCIA NO ESPECIFICADA	CN	N
Y912	INTOXICACION ALCOHOLICA SEVERA	CN	S

COMPLICACIONES

NO

ENFERMEDADES SOBREAGREGADAS

NO

SERVICIOS

CODIGO	SERVICIO	ESTANCIA
H05	SERVICIO DE MEDICINA CRITICA (MED)	2,00
TOTAL DIAS DE ESTANCIA →		2,00

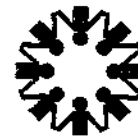
V. TRATAMIENTO

MEDICAMENTOS

CODIGO	DESCRIPCION	DOSIFICACION	ADMINISTRADOS	DIAS
1116011348	ACETAMINOFEN TABLETA X 500MG	Mg	4,00	1
1158010103	CARBON ACTIVADO SUSPENSION ORAL FRASCO X 20G	gr	1,00	1
1116010150	DEXMEDETOMIDINA HCL (100mcg/ml)	Mcg	9,00	2
1109000456	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10 % (500 ML)	Ml	3,00	1

Acreditados por





IDENTIFICACION DEL PACIENTE			
NOMBRES	ORIANA	APELLIDOS	HASSIG PINZON
DOC. DE IDENTIFICACION	CEDULA C. -52694915	SEXO	FEMENINO EDAD 30 AÑO(S)
DIRECCION	CRA 95 A NO 138 58 AP 502 B 31	TELEFONO	3132845830
DEPARTAMENTO	BOGOTÁ D.C.	MUNICIPIO	BOGOTA D.C.- USAQUEN
HISTORIA CLINICA	52.694.915	REINGRESO	MAYOR 20 DIAS ☐ MENOR 20 DIAS ☐
CONVENIO	DIR. GENERAL DE SANIDAD MILITAR-F AEREA	ZONA	RURAL ☐ URBANA ☒
INGRESO 1ra VEZ	☐		
UBICACION - CAMA No.	3038		

1116021420	ETOMIDATO LIPURO (20MG/10ML) AMPOLLA	Ml	1,00	1
1116010105	FENTANILO CITRATO 50 MCG / ML - AMPOLLA X 10 ML	Mcg	2,00	1
1106070311	FUROSEMIDA AMPOLLA 20 MG / 2 ML	Mg	1,00	1
1115020141	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR (ENOXAPARINA) 40 MG / 0,4 ML	Mg	2,00	2
1116022335	LIDOCAINA 2 % - JALEA X 30 ML	GRAMOS	1,00	1
1116090763	MIDAZOLAM 5 MG / 5 ML - I.V.	Mg	13,00	1
1107131555	POTASIO GLUCONATO (20mEq X15ml)	Meq	1,00	1
1102020086	RANITIDINA 50MG/2ML AMPOLLA	Mg	6,00	2
1151030102	SUCCINILCOLINA 20 MG/ML JERINGA X 5ML (EN SSN)	Mg	1,00	1

VI. PROCEDIMIENTOS

E	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD
	829555	GLUCOMETRIA MANUAL	4
M	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD
	0200D	OXIGENO MASCARA VENTURY	1
	94657F	DRENAJE Y/O TOS ASISTIDA	4

Acreditados por:





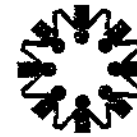
IDENTIFICACION DEL PACIENTE

NOMBRES	ORIANA	APELLIDOS	HASSIG PINZON
DOC. DE IDENTIFICACION	CEDULA C. -52694915	SEXO	FEMENINO EDAD 30 AÑO(S)
DIRECCION	CRA 95 A NO 138 58 AP 502 B 31	TELEFONO	3132845830
DEPARTAMENTO	BOGOTÁ D.C.	MUNICIPIO	BOGOTA D.C. - USAQUEN
HISTORIA CLINICA	52.594.915	REINGRESO	MAYOR 20 DIAS ☐
CONVENIO	DIR. GENERAL DE SANIDAD MILITAR-F AEREA	MENOR 20 DIAS	☐
INGRESO 1ra VEZ	☐	ZONA	RURAL ☐
UBICACION - CAMA No.	3038	URBANA	☒

VII. APOYO DIAGNOSTICO

TIPO IMAGENES DIAGNOSTICAS	CANTIDAD	CODIGO	DESCRIPCION
	2	76070F	RX PORTATIL AGREGAR AL V/R EXAMEN
	3	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)
TIPO LABORATORIO CLINICO	CANTIDAD	CODIGO	DESCRIPCION
	1	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)
	1	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT)
	3	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) METODO AUTOMATICO
	1	903604	IONICO CALCIO
	1	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA
	2	903813	COLOR (CLORURO)
	3	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS
	1	903854	MAGNESIO
	3	903856	NITROGENO UREICO (BUN) *
	3	903859	POTASIO
	3	903864	SODIO
	2	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]
	2	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]
	1	904608	GONADOTROPINA CORIONICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO
	1	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS, SEMICUANTITATIVO POR INMUNO-ENSAYO O CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA
	1	905306	BENZODIAZEPINAS, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE CAPA DELGADA E INMUNOENSAYO
	1	905702	ACETAMINOFEN, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO
	1	905706	ALCOHOL ETILICO EN CUALQUIER MUESTRA POR INMUNOENSAYO
	1	905726	COCAINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA
	1	905740	OPICEOS, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO





IDENTIFICACION DEL PACIENTE

NOMBRES	ORIANA	APELLIDOS	HASSIG PINZON
DOC. DE IDENTIFICACION	CEDULA C. -52694915	SEXO	FEMENINO EDAD 30 AÑO(S)
DIRECCION	CRA 95 A NO 138 58 AP 502 B 31	TELEFONO	3132845830
DEPARTAMENTO	BOGOTÁ D.C.	MUNICIPIO	BOGOTÁ D.C.- USAQUEN
HISTORIA CLINICA	52.694.915	REINGRESO	MAYOR 20 DIAS ☐
CONVENIO	DIR. GENERAL DE SANIDAD MILITAR-F AEREA	MENOR 20 DIAS	☐
INGRESO 1ra VEZ	☐	ZONA	RURAL ☐
			URBANA ☒
UBICACION - CAMA No.	3038		

VIII. RESUMEN DE ATENCION

EPICRISIS

EDAD: 30 AÑOS
LUGAR: CALI
ORIGEN: BOGOTÁ
FORMACION E LA HISTORIA CLINICA Y BRINDADA POR EL HERMANO
OCUPACION: SANIDAD FUERZAS ARMADAS.
FECHA DE INGRESO A UCI: 03/10/2010
DOCUMENTO: 52694915

GNOSTICOS DE INGRESO:
1. INTOXICACION AGUDA POR FARMACOS DEPRESORES DEL SNC.
ZOLPIDEM 200MG
CODEINA 180MG
- ETANOL
3. INTENTO SUICIDA
4. ACIDOSIS
METABOLICA DE ANION GAP ESTRECHO.
5. TRASTORNO DEPRESIVO

DIAGNOSTICOS DE EGRESO:
1. INTOXICACION AGUDA POR FARMACOS DEPRESORES DEL SNC. ZOLPIDEM 200MG + CODEINA 180MG + ETANOL RESUELTA
2. TRASTORNO DEPRESIVO

MC Y EA:
INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS TRAIDA POR EL HERMANO CON ALTERACION DE LA CONCIENCIA POR CUADRO CONSISTENTE EN INGESTA VOLUNTARIA DE 20 TABLETAS DE ZOLPIDEM (200MG) Y 6 TABLETAS DE WINADEINE F (3GR ACETAMINOFEN + 180MG CODEINA) ASOCIADO A INGESTA NO DETERMINADA DE ALCOHOL. EN CONTEXTO ALPARECER DE INTENCION DE SUICIDIO. ES TRAIDA POR AMBULANCIA MEDICALIZADA EN COMPAÑIA DEL HERMANO. ALPARECER ALINGRESO COMPLETA 5 HORAS DE INGESTA. AL INGRESO SE MANEJA EN REANIMACION CON SOPORTE GENERAL. SIN EMBARGO DURANTE LA OBSERVACION PRESENTA DETERIORO DE LA CONDICIONA CON EMPEORAMIENTO DE GLASGOW DE 10/15 A 8/15 POR LO CUAL DECIDEN INICIO DE PROTOCOLO DE IOT ANTE SUGO DE DEPRESION RESPIRATORIA. RELAJACION CON STOMIDATO 12 Y SUCCINIL COLINA 100 MG. SOLICITAN TRASLADO A UNIDAD MEDICA PARA CONTINUAR MANEJO DE SOPORTE.

ANTECEDENTES PERSONALES:
PATOLOGICOS: DEPRESION MAYOR DESDE HACE VARIOS AÑOS EN MANEJOSIN EMBARGO NO RECUERDAN LOS MEDICAMENTOS.
FAMILIARES NO CONOCIDOS. TOXICOS. NIEGAN EXPOSICION A TOXICOS. TRAUM: NIEGAN QX: NIEGAN ALERGICOS: NO HAY ALERGIAS REFERIDAS DE LA HISTORIA CLINICA.

EXAMEN FISICO EGRESO:
3/73 FC 79 FR 20 TMAX 37 SAT 95
A. OROFARINGEA: MUCOSA HUMEDA. CONJUNTIVA NORMOCROMICA. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. NO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. NO AGREGADOS ABDOMEN: DISTENDIDO. RUIDOS PRESENTES. BLANDO. DEPRESIBLE. NO DOLOR A LA PALPACION. EXTREMIDADES. SIMETRICAS. NO EDEMA

PARACLINICOS INGRESO:
GASES ARTERIALES: FIO2: 50 PH: 7.31 PCO2: 33 PO2: 182 HCO3: 18.80 BEB: -9.70 SAT: 100%

HEMOGRAMA: L: 10300 N: 92.2% UNF: 5.9 MONOCITOS: 1.6 HGB: 15.5 HTO: 43.8 PLT: 216.000 ACTEMINOFEN: 0.96ETANOLEMIA: 25.14 BHCG: NEGATIVO.

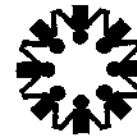
BILIRRUBINA: 0.84 DTA: 0.09 IND: 0.70 BUN: 16.8 CL: 113 CREAT: 0.77 POTASIO: 4.05 NA: 141.5 AST: 34 ALT: 18

ANALISIS.
PACINETE QUEIN INGRESA A LA UNIDAD BAJO INTUBACION OROTRAQUEAL Y SEDACION. ALPARECER PO EVENTO DE AUTOAGRESION. CON INGESTA ALTA DE DEPRESORES DEL SNC. SE INICA MANEJO DE SOPORTE. ADECUADA EVOLUCION.

SE EXTUBA SIN COMPLICACIONES. VALORADA POR PSIQUIATRIA QUIENES CONSIDERAN QUE EN EL MOMENTO NO HAY IDEACION SUICIDA ACTIVA. SERA DESEABLE QUE LA SIGA OBSERVANDO POR TRIA DE ENLACE PARA DETERMINAR LA MODALIDAD DE TRATAMIENTO UNA VEZ EGRESE.

ACREDITADOS POR:
POR CUESTIONES ADMINISTRATIVAS SE TRASLADA A HOSPITAL MILITAR





IDENTIFICACION DEL PACIENTE			
NOMBRES	ORIANA	APELLIDOS	HASSIG PINZON
DOC. DE IDENTIFICACION	CEDULA C. -52894915	SEXO	FEMENINO EDAD 30 AÑO(S)
DIRECCION	CRA 95 A NO 138 58 AP 502 B 31	TELEFONO	3132845830
DEPARTAMENTO	BOGOTÁ D.C.	MUNICIPIO	BOGOTÁ D.C. - USAQUEN
HISTORIA CLINICA	52.884.915	REINGRESO	MAYOR 20 DIAS ☐
CONVENIO	DIR. GENERAL DE SANIDAD MILITAR-F AEREA		MENOR 20 DIAS ☐
INGRESO 1ra VEZ	☐	ZONA	RURAL ☐
			URBANA ☒
UBICACION - CAMA No.	3038		
CENDALES			
IX. DESTINO			
VIVO ☒	MUERTO ☐	PACIENTE FUGADO ☐	
DESTINO	AUTOPSIA ☐		
OTRO NIVEL DE COMPLEJIDAD	MEDICINA LEGAL ☐		
Hijo Que Registra: CENDALES REY JUAN GABRIEL - Registro 30417441 <i>[Firma]</i> CENDALES REY JUAN GABRIEL 80417441			
MEDICO TRATANTE		FIRMA	REGISTRO MEDICO

Acreditados por:





I. IDENTIFICACION DEL PACIENTE

NOMBRES	ORIANA	APELLIDOS	HASSIG PINZON
DOC. DE IDENTIFICACION	CEDULA C. -52694915	SEXO	FEMENINO EDAD 30 AÑOS(S)
DIRECCION	CRA 95 A NO 138 52 AP 502 B 31	TELEFONO	3132845830
DEPARTAMENTO	BOGOTÁ D.C.	MUNICIPIO	BOGOTÁ D.C. - USAQUEN
HISTORIA CLINICA	52.994.915	REINGRESO	MAYOR 20 DIAS MENOR 20 DIAS
CONVENIO	DIR. GENERAL DE SANIDAD MILITAR-F AEREA	ZONA	RURAL URBANA X
INGRESO 1ra VEZ			
UBICACION - CAMA No.	3038		

II. INGRESO

FECHA 2010/10/03
HORA 10:42

CODIGO	DESCRIPCION	TIPO	PRINCIPAL
Y912	INTOXICACION ALCOHOLICA SEVERA	CN	S
T859	EFFECTO TOXICO DE SUSTANCIA NO ESPECIFICADA	CN	N

CAUSA EXTERNA DE INGRESO: ENFERMEDAD GENERAL

III. 30

FECHA 2010/10/05
HORA 11:19

CODIGO	DESCRIPCION	TIPO	PRINCIPAL
T859	EFFECTO TOXICO DE SUSTANCIA NO ESPECIFICADA	CN	N
Y912	INTOXICACION ALCOHOLICA SEVERA	CN	S

COMPLICACIONES

NO

IV. COMPLICACIONES SOBREGREGADAS

NO

V. SERVICIOS

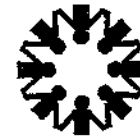
CODIGO	SERVICIO	ESTANCIA
405	SERVICIO DE MEDICINA CRITICA (MED)	2.00
TOTAL DIAS DE ESTANCIA ->		2.00

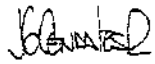
V. TRATAMIENTO

MEDICAMENTOS

CODIGO	DESCRIPCION	DOSIFICACION	ADMINISTRADOS	DIAS
1116011348	ACETAMINOFEN TABLETA X 500MG	Mg	4.00	1
1158010103	CARBON ACTIVADO SUSPENSION ORAL FRASCO X 20G	gr	1.00	1
1116010150	DEXMEDETOMIDINA HCL (100mcg/ml)	Mcg	9.00	2
1109000456	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10 % (500 ML)	ML	3.00	1





IDENTIFICACION DEL PACIENTE			
NOMBRES	ORIANA	APELLIDOS	HASSIG PINZON
DOC. DE IDENTIFICACION	CEDULA C. -52894915	SEXO	FEMENINO EDAD 30 AÑO(S)
DIRECCION	CRA 95 A NO 138 58 AP 502 B 31	TELEFONO	3132945830
DEPARTAMENTO	BOGOTÁ D.C.	MUNICIPIO	BOGOTÁ D.C. - USAQUEN
HISTORIA CLINICA	52.694.915	REINGRESO	MAYOR 20 DIAS ☐
CONVENIO	DIR. GENERAL DE SANIDAD MILITAR-F AEREA		MENOR 20 DIAS ☐
INGRESO 1ra VEZ	☐	ZONA	RURAL ☐
			URBANA ☒
UBICACION - CAMA No.	3038		
CENDALES			
IX. DESTINO			
VIVO ☒	MUERTO ☐	PACIENTE FUGADO ☐	
DESTINO	AUTOPSIA ☐		
OTRO NIVEL DE COMPLEJIDAD	MEDICINA LEGAL ☐		
Médico Que Registra: CENDALES REY JUAN GABRIEL - Registro 80417441 CENDALES REY JUAN GABRIEL  80417441 MEDICO TRATANTE FIRMA REGISTRO MEDICO			



14/11/2017 00:39:58

03/11/2017 00:39:58

VALORACIÓN EN CONSULTA EXTERNA:

CÓDIGO DE CONSULTA:

PROXIMA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS:

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

CAUSA EXTERNA:

MOTIVO DE CONSULTA:

PSIQUIATRIA CONTROL: PTE CON TR. BIOLAR TIPO II. EPISODIO DEPRESIVO MODERADO. EN TTD LITO 300MG CADA 12HS

ENFERMEDAD ACTUAL:

COMPARTIR: ME HICERON LA JUNTA EL MIÉRCOLES PASADA. SALI ASPIRINA. HABIA SIDO TEMA EN LA REUNION QUE YO ESTABA EN JUNTA MEDICA "ME DA MUCHA SORPRESA EN EL DIA. NO HE TOMADO TRAMAZOL"

EXTRATIRIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

REMITIDO DE:

PROFESIONAL DE LA SALUD:

NUMERO DE REGISTRO:

EXAMEN FISICO

MENTAL

TORAX

CONDICIONES GENERALES

TACTO RECTAL

PROFARINGE

OJOS

ODOS

NEUROLOGICO

RIÑON

MAMAS

GENITOURINARIO

FARINGAS

EXTREMIDADES

CUERPO

CABEZA Y CRANEO

ADICION

REVISOR POR SISTEMAS

SISTEMA NEUROVASCULAR

SISTEMA LOCOMOTOR

SISTEMA GASTROINTESTINAL

SISTEMA ENDOCRINO

SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO

RIÑON Y ANEXOS

CABEZA

ODOS

14/11/2017 00:39:58

03/11/2017 00:39:58

VALORACIÓN EN CONSULTA EXTERNA PROGRAMA

CÓDIGO DE CONSULTA:

PROXIMA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS:

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

CAUSA EXTERNA:

MOTIVO DE CONSULTA:

ENFERMEDAD ACTUAL:

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

CAUSA EXTERNA:

MOTIVO DE CONSULTA:

ENFERMEDAD ACTUAL:

EXAMEN FISICO

MENTAL

TORAX

CONDICIONES GENERALES

TACTO RECTAL

PROFARINGE

OJOS

ODOS

NEUROLOGICO

RIÑON

MAMAS

GENITOURINARIO

FARINGAS

EXTREMIDADES

CUERPO

CABEZA Y CRANEO

ADICION

REVISOR POR SISTEMAS

SISTEMA NEUROVASCULAR

SISTEMA LOCOMOTOR

SISTEMA GASTROINTESTINAL

SISTEMA ENDOCRINO

SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO

RIÑON Y ANEXOS

CABEZA

ODOS

ESPACIO EN BLANCO

ESPACIO EN BLANCO

Refiere: "Me ha tocado trabajar duro, pero me ha ido bien. Este miércoles tengo la junta médica para ver si me definen mi situación laboral: veo que me están colocando trabas y la están retrasando, quiero definir eso". Se trabaja autoestima. Tres esquemas corporales: auto-concepto, auto-eficacia y auto-imagen.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

PROFESIONAL DE LA SALUD:

NÚMERO DE REGISTRO:

GINA FIORELLA HERNANDEZ LIMONGI

No registra

REVISIÓN POR SISTEMAS

- CABEZA: Niega síntomas
- CUELLO: Niega síntomas
- GENITOURINARIO: Niega síntomas
- GINECO-OBSTETRICO: Niega síntomas
- MAMAS: Niega síntomas
- OIDOS: Niega síntomas
- SISTEMA NEUROMUSCULAR: Niega síntomas
- OROFARINGE: Niega síntomas
- PIEL Y ANEXOS: Niega síntomas
- SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO: Niega síntomas
- SISTEMA ENDOCRINO: Niega síntomas
- SISTEMA GASTROINTESTINAL: Niega síntomas
- SISTEMA LOCOMOTOR: Niega síntomas
- OJOS: Niega síntomas

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

F317 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, ACTUALMENTE EN REMISIÓN

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

Colabora. Sigue instrucciones, trabaja adecuadamente. No se observan síntomas ansiosos, ni depresivos al momento de la consulta. Presenta lenguaje claro, fluido. Pensamiento lógico. Es espontánea extrovertida.

TRATAMIENTO:

Psicoterapia de apoyo

ÓRDENES PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO:

890308 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA

OBSERVACION DE LA SOLICITUD:

No registra

OBSERVACIÓN DEL CUFS SOLICITADO:

Control

OBSERVACIÓN DE LA FORMULACIÓN:

Ninguna

MOTIVO DE CANCELACIÓN:

No registra

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

PSIQUIATRIA CONTROL. PACIENTE CON TRASTORNO BIPOLAR TIPO II, EN TTO LITICO 300MG CADA 8HS. Y CLONAZEPAM 2GT EN EL DIA. NO HA VUELTO A TOMAR TRAMADOL. PENDIENTE LITEMIA.

ENFERMEDAD ACTUAL:

TRAE SOLICITUD DE ACLARACION DE SEQUELAS PRONOSTICO Y RECOMENDACIONES PARA LA VIDA MILITAR EN CONCEPTO MEDICO. COMENTA QUE HA MEJORADO EL DOLOR EN LA ESPALDA AL BAJAR DE PESO Y NATACION. NO HA HABIDO DIFICULTADES RECIENTES EN EL TRABAJO. EXPRESA QUE ES LO UNICO QUE LES IMPORTA ALLA EN LA BAS. ESTAN PREPARANDO ENTREGA DE LA UNIDAD.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

HUMBERTO ZULUAGA GARCIA

NÚMERO DE REGISTRO:

2596598

EXAMEN FISICO

MENTAL	BIEN PRESENTADA, COLABORADORA, PSICOMOTOR SIN
TORAX	Normal
CONDICIONES GENERALES	BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA.
TACTO-RECTAL	Normal
OROFARINGE	Normal
OJOS	Normal
OIDOS	Normal
NEUROLÓGICO	Normal
NARIZ	Normal
MAMAS	Normal
GENITOURINARIO	Normal
FANERAS	Normal
EXTREMEIDADES	Normal
CUELLO	Normal
CABEZA Y CRANEO	Normal
ABDOMEN	Normal

	REVISIÓN POR SISTEMAS
SISTEMA NEUROMUSCULAR	Niega síntomas
SISTEMA LOCOMOTOR	Niega síntomas
SISTEMA GASTROINTESTINAL	Niega síntomas
SISTEMA ENDOCRINO	Niega síntomas
SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS	Niega síntomas
CABEZA	Niega síntomas
OJOS	Niega síntomas
OIDOS	Niega síntomas
MAMAS	Niega síntomas
GINECO-OBSTETRICO	Niega síntomas
GENITOURINARIO	Niega síntomas
CUELLO	Niega síntomas
OROFARINGE	Niega síntomas

SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA

120 mmHg

PRESION ARTERIAL DIASTOLICA
FRECUENCIA RESPIRATORIA
FRECUENCIA CARDIACA
PULSO
TEMPERATURA
PESO
INDICE DE MASA CORPORAL

80 mmHg
20 rpm
80 bpm
80 prn
37 °C
54 Kg
25 Kg/m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

F317 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, ACTUALMENTE EN REMISION

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

ESTABLE.

TRATAMIENTO:

ACTUALIZO CONCEPTO, CONTROL EN 1 MES. IGUAL MEDICACION.

ÓRDENES PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO:

890384 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

OBSERVACION DE LA SOLICITUD:

No registra

OBSERVACIÓN DEL CUPS SOLICITADO:

CONTROL EN 1 MES

OBSERVACION DE LA FORMULACION:

No registra

MOTIVO DE CANCELACIÓN:

No registra

NOTA ACLARATORIA

EVENTO DE LA NOTA ACLARATORIA

FECHA DEL EVENTO DE LA NOTA

FECHA DE LA NOTA ACLARATORIA

AL FINAL LA CONSULTA MANIFIESTA QUE PERSISTE SOMNOLENCIA EN EL DIA, INSOMNIO EN LAS NOCHES, CITA POLISOMNOGRAMA LA ASIGNAN HASTA NOVIEMBRE. HACE 1 SEMANA SE TOMO SOBREDOSIS DE CLONAZEPAM "2 CHORROS", SE SIENTE DESESEPERANZADA SOBRE SU SITUACION EN LA FUERZA "NO ME DEFINEN NADA EN LA JUNTA MEDICA".

VALORACIÓN EN CONSULTA EXTERNA PROGRAMA

DE SALUD MENTAL

CÓDIGO DE CONSULTA:

890308 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Otra

MOTIVO DE CONSULTA:

Control

ENFERMEDAD ACTUAL:

Refiere que le volvieron a aplazar la junta médica, porque hay que ampliar el concepto del Dr. Zuluaga. "Está me estresó, me tomé una dosis demás que me medicaron para dormir, porque

ESTABLE CON TOMADA DEL ORIGINAL
ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS
GERENCIAL F4C

17/10/2017 10:30:07

ORDENES PROCEDIMIENTOS	
PROCEDIMIENTO:	
800312	LITIO AUTOMATIZADO
OBSERVACION DE LA SOLICITUD:	
No registra	
OBSERVACION DEL CUPS SOLICITADO:	
88	NIVELES DE LITIO
OBSERVACION DE LA FORMULACION:	
No registra	
MOTIVO DE CANCELACION:	
No registra	
PROCEDIMIENTO:	
881102	ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO COMPLETO (CON CARMIETRIA)
OBSERVACION DE LA SOLICITUD:	
No registra	
OBSERVACION DEL CUPS SOLICITADO:	
	PACIENTE CON SOMBOLENCIA DIURNA EXCESIVA A ESTUDIO
OBSERVACION DE LA FORMULACION:	
No registra	
MOTIVO DE CANCELACION:	
No registra	
PROCEDIMIENTO:	
880304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
OBSERVACION DE LA SOLICITUD:	
No registra	
OBSERVACION DEL CUPS SOLICITADO:	
	CONTROL EN 1 MES POR PSIQUIATRIA
OBSERVACION DE LA FORMULACION:	
No registra	
MOTIVO DE CANCELACION:	
No registra	
VALORACION EN CONSULTA EXTERNA PROGRAMA DE SALUD MENTAL	
08/10/2017 10:56:29	
CÓDIGO DE CONSULTA:	
880308 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	
FINALIDAD DE LA CONSULTA:	
No aplica	
CAUSA EXTERNA:	
Otra	
MOTIVO DE CONSULTA:	
Control	
ENFERMEDAD ACTUAL:	
"Fungo por la melancolía al 5 de octubre a las 10:00 a.m. da la mañana", he me han arrojado en situación alcohólica sedado a que quedaran la vida, y estoy alterado, enojado, tengo que pelearme a "brazos tirados". En el área emocional, manifiesta que está ansioso, aunque se siente en muy buena y está buena probando en su relación. Relación familiar normal	

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR	
No registra	
REMITIDO DE:	
No registra	
PROFESIONAL DE LA SALUD:	
0304	DR. FIDELIA HERNANDEZ LACONIS
NÚMERO DE REGISTRO:	
No registra	
REVISIÓN POR SISTEMAS	
CABEZA:	Nega síntomas
CUERPO:	Nega síntomas
GENITOURINARIO:	Nega síntomas
GINECO-OBSTETRICO:	Nega síntomas
MAMAS:	Nega síntomas
ODON:	Nega síntomas
SISTEMA NEUROMUSCULAR:	Nega síntomas
OROFARINGE:	Nega síntomas
PEL Y ANEXOS:	Nega síntomas
SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO:	Nega síntomas
SISTEMA ENDOCRINO:	Nega síntomas
SISTEMA GASTROINTESTINAL:	Nega síntomas
SISTEMA LOCOMOTOR:	Nega síntomas
OJOS:	Nega síntomas
DIAGNOSTICO PRINCIPAL:	
F313	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO PRESENTE LEVE O MODERADO
TIPO DE DIAGNOSTICO PRINCIPAL:	
Confirmación Reciente	
ANÁLISIS:	
Colabora. No presenta síntomas ansiosos, ni depresivos al momento de la consulta. Adecuada función vital. Remanente de síntomas. Placenta adecuada.	
TRATAMIENTO:	
Farmacoterapia de apoyo	
ORDENES PROCEDIMIENTOS:	
PROCEDIMIENTO:	
880308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA
OBSERVACION DE LA SOLICITUD:	
No registra	
OBSERVACION DEL CUPS SOLICITADO:	
Control	
OBSERVACION DE LA FORMULACION:	
Ninguna	
MOTIVO DE CANCELACION:	
No registra	
VALORACION EN CONSULTA EXTERNA	
13/10/2017 07:08:31	
CÓDIGO DE CONSULTA:	
880303 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	
FINALIDAD DE LA CONSULTA:	
No aplica	

ULTIMO CONTROL 11-04-2017 ANTECEDENTE DE IVU A REPETICION ENFERMEDAD ACTUAL ASISTE PARA CONCEPTO CON DA DE NIJ-323 PARA JUNTA MEDICA ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR

REMITIDO DE: No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD: CARLOS MARIO GARCIA CORTEZ

NUMERO DE REGISTRO: 10333861

OTROS

ADOMEN: Normal

TACTO RECTAL: Normal

OROFARINGE: Normal

OJOS: Normal

OIDOS: Normal

NEUROLÓGICO: Normal

NARIZ: Normal

MENTAL: Normal

MAMAS: Normal

GENITOURINARIO: Normal

FANERAS: Normal

EXTREMIDADES: Normal

CUELLO: Normal

CABEZA Y CRANEO: Normal

TORAX: Normal

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

IVU A REPETICION EXAMEN PIDIO

SISTEMA NEUROVASCULAR: Niega síntomas

SISTEMA LOCOMOTOR: Niega síntomas

SISTEMA GASTROINTESTINAL: Niega síntomas

SISTEMA ENDOCRINO: Niega síntomas

SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO: Niega síntomas

PIEL Y ANEXOS: Niega síntomas

CABEZA: Niega síntomas

OJOS: Niega síntomas

OIDOS: Niega síntomas

MAMAS: Niega síntomas

GINECO-OBSTETRICO: Niega síntomas

GENITOURINARIO: Niega síntomas

CUELLO: Niega síntomas

OROFARINGE: Niega síntomas

SIGNOS VITALES: 130 mmHg

PRESION ARTERIAL SISTOLICA: 75 mmHg

PRESION ARTERIAL DIASTOLICA: 50 mmHg

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 80 bpm

FRECUENCIA CARDIACA: 80 bpm

PULSO: 37 °C

TEMPERATURA:

ES REG. CONTROL PARA JUNTA MEDICA ASISTENTE DE REGISTRO CLINICA

RESGARD-11-0

PESO: 63 kg

INDICE DE MASA CORPORAL: 24.61 kg/m²

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: 2010 EXAMEN MEDICO GENERAL

TIPO DE DIAGNOSTICO PRINCIPAL: Continuo Riesgo

ANALISIS: ANTE CON CUADRO DE IVU A REPETICION ACTUALMENTE ASINTOMATICA SE REALIZA CONCEPTO PARA JUNTA MEDICO LABORAL

TRATAMIENTO: CONTROL SEMESTRAL INDICACIONES: MISION POR HORARIO CRANBERRY CADA 12 HORAS

ORDENES PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UNICOLOGIA

INDICACION: OBSERVACION DE LA SOLICITUD

NO registra

OBSERVACION DEL CUPO SOLICITADO: No registra

OBSERVACION DE LA FORMULACION: No registra

MOTIVO DE CANCELACION: No registra

VALORACION IN CONSULTA EXTERNA: 27/06/2017 19:00:53

CODIGO DE CONSULTA: 890308 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA: No aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA: Continuo

ENFERMEDAD ACTUAL: Niega "harto mucho trabajo" y dificultades con su general porque es muy inteligente y piensa que sabe todo en minutos". Esta haciendo exámenes físicos para saber si está todo bien en la fuerza de la vida y vacuantes este viernes 30 de junio "voy para Orizaba". Muestra que anteriormente su relación está estable y que han mejorado en la consulta. En el año pasado expresa abstinencia en su

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR: No registra

REMITIDO DE: No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD: CIMA FLORELLA HERNANDEZ LINDO

NUMERO DE REGISTRO: No registra

REVISION POR SISTEMAS

CABEZA: Niega síntomas

CUELLO: Niega síntomas

GENITOURINARIO: Niega síntomas

GINECO-OBSTETRICO: Niega síntomas

MAMAS: Niega síntomas

OJOS: Niega síntomas

Nº 129

38

SISTEMA NEUROMUSCULAR
Orofaringe
Piel y anexos
Sistema Cardio Respiratorio
Sistema Endocrino
Sistema Gastrointestinal
Sistema Locomotor
Ojos

Niega síntomas
Negla síntomas
Negla síntomas
Negla síntomas
Negla síntomas
Negla síntomas
Negla síntomas

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:
F317 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, ACTUALMENTE EN REMISION
TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repellido

ANÁLISIS:

Adecuada presentación personal al momento de la consulta. Colabora, lenguaje claro fluido. Pensamiento lógico, extrovertida. Expresa abiertamente sentimientos. Emocionalmente estable. Buena proyección personal y profesional.

TRATAMIENTO:

Psicoterapia de apoyo

ÓRDENES PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO:

890308 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA

OBSERVACION DE LA SOLICITUD:

No registra

OBSERVACIÓN DEL CUPS SOLICITADO:

No registra

OBSERVACIÓN DE LA FORMULACION:

Ninguna

MOTIVO DE CANCELACIÓN:

No registra

NOTAS DE ENFERMERIA

29/06/2017 14:13:18

TITULO:
PACIENTE DE 37 AÑOS QUE ASISTE A CONSULTA DE TOMA DE CITOLOGIA CERVICOUTERINA. FECHA DE ÚLTIMA CITOLOGIA 2013. SIN ANTECEDENTES NEOPLASICOS. SE ENCUENTRA ALERTA AFEBRIL EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. ANTECEDENTES GINECOBISTRICIAS NO REFIERE. FECHA DE ÚLTIMA MENSTRUACIÓN: 16 DE JUNIO DE 2017. SE EXPLICA PROCEDIMIENTO A LA PACIENTE. FINALIDAD E IMPORTANCIA. ASI COMO LA PERIODICIDAD DE LA TOMA. SE DILIGENCIA CONSENTIMIENTO INFORMADO. PACIENTE ACEPTA EL PROCEDIMIENTO Y SE ADJUNTA A HISTORIA CLINICA; CON PREVIA TECNICA ASEPTICA SE REALIZA PROCEDIMIENTO. SE OBSERVA CUUELLO UTERINO SANO. SE TOMA LA MUESTRA Y SE RETIRA ESPECULO SIN COMPLICACION. ADICIONALMENTE SE REALIZA EXAMEN CLINICO DE MAMA. SE ENCUENTRAN MAMAS SIMETRICAS. SIN PRESENCIA DE MASAS VISIBLES O LESIONES APARENTES. NO DOLOR NI MASAS A LA PALPACION. 1. SOLICITAR RESULTADOS DE CITOLOGIA DENTRO DE 15 DIAS.

IMPORTANCIA:

no registra

REPORTE PARACLINICO:

no registra

DIETA:

no registra

BEBIDAS:

no registra

PROFESIONAL DE LA SALUD: LORENA JULIETH TORRES GOMEZ

NÚMERO DE REGISTRO: 1018055068

VALORACIÓN EN CONSULTA EXTERNA PROGRAMA
DE SALUD MENTAL

CODIGO DE CONSULTA:

890308 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Otra

MOTIVO DE CONSULTA:

Control

ENFERMEDAD ACTUAL:

"Estuve en vacaciones y bien". "Mi hermano me dijo que ma arreglara más porque me vela desbaralada. entonces compré ropa". "A veces me siento tan vacía, estoy cansada. A veces no le siento sentido a la vida". -lora-. Refiere que emocionalmente la relación de pareja está muy inestable. Actualmente adelante trámites para solicitar la baja. Buen patrón de sueño".

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

GINA FIORELLA HERNANDEZ LIMONGI

NÚMERO DE REGISTRO: No registra

REVISIÓN POR SISTEMAS

CABEZA
Negla síntomas

QUELLO
Negla síntomas

GENITOURINARIO
Negla síntomas

GINECO-OBSTETRICO
Negla síntomas

MAMAS
Negla síntomas

OIDOS
Negla síntomas

SISTEMA NEUROMUSCULAR
Negla síntomas

OROFARINGE
Negla síntomas

PIEL Y ANEXOS
Negla síntomas

SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO
Negla síntomas

SISTEMA ENDOCRINO
Negla síntomas

SISTEMA GASTROINTESTINAL
Negla síntomas

SISTEMA LOCOMOTOR
Negla síntomas

OJOS
Negla síntomas

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

F317 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, ACTUALMENTE EN REMISION

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repellido

ANÁLISIS:

Colabora. Sentimientos de tristeza, melancolía. Fluidez verbal . adecuadas relaciones interpersonales. Expresa sentimientos abiertamente. Buen patrón de sueño y alimentación.

TRATAMIENTO:

Psicoterapia de apoyo

ÓRDENES PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO:

890308 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA

OBSERVACION DE LA SOLICITUD:

No registra

OBSERVACIÓN DEL CUPS SOLICITADO:

NO REGISTRO

OBSERVACIÓN DE LA FORMULACIÓN

Algunos

MOTIVO DE CANCELACIÓN

NO registra

VALORACIÓN EN CONSULTA EXTERNA PROGRAMA

DE SALUD MENTAL

CODIGO DE CONSULTA

PROCESO CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA

No aplica

CAUSA EXTERNA

Otra

MOTIVO DE CONSULTA

Control

ENFERMEDAD ACTUAL

Refiere: "Ya estoy mejorando con laica, pero estoy bien". "La medicación me ayuda pero me da que no está de acuerdo en que me siento bien por pasarme porque yo he sido buena voluntaria". En el área emocional manifiesta que su pareja es torpe y no le acompaña en la relación. "Ya está con la familia lo me se que en la vida pero al menos que yo le da todo el tiempo que se pasan y disfrutamos". Buen patrón alimenticio y de sueño. Control adecuado a relación.

ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

REMITIDO DE

NO REGISTRO

PROFESIONAL DE LA SALUD

GRACIELA HERNANDEZ (MOM)

NÚMERO DE REGISTRO

NO REGISTRO

REVISIÓN POR SISTEMAS

CABEZA

Negativa síntomas

CUERPO

Negativa síntomas

GENITOURINARIO

Negativa síntomas

GINECO-OBSTETRICO

Negativa síntomas

MAMARIAS

Negativa síntomas

OJOS

Negativa síntomas

SISTEMA NEUROMUSCULAR

Negativa síntomas

OROFARINJE

Negativa síntomas

PIEL Y ANEXOS

Negativa síntomas

SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO

Negativa síntomas

SISTEMA ENDOCRINO

Negativa síntomas

SISTEMA GASTROINTESTINAL

Negativa síntomas

SISTEMA LOCOMOTOR

Negativa síntomas

ODOS

Negativa síntomas

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

F31.1 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR ACTUALMENTE EN REMISION

TIPO DE DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Confirmado Rápido

ANÁLISIS

Cadastre, lenguaje claro, fluido. Se observa interacción adecuada, presente y dispuesta. Se expresa adecuadamente. Participación activa. Se observa buen manejo del conflicto. Atendido por un apoyo familiar. Presencia personal y profesional adecuada.

TRATAMIENTO:

Psicoterapia de apoyo

ORDENES PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO:

BIOSIS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA

OBSERVACIÓN DE LA SOLICITUD:

No registra

OBSERVACIÓN DEL CUPO SOLICITADO:

No registra

OBSERVACIÓN DE LA FORMULACIÓN:

No registra

MOTIVO DE CANCELACIÓN:

No registra

VALORACIÓN EN CONSULTA EXTERNA

CODIGO DE CONSULTA

PROCESO CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS

FINALIDAD DE LA CONSULTA

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad psiquiátrica

MOTIVO DE CONSULTA:

PSICUATRIA CONTROL FTE CON DX TRASTORNO BIPOLAR EN REMISION. EN TTD LITO 300MG (2 O 1) CLONAZEPAM 100T EN LAS NOCHES SI HAY INSOMNIO

ENFERMEDAD ACTUAL:

REPORTA SÍNTOMAS UNIDIALES Y PROBLEMAS CON PAREJA. LE REALIZARON PRUEBA MEDICA LE DIERON QUE ERA BUENA TRABAJADORA Y QUE LA REUBICARÁN EN VEZ DE PENSIONARIA. "QUE HAREMOS HECHO NADA FLUYE". EMPREZO CON "LA PENSADORA" MUCHAS FLUCTUACIONES EN EL SUEÑO A VECES INSOMNIO A VECES SOMNOLENCIA. ME DA DOLOR DE ESPALDA, DISTRÉS, REFLEJO

ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD

HUMBERTO ZULUAGA GARCIA

NÚMERO DE REGISTRO:

255599

EXAMEN FISICO

MENTAL

BIEN PRESENTADO COLABORADORA PSICOMOTOR SIN

TORAX

Normal

CONDICIONES GENERALES

Buen estado general ADECUADO

TACTO-RECTAL

Normal

OROFARINJE

Normal

ODOS

Normal

OJOS

Normal

NEUROLÓGICO

Normal

ANUS

Normal

MAMAS

Normal

GENITOURINARIO

Normal

130

99

PANERAS	Normal
EXTREMIDADES	Normal
CUELLO	Normal
CABEZA Y CRANEO	Normal
ABDOMEN	Normal

REVISIÓN POR SISTEMAS	
SISTEMA NEUROMUSCULAR	Niega síntomas
SISTEMA LOCOMOTOR	Niega síntomas
SISTEMA GASTROINTESTINAL	Niega síntomas
SISTEMA ENDOCRINO	Niega síntomas
SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS	Niega síntomas
CABEZA	Niega síntomas
OJOS	Niega síntomas
OIDOS	Niega síntomas
MAMAS	Niega síntomas
GINECO-OBSTETRICO	Niega síntomas
GENITOURINARIO	Niega síntomas
CUELLO	Niega síntomas
OROFARINGE	Niega síntomas

SIGNOS VITALES	120 mmHg
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA	80 mmHg
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA	20 rpm
FRECUENCIA RESPIRATORIA	80 bpm
FRECUENCIA CARDIACA	80 pm
PULSO	37 °C
TEMPERATURA	63 Kg
PESO	24,61 Kg/m²
ÍNDICE DE MASA CORPORAL	

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:
F317 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, ACTUALMENTE EN REMISIÓN

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:
Confirmado Repetido

ANÁLISIS:
CON SINTOMAS ANSIOSOS Y DEPRESIVOS.-

TRATAMIENTO:
PSICOTERAPIA, IGUAL MEDICACIÓN, CONTROL EN 1 MES, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:
LITIO CARBONATO Oral DOSIS: 3 CADA 24 HORAS, DURANTE 80. CANTIDAD: 180

RECOMENDACIONES:
TOMAR 1 EN LAS MAÑANAS Y 2 EN LAS NOCHES. VO 2 MESES.-

ÓRDENES PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO:
890384 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA

OBSERVACIÓN DE LA SOLICITUD:
No registra

OBSERVACIÓN DEL CUPS SOLICITADO:

CONTROL EN 1 MESES

OBSERVACIÓN DE LA FORMULACIÓN:
No registra

MOTIVO DE CANCELACIÓN:
No registra

VALORACIÓN EN CONSULTA EXTERNA PROGRAMA DE SALUD MENTAL	01/09/2017 07:58:01
CÓDIGO DE CONSULTA: 890308 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	
FINALIDAD DE LA CONSULTA: No aplica	
CAUSA EXTERNA: Otra	
MOTIVO DE CONSULTA: Control	
ENFERMEDAD ACTUAL: Tiene la cara broiada, refiere que ha estado muy ansiosa, "ma hicieron Junta Médica, finalmente tengo varios diagnósticos psiquiátricos, entonces van a llamar al Dr. Zuluaga para que defina si cambio el diagnóstico, además falta concepto por ortopedia, columna" "Sin embargo en la Junta me dieron muy duro hasta mis códigos". Expresa que hospitalizaron a la tía que siempre ha estado pendiente de ellos". Lloró, refiere preocupación que le pase algo. La considera su figura "paterna, materna". "Con ella pasamos cumpleaños, navidades"	
ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR: No registra	
REMITIDO DE: No registra	
PROFESIONAL DE LA SALUD: GINA FIORELLA HERNANDEZ LIMONGI	
NÚMERO DE REGISTRO: No registra	

REVISIÓN POR SISTEMAS	
CABEZA	Niega síntomas
CUELLO	Niega síntomas
GENITOURINARIO	Niega síntomas
GINECO-OBSTETRICO	Niega síntomas
MAMAS	Niega síntomas
OJOS	Niega síntomas
SISTEMA NEUROMUSCULAR	Niega síntomas
OROFARINGE	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS	Niega síntomas
SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO	Niega síntomas
SISTEMA ENDOCRINO	Niega síntomas
SISTEMA GASTROINTESTINAL	Niega síntomas
SISTEMA LOCOMOTOR	Niega síntomas
OJOS	Niega síntomas

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:
F317 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, ACTUALMENTE EN REMISIÓN

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:
Confirmado Repetido

ANÁLISIS:
Sentimientos de tristeza (largo fácil), preocupación. Síntomas ansiosos "Mucha somnolencia, a veces no se cómo manejar". No hay sueño reparador. Cefalea. Lengaje fluido. Dificultad

23/05/2017 16:54:17

VALORACIÓN EN CONSULTA EXTERNA

CÓDIGO DE CONSULTA:

REVISOR CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

Cuerpo

ENFERMEDAD ACTUAL:

Refiere que al iniciar el proceso para salir de todo con seguridad y que él quisiera "per-sona", no se aplica dentro de la nueva estructura que se le otorgó la Fianza. Trabaja en protección personal y profesional en la vida que él desea analizar de ahí y cambia de los sentimientos y áreas en las que puede trabajar.

Exposición emocional: emocional, aunque no tenga ni física ni psicológica, "la salud tenemos problemas por eso. Sin embargo está pensando de mí".

ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

GINA FIORELLA HERNANDEZ (MOMI)

NÚMERO DE REGISTRO:

No registra

SEVISIÓN POR SISTEMAS:

CABEZA	Niega síntomas
QUELLO	Niega síntomas
GENITOURINARIO	Niega síntomas
GINECO-OBSTETRICIO	Niega síntomas
MAMAS	Niega síntomas
ODOS	Niega síntomas
SISTEMA NEUROMUSCULAR	Niega síntomas
OROFARINGEO	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS	Niega síntomas
SISTEMA CARDIO-RESPIRATORIO	Niega síntomas
SISTEMA ENDOCRINO	Niega síntomas
SISTEMA GASTROINTESTINAL	Niega síntomas
SISTEMA LOCOMOTOR	Niega síntomas
ODOS	Niega síntomas

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

F31.1 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR ACTUALMENTE EN REMISIÓN

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado: Respetado

ANÁLISIS:

Correlación, presencia lenguaje claro durante el diagnóstico. Aprobado análisis y protección personal. Trabajo en los profesionales y necesidades profesionales. Afortunadamente en la situación laboral. Se observan extrínsecos, espasmos. Mantenerse con cuidado.

TRATAMIENTO:

Continuar terapia de apoyo (por psicología)

ORDENES PROCEDIMIENTOS:

PROSEGUIMIENTO:

REVISOR CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA

OBSERVACIÓN DE LA SOLICITUD:

No registra

23/05/2017 16:54:17

VALORACIÓN EN CONSULTA EXTERNA

CÓDIGO DE CONSULTA:

REVISOR CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

Cuerpo

ENFERMEDAD ACTUAL:

Refiere que al iniciar el proceso para salir de todo con seguridad y que él quisiera "per-sona", no se aplica dentro de la nueva estructura que se le otorgó la Fianza. Trabaja en protección personal y profesional en la vida que él desea analizar de ahí y cambia de los sentimientos y áreas en las que puede trabajar.

Exposición emocional: emocional, aunque no tenga ni física ni psicológica, "la salud tenemos problemas por eso. Sin embargo está pensando de mí".

ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

HILBERTO ZULUAGA GARCIA

NÚMERO DE REGISTRO:

288888

EXAMEN FÍSICO:

MENTAL	Bien presentada, colaboradora, psicomotor sin
TORAX	Normal
CONDICIONES GENERALES	Buen estado general, afebril, hidratada.
FACTO-RECTAL	Normal
OROFARINGEO	Normal
ODOS	Normal
ODOS	Normal
NEUROLÓGICO	Normal
MARIL	Normal
MAMAS	Normal
GENITOURINARIO	Normal
PANERAS	Normal
EXTREMIDADES	Normal
QUELLO	Normal
CABEZA Y CRÁNEO	Normal
ABDOMEN	Normal

REVISIÓN POR SISTEMAS:

SISTEMA NEUROMUSCULAR	Niega síntomas
SISTEMA LOCOMOTOR	Niega síntomas
SISTEMA GASTROINTESTINAL	Niega síntomas
SISTEMA ENDOCRINO	Niega síntomas
SISTEMA CARDIO-RESPIRATORIO	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS	Niega síntomas
CABEZA	Niega síntomas

100

OJOS	Niega síntomas
OIDOS	Niega síntomas
MAMAS	Niega síntomas
GINECO-OBSTETRICO	Niega síntomas
GENITOURINARIO	Niega síntomas
CUELLO	Niega síntomas
OROFARINGE	Niega síntomas
SIGNOS VITALES	
PRESION ARTERIAL SISTOLICA	120 mmHg
PRESION ARTERIAL DIASTOLICA	80 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA	20 ipm
FRECUENCIA CARDIACA	80 ipm
PULSO	80 ipm
TEMPERATURA	37 °C
PESO	65 Kg
INDICE DE MASA CORPORAL	25.39 Kg/m²
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F317 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, ACTUALMENTE EN REMISION	
TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: Confirmado Repetido	
ANÁLISIS: ESTABLE.	
TRATAMIENTO: PSICOTERAPIA DE APOYO, CONTROL EN 15 DIAS.	
ÓRDENES PROCEDIMIENTOS	
PROCEDIMIENTO:	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
890384	
OBSERVACION DE LA SOLICITUD:	No registra
OBSERVACIÓN DEL CUPS SOLICITADO:	No registra
CONTROL EN 15 DIAS:	
OBSERVACION DE LA FORMULACION:	No registra
MOTIVO DE CANCELACIÓN:	No registra
VALORACIÓN EN CONSULTA EXTERNA	
CÓDIGO DE CONSULTA:	08/06/2017 06:08:24
890308 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	
FINALIDAD DE LA CONSULTA:	
No aplica	
CAUSA EXTERNA:	
Enfermedad general	
MOTIVO DE CONSULTA:	
Control	
ENFERMEDAD ACTUAL:	
Refiere: "Ya tome la determinación de retiro de la Fuerza, se va a llevar a cabo por junta médica". Se trabaja en proyección personal y laboral, pro y contra de su retiro. Expresa que a veces se siente con dudas frente a lo que va a emprender laboralmente. Expresa buen patrón alimenticio, mal patrón de sueño. Niega ansiedad, depresión, "Relación emocional estable, aunque es muy celoso y por ello tenemos problemas"	

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:	
No registra	
REMITIDO DE:	
No registra	
PROFESIONAL DE LA SALUD:	GINA FIORELLA HERNANDEZ LIMONGI
NUMERO DE REGISTRO:	No registra
REVISION POR SISTEMAS	
CABEZA	Niega síntomas
CUELLO	Niega síntomas
GENITOURINARIO	Niega síntomas
GINECO-OBSTETRICO	Niega síntomas
MAMAS	Niega síntomas
OIDOS	Niega síntomas
SISTEMA NEUROMUSCULAR	Niega síntomas
OROFARINGE	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS	Niega síntomas
SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO	Niega síntomas
SISTEMA ENDOCRINO	Niega síntomas
SISTEMA GASTROINTESTINAL	Niega síntomas
SISTEMA LOCOMOTOR	Niega síntomas
OJOS	Niega síntomas
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F317 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, ACTUALMENTE EN REMISION	
TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: Confirmado Repetido	
ANÁLISIS: Colabora. Lenguaje claro al momento de la sesión. Trabaja en toma de decisiones y manejo de conflicto. Se proyecta adecuadamente. Pensamiento lógico. No manifiesta síntomas ansiosos, ni depresivos. Se observa emocionalmente estable. Buena relación familiar	
TRATAMIENTO: Psicoterapia de apoyo	
ÓRDENES PROCEDIMIENTOS	
PROCEDIMIENTO:	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA
890308	
OBSERVACION DE LA SOLICITUD:	No registra
OBSERVACIÓN DEL CUPS SOLICITADO:	No registra
OBSERVACIÓN DE LA FORMULACION:	No registra
MOTIVO DE CANCELACIÓN:	No registra
VALORACIÓN EN CONSULTA EXTERNA	
CÓDIGO DE CONSULTA:	15/08/2017 08:13:51
890302 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	
FINALIDAD DE LA CONSULTA:	
Detección de alteraciones del adulto	
CAUSA EXTERNA:	
Enfermedad general	
MOTIVO DE CONSULTA:	

www.sagepub.com

11

INFORMED AND ACTUAL:

There is a wide variety of methods for determining the size of a network. The most common method is to count the number of nodes in the network. This method is simple and easy to implement, but it can be inaccurate if the network is large and complex. Another method is to use a sampling technique, where a small number of nodes are selected and their connections are counted. This method is more accurate than counting all nodes, but it can be biased if the sample is not representative of the entire network. A third method is to use a mathematical model, where the network is represented by a set of equations. This method is the most accurate, but it is also the most complex and requires a lot of data.

Nº 132

piensa mi familia"

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

GINA FIORELLA HERNANDEZ LIMONGI

NÚMERO DE REGISTRO:

No registra

REVISION POR SISTEMAS

CABEZA

Niega síntomas

CUELLO

Niega síntomas

GENITOURINARIO

Niega síntomas

GINECO-OBSTETRICO

Niega síntomas

MAMAS

Niega síntomas

OIDOS

Niega síntomas

SISTEMA NEUROMUSCULAR

Niega síntomas

OROFARINGE

Niega síntomas

PIEL Y ANEXOS

Niega síntomas

SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO

Niega síntomas

SISTEMA ENDOCRINO

Niega síntomas

SISTEMA GASTROINTESTINAL

Niega síntomas

SISTEMA LOCOMOTOR

Niega síntomas

OJOS

Niega síntomas

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

F317 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, ACTUALMENTE EN REMISION

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

Colabora, adecuada fluidez verbal. Pensamiento lógico. Disminución síntomas ansioso. Se observa mayor estabilidad emocional, expresión de sentimientos de manera espontánea. Pensamiento lógico.

TRATAMIENTO:

Apoyo terapéutico por psicología

ÓRDENES PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO:

890308 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA

OBSERVACION DE LA SOLICITUD:

No registra

OBSERVACIÓN DEL CUPS SOLICITADO:

No registra

OBSERVACIÓN DE LA FORMULACION:

Ninguna

MOTIVO DE CANCELACIÓN:

No registra

VALORACIÓN EN CONSULTA EXTERNA

CÓDIGO DE CONSULTA:

890308 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

15/05/2017 15:52:26

MOTIVO DE CONSULTA:

Control

ENFERMEDAD ACTUAL:

Refiere: "Ya es hora de irme de la Fuerza aérea, con mucha trisieza y altibajos, pero es una decisión porque soy consciente que ya no ascendo, voy a salir por sanidad". Se orienta en proyecto de vida, análisis de circunstancias, objetivos y bienestar personal. En el área emocional expresa que siente apoyo por parte de su familia, pero que en su relación emocional, su pareja es de muy mal gano y por ello tienen dificultades en la comunicación. "Es muy caloso"

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

GINA FIORELLA HERNANDEZ LIMONGI

NÚMERO DE REGISTRO:

No registra

REVISION POR SISTEMAS

CABEZA

Niega síntomas

CUELLO

Niega síntomas

GENITOURINARIO

Niega síntomas

GINECO-OBSTETRICO

Niega síntomas

MAMAS

Niega síntomas

OIDOS

Niega síntomas

SISTEMA NEUROMUSCULAR

Niega síntomas

OROFARINGE

Niega síntomas

PIEL Y ANEXOS

Niega síntomas

SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO

Niega síntomas

SISTEMA ENDOCRINO

Niega síntomas

SISTEMA GASTROINTESTINAL

Niega síntomas

SISTEMA LOCOMOTOR

Niega síntomas

OJOS

Niega síntomas

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

F317 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, ACTUALMENTE EN REMISION

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

Se observa segura para tomar determinaciones: adecuado análisis de las circunstancias. Manejo de conflicto. Se proyecta a nivel personal y profesionalmente. Disminución síntomas de ansiedad, niega depresión. Lenguaje claro, fluido. Pensamiento lógico, relevante al momento de la consulta.

TRATAMIENTO:

Psicoterapia de apoyo

ÓRDENES PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO:

890308 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA

OBSERVACION DE LA SOLICITUD:

No registra

OBSERVACIÓN DEL CUPS SOLICITADO:

No registra

OBSERVACIÓN DE LA FORMULACION:

Ninguna

MOTIVO DE CANCELACIÓN:

No registra

valiendo y cancelando una copia.

ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

NUMERO DE REGISTRO:

No registra

DIANA FIDRELLA HERNANDEZ LIMONCI

REVISIÓN POR SISTEMAS

CABEZA: ☐ Negativa síntomas
CUELLO: ☐ Negativa síntomas
GENITOURINARIO: ☐ Negativa síntomas
GINECO-OBSTETRICO: ☐ Negativa síntomas
MAMAS: ☐ Negativa síntomas
ODOS: ☐ Negativa síntomas
SISTEMA NEUROMUSCULAR: ☐ Negativa síntomas
DORSALES: ☐ Negativa síntomas
PIEL Y ANEXOS: ☐ Negativa síntomas
SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO: ☐ Negativa síntomas
SISTEMA ENDOCRINO: ☐ Negativa síntomas
SISTEMA GASTROINTESTINAL: ☐ Negativa síntomas
SISTEMA UROLOGICO: ☐ Negativa síntomas

DIAGNOSTICO PRINCIPAL:

FIBRILACION ATRIAL SIN PULSO ACTUALMENTE EN REMISION

TIPO DE DIAGNOSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANALISIS:

Se observa mayor estabilidad emocional, mejor manejo del control de la enfermedad, mejor manejo del control de la enfermedad, mejor manejo del control de la enfermedad.

TRATAMIENTO:

Terapia farmacológica

VALORACIÓN EN CONSULTA EXTERNA:

CÓDIGO DE CONSULTA:

100701 CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Otra

MOTIVO DE CONSULTA:

ME DUELE LA ESPALDA

ENFERMEDAD ACTUAL:

CUADRO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN REGION CERVICAL, QUE SE IRADIA A TODO LA REGION TORACO DORSO LUMBAR, SE IRRADIA A MIEMBROS INFERIORES, HA RECIBIDO TRATAMIENTO CON TRAMADOL, GATAS, DICLOFENAC, AMPOLLA, BETAMETASONA, AMPOLLA SIN MEJORIA DEL CUADRO

ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

NUMERO DE REGISTRO:

33333333

DIANA MARCELA ALONSO MARTINEZ

ANTECEDENTES GENERALES

OTROS:
INFORMACIÓN NUTRICIONAL:
FAMILIARES:
ANESTESIOLOGICOS:
TÓXICO-ALÉRGICOS:
TRAUMÁTICOS:
FARMACOLÓGICO COMERCIAL:
FARMACOLÓGICOS:
QUIRÚRGICOS:
HOSPITALIZACIONES:

EXAMEN FÍSICO

CONDICIONES GENERALES

BUENAS CONDICIONES GENERALES

OROFARINGE:
TORAX:
GENITOURINARIO:
TACTO-RECTAL:
CUELLO:
ODOS:
NEUROLÓGICO:
NARIZ:
MENTAL:
MAMAS:
FAJERAS:
EXTREMIDADES:
CABEZA Y CRANEO:
ABDOMEN:

DOLOR EN REGIÓN DORSO LUMBAR TENSION MUSCULAR

NO SE EXPLORA

NO SE RECALDA

DOLOR A LA MOVILIZACIÓN LIMITACIÓN PARA LOS

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

Normal

SEÑALES VITALES

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA

PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA

FRECUENCIA RESPIRATORIA

FRECUENCIA CARDIACA

PULSO

TEMPERATURA

120 mmHg

70 mmHg

14 rpm

76 bpm

36.5 °C

ES DEL CORP. GENERAL DE SALUD
SECRETARÍA DE SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

133

133

PESO 68.9 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL 26.91 Kg/m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:
M51.8 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:
Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:
PACIENTE CON DISCOPATIA LUMBAR ACTUALMENTE SINTOMÁTICA

TRATAMIENTO:
SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES SIGNOS DE ALARMA CITA DE CONTROL SE EXPLICAN EFECTOS SECUNDARIOS DE LOS MEDICAMENTOS

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:
TRAMADOL (CLORHIDRATO) Intramuscular DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 1 CANTIDAD: 1

RECOMENDACIONES:
No registra

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:
MELOXICAM Oral DOSIS: 1 CADA 12 HORAS, DURANTE 15. CANTIDAD: 30

RECOMENDACIONES:
No registra

ÓRDENES PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO:
931000 TERAPIA FÍSICA INTEGRAL SDD

OBSERVACIÓN DE LA SOLICITUD:
No registra

OBSERVACIÓN DEL CUPO SOLICITADO:
No registra

TERAPIA FÍSICA SEDATIVA

OBSERVACIÓN DE LA FORMULACIÓN:
No registra

MOTIVO DE CANCELACIÓN:
No registra

VALORACIÓN EN CONSULTA EXTERNA 11/04/2017 07:31:26

CÓDIGO DE CONSULTA:
890302 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS

FINALIDAD DE LA CONSULTA:
Detección de alteraciones del adulto

CAUSA EXTERNA:
Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:
ULTIMO CONTROL 27-01-2017. VEJIGA NEUROGENICA. ?

ENFERMEDAD ACTUAL:
TRAJE REPORTE DE: URODINAMIA-DETRUSOR ESTABLE, HIPOSENSIBLE CON CAPACIDAD FUNCIONAL, AUMENTADA DEL 12 NOVIEMBRE 2015. PARCIAL DE ORINA Y UROCULTIVO NEGATIVO DEL 13-03-2017. ECOGRAFIA RENAL NORMAL NO RPM

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:
No registra

REMITIDO DE:
No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD: CARLOS MARIO GARCIA CORTEZ

NÚMERO DE REGISTRO: 79320861

EXAMEN FÍSICO	
ABDOMEN	Normal
TACTO-RECTAL	Normal
OROFARINGE	Normal
OJOS	Normal
OÍDOS	Normal
NEUROLÓGICO	Normal
NARIZ	Normal
MENTAL	Normal
MAMAS	Normal
GENITOURINARIO	Normal
FANERAS	Normal
EXTREMIDADES	Normal
CUELLO	Normal
CABEZA Y CRANEO	Normal
TORAX	Normal

REVISIÓN POR SISTEMAS	
SISTEMA NEUROMUSCULAR	Niega síntomas
SISTEMA LOCOMOTOR	Niega síntomas
SISTEMA GASTROINTESTINAL	Niega síntomas
SISTEMA ENDOCRINO	Niega síntomas
SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS	Niega síntomas
CABEZA	Niega síntomas
OJOS	Niega síntomas
OÍDOS	Niega síntomas
MAMAS	Niega síntomas
GINECO-OBSTETRICO	Niega síntomas
GENITOURINARIO	Niega síntomas
CUELLO	Niega síntomas
OROFARINGE	Niega síntomas

SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA 130 mmHg

PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA 70 mmHg

FRECUENCIA RESPIRATORIA 20 rpm

FRECUENCIA CARDÍACA 80 bpm

PULSO 80 pm

TEMPERATURA 37 °C

PESO 66 Kg

ÍNDICE DE MASA CORPORAL 25.39 Kg/m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:
2006 EXAMEN MÉDICO GENERAL

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:
Confirmado Repetido

ANÁLISIS:
PTE ASINTOMÁTICA.

TRATAMIENTO:
CRANBERRY, INDICACIONES, MICCIÓN POR HORARIO.

ORDENES PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO:

ESQUEMA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA

OBSERVACION DE LA SOLICITUD:

No registra

OBSERVACION DEL CUPO SOLICITADO:

No registra

OBSERVACION DE LA FORMULACION:

No registra

MOTIVO DE CANCELACION:

No registra

VALORACION EN CONSULTA EXTERNA

CODIGO DE CONSULTA:

18042017 07 06 01

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

Consulta de control: "yo me han vuelto a dar depresiones"

ENFERMEDAD ACTUAL:

Padecimiento de ansiedad, ataques de pánico, insomnio, depresión, trastorno de estrés post-traumático, trastorno de identidad de género, trastorno de conducta, trastorno de personalidad, trastorno de ansiedad, trastorno de depresión, trastorno de bipolaridad, trastorno de esquizofrenia, trastorno de psicosis, trastorno de demencia, trastorno de Alzheimer, trastorno de Parkinson, trastorno de Huntington, trastorno de Corea de Huntington, trastorno de Tourette, trastorno de síndrome de Gilles de la Tourette, trastorno de síndrome de Asperger, trastorno de síndrome de Williams, trastorno de síndrome de Down, trastorno de síndrome de Klinefelter, trastorno de síndrome de Turner, trastorno de síndrome de Patau, trastorno de síndrome de Edwards, trastorno de síndrome de Karyo, trastorno de síndrome de Cri-du-chat, trastorno de síndrome de Down, trastorno de síndrome de Klinefelter, trastorno de síndrome de Turner, trastorno de síndrome de Patau, trastorno de síndrome de Edwards, trastorno de síndrome de Karyo, trastorno de síndrome de Cri-du-chat

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

GINA FIORELLA HERNANDEZ LIMONGI

NUMERO DE REGISTRO:

No registra

REVISION POR SISTEMAS

CABEZA

Niega síntomas

CUELLO

Niega síntomas

GENITOURINARIO

Niega síntomas

GINECO-OBSTETRICO

Niega síntomas

MAMAS

Niega síntomas

OIDIOS

Niega síntomas

SISTEMA NEUROMUSCULAR

Niega síntomas

OROFARINGE

Niega síntomas

PIEL Y ANEXOS

Niega síntomas

SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO

Niega síntomas

SISTEMA ENDOCRINO

Niega síntomas

SISTEMA GASTROINTESTINAL

Niega síntomas

SISTEMA LOCOMOTOR

Niega síntomas

CLIDOS

Niega síntomas

DIAGNOSTICO PRINCIPAL:

E313 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR ACTUALMENTE EN REMISION

TIPO DE DIAGNOSTICO PRINCIPAL:

Confirmado: Repetido

ORDENES PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO:

ESQUEMA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA

OBSERVACION DE LA SOLICITUD:

No registra

OBSERVACION DEL CUPO SOLICITADO:

No registra

OBSERVACION DE LA FORMULACION:

No registra

MOTIVO DE CANCELACION:

No registra

VALORACION EN CONSULTA EXTERNA

CODIGO DE CONSULTA:

25042017 06 07 05

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

Consulta de control: "yo me he vuelto a dar depresiones"

ENFERMEDAD ACTUAL:

Padecimiento de ansiedad, ataques de pánico, insomnio, depresión, trastorno de estrés post-traumático, trastorno de identidad de género, trastorno de conducta, trastorno de personalidad, trastorno de ansiedad, trastorno de depresión, trastorno de bipolaridad, trastorno de esquizofrenia, trastorno de psicosis, trastorno de demencia, trastorno de Alzheimer, trastorno de Parkinson, trastorno de Huntington, trastorno de Corea de Huntington, trastorno de Tourette, trastorno de síndrome de Gilles de la Tourette, trastorno de síndrome de Asperger, trastorno de síndrome de Williams, trastorno de síndrome de Down, trastorno de síndrome de Klinefelter, trastorno de síndrome de Turner, trastorno de síndrome de Patau, trastorno de síndrome de Edwards, trastorno de síndrome de Karyo, trastorno de síndrome de Cri-du-chat, trastorno de síndrome de Down, trastorno de síndrome de Klinefelter, trastorno de síndrome de Turner, trastorno de síndrome de Patau, trastorno de síndrome de Edwards, trastorno de síndrome de Karyo, trastorno de síndrome de Cri-du-chat

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

GINA FIORELLA HERNANDEZ LIMONGI

NUMERO DE REGISTRO:

No registra

REVISION POR SISTEMAS

CABEZA

Niega síntomas

CUELLO

Niega síntomas

GENITOURINARIO

Niega síntomas

GINECO-OBSTETRICO

Niega síntomas

MAMAS

Niega síntomas

OIDIOS

Niega síntomas

SISTEMA NEUROMUSCULAR

Niega síntomas

OROFARINGE

Niega síntomas

PIEL Y ANEXOS

Niega síntomas

SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO

Niega síntomas

SISTEMA ENDOCRINO

Niega síntomas

SISTEMA GASTROINTESTINAL

Niega síntomas

SISTEMA LOCOMOTOR

Niega síntomas

CLIDOS

Niega síntomas

DIAGNOSTICO PRINCIPAL:

E313 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR ACTUALMENTE EN REMISION

TIPO DE DIAGNOSTICO PRINCIPAL:

Confirmado: Repetido

134

134

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:
F317 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, ACTUALMENTE EN REMISIÓN

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:
Confirmado Repetido

ANÁLISIS:
Colabora. Pensamiento lógico. fluidez verbal. Eufórica. Refiere mal patrón de sueño: no hay un sueño reparador. "Ayer estaba bajita de nota porque estoy mal con mi pareja". Buen patrón alimenticio.

TRATAMIENTO:
Psicoterapia de apoyo

ÓRDENES PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA

OBSERVACION DE LA SOLICITUD:
890308 No registra

OBSERVACIÓN DEL CUP'S SOLICITADO:
No registra

OBSERVACIÓN DE LA FORMULACIÓN:
Ninguna

MOTIVO DE CANCELACIÓN:
No registra

VALORACIÓN EN CONSULTA EXTERNA 28/04/2017 06:39:30

CÓDIGO DE CONSULTA:
890302 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS

FINALIDAD DE LA CONSULTA:
No aplica

CAUSA EXTERNA:
Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:
PSIQUIATRÍA CONTROL PTE CON TR. BIPOLAR TIPO II, EN MANEJO CON LITO 300MG CADA 8HS

ENFERMEDAD ACTUAL:
SÍ/SALE UNO CANSADO DE TODO ESÓ "CON HARTO TRABAJO" COMENTA TENSIONES EN EL TRABAJO. AUNQUE HAN DISMINUIDO CON SECOM ACTUAL "SOLO ME HIZO UN SIRVASE INFORMAR POR NO HACE UNA PROCESIONEN SEMANA SANTA SIENDO QUE ESTABA DE TURNO DE DESCANSO". ESTA CONTENTA CON RELACION DE PAREJA ACTUAL. "ES MUY CELOSO. PERO AHI VAMOS".

ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR:
No registra

REMITIDO DE:
No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD: HUMBERTO ZULUAGA GARCIA

NÚMERO DE REGISTRO: 2596398

EXAMEN FÍSICO	
TACTO-RECTAL	Normal
MENTAL	BIEN PRESENTADA, COLABORADORA, PSICOMOTOR SIN
OJOS	Normal
OIDOS	Normal
NEUROLÓGICO	Normal
NARIZ	Normal
MAMAS	Normal
GENITOURINARIO	Normal

FANERAS Normal

EXTREMIDADES Normal

CUELLO Normal

CABEZA Y CRANEO Normal

ABDOMEN Normal

TORAX Normal

OROFARINGE Normal

REVISIÓN POR SISTEMAS

SISTEMA NEUROMUSCULAR	Niega síntomas
SISTEMA LOCOMOTOR	Niega síntomas
SISTEMA GASTROINTESTINAL	Niega síntomas
SISTEMA ENDOCRINO	Niega síntomas
SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS	Niega síntomas
OROFARINGE	Niega síntomas
OJOS	Niega síntomas
OIDOS	Niega síntomas
MAMAS	Niega síntomas
GINECO-OBSTETRICO	Niega síntomas
GENITOURINARIO	Niega síntomas
CUELLO	Niega síntomas
CABEZA	Niega síntomas

SIENOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA	120 mmHg
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA	80 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA	20 rpm
FRECUENCIA CARDIACA	80 bpm
PULSO	80 pm
TEMPERATURA	37 °C
PESO	65 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL	25.39 kg/m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:
F317 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, ACTUALMENTE EN REMISIÓN

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:
Confirmado Repetido

ANÁLISIS:
ESTABLE.

TRATAMIENTO:
PSICOTERAPIA CONTROL EN 1 MES, IGUAL MEDICACIÓN.

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:
LITO CARBONATO Oral DOSIS: 1 CADA 8 HORAS, DURANTE 60. CANTIDAD: 180

RECOMENDACIONES:
TOMAR 1 CADA 8HS YO POR 2 MESES.

ÓRDENES PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA

OBSERVACION DE LA SOLICITUD:
No registra

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA	120 mmHg
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA	80 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA	20 rpm
FRECUENCIA CARDÍACA	80 bpm
PULSO	80 bpm
TEMPERATURA	37 °C
PESO	65 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL	25.39 Kg/m²
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F31.7 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, ACTUALMENTE EN REMISIÓN	
TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: Confirmado Repetido	
ANÁLISIS: ESTABLE	
TRATAMIENTO: CONTINUO PSICOTERAPIA -	
ÓRDENES PROCEDIMIENTOS	
PROCEDIMIENTO: 890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA
OBSERVACIÓN DE LA SOLICITUD: No registra	
OBSERVACIÓN DEL CUPS SOLICITADO: CONTROL EN 1 MES POR PSIQUIATRÍA	
OBSERVACIÓN DE LA FORMULACIÓN: YA TIENE MEDICACIÓN	
MOTIVO DE CANCELACIÓN: No registra	
VALORACIÓN EN CONSULTA EXTERNA	
CÓDIGO DE CONSULTA: 890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS
FINALIDAD DE LA CONSULTA: No aplica	
CAUSA EXTERNA: Enfermedad general	
MOTIVO DE CONSULTA: Refiere: "A veces tengo unos estados de ánimo bajos, a veces estoy normal"	
ENFERMEDAD ACTUAL: "He tenido mucho trabajo, pero estoy tranquila". Ha estado trabajando obras manuales. "Estoy bordando una colchita de bebé". Le gusta girar y hacer labores.	
ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR: No registra	
REMITIDO DE: No registra	
PROFESIONAL DE LA SALUD: NÚMERO DE REGISTRO:	GINA FIORELLA HERNÁNDEZ LIMONGI No registra
ANTECEDENTES GENERALES	
OTROS	NIECA

REVISIÓN POR SISTEMAS	
CABEZA	Niega síntomas
CUELLO	Niega síntomas
GENITOURINARIO	Niega síntomas
GINECO-OBSTÉTRICO	Niega síntomas
MAMAS	Niega síntomas
ODOS	Niega síntomas
SISTEMA NEUROMUSCULAR	Niega síntomas
OROFARINGE	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS	Niega síntomas
SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO	Niega síntomas
SISTEMA ENDOCRINO	Niega síntomas
SISTEMA GASTROINTESTINAL	Niega síntomas
SISTEMA LOCOMOTOR	Niega síntomas
OUOS	Niega síntomas
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F31.7 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, ACTUALMENTE EN REMISIÓN	
TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: Confirmado Repetido	
ANÁLISIS: Se observa "iraquia", no hay síntomas ansiosos, ni depresivos, al momento de la consulta, colabora. Pensamiento lógico, relevante. Se observa mayor estabilidad, actualmente, está saliendo con un compañero. Eutímica. Adecuada presentación personal. Lenguaje claro, fluido	
TRATAMIENTO: Terapia de apoyo	
ÓRDENES PROCEDIMIENTOS	
PROCEDIMIENTO: 890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA
OBSERVACIÓN DE LA SOLICITUD: No registra	
OBSERVACIÓN DEL CUPS SOLICITADO: Ninguna	
OBSERVACIÓN DE LA FORMULACIÓN: Ninguna	
MOTIVO DE CANCELACIÓN: No registra	
VALORACIÓN EN CONSULTA EXTERNA	
CÓDIGO DE CONSULTA: 890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA
FINALIDAD DE LA CONSULTA: No aplica	
CAUSA EXTERNA: Enfermedad general	
MOTIVO DE CONSULTA: Refiere: "estoy con mucho trabajo, me siento estresada. Además, las personas son desmotivadas".	
ENFERMEDAD ACTUAL: Tengo mucho trabajo y eso me tiene estresada: tengo espasmos". En el área emocional está	

 MINISTERIO DE SALUD NACIONAL ESTADO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES División General de Sanidad Militar		PAÍS: COLOMBIA CIUDAD: BOGOTÁ SECTOR: 10010101
PACIENTE: DIANA VASQUEZ PINZON TIPO DOCUMENTO: Cédula de ciudadanía DOCUMENTO: 32949115 FECHA DE NACIMIENTO: 16/01/1980 SEXO: Femenino FUERZA: F-AC UNIDAD: ESCUELA MILITAR DE AVIACION DIRECCIÓN RESIDENCIAL: Calle 13A A 45-36 NAFTO 801 DEPARTAMENTO: BOGOTÁ, D.C. MUNICIPIO: BOGOTÁ, D.C.		
VALORACIÓN EN CONSULTA EXTERNA CÓDIGO DE CONSULTA: 1202201011120112 M.O.S. DE CONSULTA: DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + FINALIDAD DE LA CONSULTA: NO indica CAUSA EXTERNA: Efectuado por el personal		EDAD: 37 Años / 10 meses (4 Días) ETNIA: No registra
MOTIVO DE CONSULTA: TRASTORNO EPISÓDICO DE ALTA TENSIONAL EN TPO LTRG 30MMG 1:0-1 PSIQUIATRIA CONTROL. GABAPENTIN 400MG EN LA NOCHE. TRAMADO, 100MG BI HAY DOLOR VALCOTRI 500MG DIA. GABAPENTIN 400MG. TEN LAB SIENES Y EN LA MAÑANA. TPO DEBIL. NACE 2 DIAS. PRESENTA CEFALALGIA. TEN LAB SIENES Y EN LA MAÑANA. TPO CERRERO. ME LEJADO BIEN EN EL TRAMADO SOLO LA GUERRA DE LAS REINICIACIONES. SIENTO MAREO. NAUSEAS. CANSANCIO. ME MOLESTA LA LUZ AL ACOSTARME ME ALIVIO BIEN EN LA NASE. ME APOYO EN UNA NOVEDAD CON UNA CIVIL. ME AGRADE CON JAME LA SEMANA PASADA. VINO DE CANADA Y CORDO PARA CALI ME CONTESTO SECO. LUPA SÓLO AGRESIVA Y NOS TODO DORMIRLA YO LA LLEVE ENFERMEDAD ACTUAL: NIEGA SINTOMAS MANIACOS O DEPRESIVOS ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR: No registra REMITIDO DE: No registra PROFESIONAL DE LA SALUD: HUMBERTO ZULUAGA GARCIA NÚMERO DE REGISTRO: 2506-98		
EXAMEN FÍSICO MENTAL: BIEN PRESENTADA. COLABORADORA. PREOCUPACIÓN SIN CONDICIONES GENERALES: BIEN ESTADO GENERAL. AFEBL. HIDRATADA TORAX: No registra TACTO-NECITAL: No registra OROFARINGE: No registra CUOS: No registra ODOS: No registra NEUROLOGICO: No registra NRIZ: No registra MAMAS: No registra GENITORINARIO: No registra FAJERAS: No registra EXTREMIIDADES: No registra CUELLO: No registra CABEZA Y CRANEO: No registra		

REGIMEN	NE registra	REVISOR POR SISTEMAS
SISTEMA LOCOMOTOR	No registra	
SISTEMA NEUROMUSCULAR	No registra	
SISTEMA ENDOCRINO	No registra	
SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO	No registra	
SINTOMAS GENERALES	No registra	
PIEL Y ANEXOS	No registra	
OROFARINGE	No registra	
OJOS	No registra	
OIDOS	No registra	
MAMAS	No registra	
GENICO-ORBITRICO	No registra	
GENITOURINARIO	No registra	
CUELLO	No registra	
CABEZA	No registra	
SISTEMA GASTROINTESTINAL	No registra	
BIBIOS VITALES		
PRESION ARTERIAL SISTOLICA	120 mmHg	
PRESION ARTERIAL DIASTOLICA	70 mmHg	
FRECUENCIA RESPIRATORIA	12 rpm	
FRECUENCIA CARDIACA	76 bpm	
PULSO	76 bpm	
TEMPERATURA	37 °C	
PESO	60 kg	
INDICE DE MASA CORPORAL	24.22 kg/m²	
DIAGNOSTICO PRINCIPAL		
QUE DEFELEA CERDA A TENSION		
TIPO DE DIAGNOSTICO PRINCIPAL		
Controlado: Nuevo		
ANALISIS:		
ITE CON CEFALEA TENSIONAL, TAB EN REMISION		
TRATAMIENTO:		
PERCUTANEA, CONTINUO LITIO 300MG CADA 12HS, VALCOTE 50MG DIA, TRAMADOL 100MG CADA 12HS, ASOCIO ACETAMINOFEN 500 MG CADA 6HS Y 1 LITRO DE AGUA EN LAS TARDDES.		
CONTROL EN 1 MES		
DIAGNOSTICOS RELACIONADOS		
F317 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR ACTUALMENTE EN REMISION		
NOTA ACLARATORIA		
EVENTO DE LA NOTA ACLARATORIA		
FECHA DEL EVENTO DE LA NOTA		
FECHA DE LA NOTA ACLARATORIA		
INCAPACIDAD MEDICA POR 1 DIA PARA REPOSO EN CASA, NOTA ACLARATORIA		
VALORACION EN CONSULTA EXTERNA		
CODIGO DE CONSULTA		
EN 0302 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA *		

ABORTOS 0
CESAREAS 0
MORTINATOS 0
ULTIMA REGLA 2016-02-24 00:00:00
ULTIMO PARTO No registra

EXAMEN FISICO

CONDICIONES GENERALES BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA.
MENTAL BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA.
TORAX No registra
TACTO RECTAL No registra
OROFARINGE No registra
OJOS No registra
OIDOS No registra
NEUROLÓGICO No registra
NARIZ No registra
MAMAS No registra
GENITOURINARIO No registra
FANERAS No registra
EXTREMIDADES No registra
CUELLO No registra
CABEZA Y CRANEO No registra
ABDOMEN No registra

REVISIÓN POR SISTEMAS

SISTEMA LOCOMOTOR No registra
SISTEMA NEUROMUSCULAR No registra
SISTEMA ENDOCRINO No registra
SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO No registra
SINTOMAS GENERALES No registra
PIEL Y ANEXOS No registra
OROFARINGE No registra
OJOS No registra
OIDOS No registra
MAMAS No registra
GINECO-OBSTETRICO No registra
GENITOURINARIO No registra
CUELLO No registra
CABEZA No registra
SISTEMA GASTROINTESTINAL No registra

SIGNOS VITALES 120 mmHg
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA 80 mmHg
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA 20 rpm
FRECUENCIA RESPIRATORIA 80 bpm
FRECUENCIA CARDIACA 37 °C
PULSO 84 Kg
TEMPERATURA 25 Kg/m²
PESO
ÍNDICE DE MASA CORPORAL

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

F317 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, ACTUALMENTE EN REMISION
TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:
Confirmado Repetido
ANÁLISIS:
CON AUMENTO DE ANSIEDAD, IRRITABILIDAD Y EXACERBACION DE LUMBALGIA, CON RELACION A PROBLEMAS CON SEGUNDO COMANDANTE, (JEFE DIRECTO).
TRATAMIENTO:
PSICOTERAPIA IGUAL MEDICACION, CONTROL EN 15 DIAS.

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:
VALPROICO ACIDO+VALPROATO DE SODIO Oral DOSIS: 1 CADA 12 HORAS, DURANTE 60.
CANTIDAD: 120
RECOMENDACIONES:
F317, TOMAR 1 CADA 12HS VO POR 2 MESES.
FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:
LITIO CARBONATO Oral DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 60. CANTIDAD: 60
RECOMENDACIONES:
F317, TOMAR 1 EN LAS NOCHES.

VALORACIÓN EN CONSULTA EXTERNA 02/09/2016 12:23:34
CÓDIGO DE CONSULTA:
89.03 02 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA +
FINALIDAD DE LA CONSULTA:
No aplica

CAUSA EXTERNA:
Enfermedad general
MOTIVO DE CONSULTA:
PSIQUIATRIA CONTROL PTE CON TR. BIPOLAR TIPO II. EN TTO LITIO 300MG CADA 12HS Y VALCOTE 500MG CADA 12HS. TRAMADOL 20 GT CADA DIA Y 100MG CADA 12HS Y GABAPENTIN. 400MG SI HAY NECESIDAD.
ENFERMEDAD ACTUAL:
SI "REGRESE HACE 4 DIAS, ME FUE BIEN TUUVIMOS AMENAZA DE BOMBA, PERDIMOS BUS EN AMSTERDAM, CORRIMOS MUCHO PARA COGER LAS CONEXIONES, CAMINE MUCHISIMO, CASI NO DORMIA, LLEGUE MAMADA SE ME DESINCRONIZO EL HORARIO FAUSTO BOTO EL PASAPORTE Y LE TOCO QUEDARSE".
ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:
No registra
REMITIDO DE:
No registra
PROFESIONAL DE LA SALUD: HUMBERTO ZULUAGA GARCIA
NÚMERO DE REGISTRO: 2596/98

ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS

GESTACIONES 0
PARTOS 0
ABORTOS 0
CESAREAS 0
MORTINATOS 0
ULTIMA REGLA 2016-02-24 00:00:00
ULTIMO PARTO No registra

EXAMEN FISICO

MENTAL BIEN PRESENTADA, COLABORADORA, PSICOMOTOR SIN
CONDICIONES GENERALES BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA.
TORAX No registra

TACTO-RECTAL

OROFARINGE

OJOS

ODOS

NEUROLÓGICO

NARIZ

MAMAS

GENITOURINARIO

FANERAS

EXTREMIDADES

CUELLO

CABEZA Y CRANEO

ABDOMEN

No registra

No registra

No registra

No registra

No registra

No registra

No registra

No registra

No registra

No registra

No registra

No registra

REVISIÓN POR SISTEMAS

SISTEMA LOCOMOTOR

SISTEMA NEUROMUSCULAR

SISTEMA ENDOCRINO

SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO

SINTOMAS GENERALES

PIEL Y ANEXOS

OROFARINGE

OJOS

ODOS

MAMAS

GENITOURINARIO

CUELLO

CABEZA

SISTEMA GASTROINTESTINAL

No registra

No registra

No registra

No registra

No registra

No registra

No registra

No registra

No registra

No registra

No registra

No registra

No registra

No registra

No registra

SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA

PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA

FRECUENCIA RESPIRATORIA

FRECUENCIA CARDÍACA

PULSO

TEMPERATURA

PESO

ÍNDICE DE MASA CORPORAL

120 mmHg

80 mmHg

20 rpm

60 bpm

60 bpm

37 °C

65 kg

25.39 kg/m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

3.11.1 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, ACTUALMENTE EN REMISIÓN

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Confirmado Reverso

ANÁLISIS

ESTABLE

TRATAMIENTO

PSICOTERAPIA, CONTROL EN 1 MES

VALORACIÓN EN CONSULTA EXTERNA

ECORNO DE CONSULTA

19.03.03 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA *

12/05/2016 17:20:12

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

PSIQUIATRA, PTE CON DA TR. BIPOLAR TIPO 3, EN MANEJO CON LITO. 300MG CADA 12HS Y VALCOTE 300MG CADA 12HE. TRAMADO. 10MG CADA 12HS O SEGUNDOLOX.

ENFERMEDAD ACTUAL:

3.11.03 ME MANEJO SIN VASE WFINARMI QUE POR NO CONTESTARLE SIENDO QUE EL NO ME CONTESTABA

ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

HUMBERTO ZULLUAGA GARCIA

NÚMERO DE REGISTRO:

258456

ANTECEDENTES GINECOMETÉRICOS

GESTACIONES

0

PARTOS

0

ABORTOS

0

CEBARRAS

0

MORTUATOS

0

ÚLTIMA REGULA

2016-02-24 00:00:00

ÚLTIMO PARTO

No registra

EXAMEN FÍSICO

MENTAL

BIEN PRESENTADA, COLABORADORA, PSICOMOTOR BA

CONDICIONES GENERALES

BUEN ESTADO GENERAL, AFEIBLE, HIDRATADA

TORAX

No registra

TACTO-RECTAL

No registra

OROFARINGE

No registra

OJOS

No registra

ODOS

No registra

NEUROLÓGICO

No registra

NARIZ

No registra

MAMAS

No registra

GENITOURINARIO

No registra

FANERAS

No registra

EXTREMIDADES

No registra

CUELLO

No registra

CABEZA Y CRANEO

No registra

ABDOMEN

No registra

REVISIÓN POR SISTEMAS

SISTEMA LOCOMOTOR

No registra

SISTEMA NEUROMUSCULAR

No registra

SISTEMA ENDOCRINO

No registra

SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO

No registra

SINTOMAS GENERALES

No registra

PIEL Y ANEXOS

No registra

OROFARINGE

No registra

OJOS

No registra

ODOS

No registra

MAMAS

No registra

138

107

RECIBO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS
RECIBO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS
RECIBO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

INDICE DE MASA CORPORAL

25.36 Kg/m²

DIAGNOSTICO PRINCIPAL:
F314 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS

TIPO DE DIAGNOSTICO PRINCIPAL:

Impresión diagnóstica

ANALISIS:
PRESENTA RECAIDA DEPRESIVA, RELACIONADA CON FALTA DE RECONOCIMIENTO A SU LABOR, PERCEPCION DE SOBRECARGA Y PERSECUCION LABORAL, Y DESFAUCACION EN MEDIO DE APTARTAMENTO.

TRATAMIENTO:
ALIMENTO LITIO A 300MG CADA 8HS, VALCOTE 300MG CADA 12HS, ASOCIO QUETIAPINA HASTA 200MG PM, CONTROL EN 1 MES, SE LITENIA.

FORMULACION DE MEDICAMENTOS:

LITIO CARBONATO 0.1M DOSIS 3 CADA 24 HORAS, DURANTE 80 CANTIDAD 180

RECOMENDACIONES:

F314 TOMAR 1 EN LAS MAÑANAS Y 2 EN LAS NOCHES

FORMULACION DE MEDICAMENTOS:

VALPROICO ACIDO-VALPROATO DE SODIO 0.1M DOSIS 1 CADA 12 HORAS, DURANTE 80 CANTIDAD 120

RECOMENDACIONES:

F314 TOMAR 1 CADA 12HS VO POR 2 MESES

FORMULACION DE MEDICAMENTOS:

TRAMADO, (CLORIDRATO) 0.1M DOSIS 2 CADA 24 HORAS, DURANTE 80 CANTIDAD 120

RECOMENDACIONES:

F454 TOMAR 1 CADA 12HS VO POR 2 MESES, SI HAY DOLOR.

VALORACION EN CONSULTA EXTERNA

CODIGO DE CONSULTA

REVISIO CONSULTA DE CONTROL, O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA *

FINALIDAD DE LA CONSULTA

No se da

CAUSA EXTERNA

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA

REQUERIR CONTROL TR BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO MODERADO.

ENFERMEDAD ACTUAL

SI "SIGO DESANIMADA, NO HAGO NADA NI PRECOO EL COMPUTADOR, HABLE CON MI CORONEL, MURILLO Y ME ALERTO UN POCO, PUENTE LOS BICHES DEL COSA, EL JUEVES ME AGARRÉ MI CORONEL, MORENO" A NATOS ANIMADA, DESPUES DESANIMADA, DESPUES DE NAL GENO VOLVI A PUTEAR UN BUCHO EN LA OFICINA Y TODOS EN LA OFICINA SE SALIERON

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

NUMERO DE REGISTRO:

20458

ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS

GESTACIONES

PAROS

ABORTOS

CEASAREAS

0

0

0

0

MORTINATOS
ULTIMA REGLA
ULTIMO PARTO

0
2018-10-24 00:00:00
No registra

EXAMEN FISICO

BIEN PRESENTADA, COLABORADORA, PSICOMOTOR

GENERAL

TORAX

TACTO-RECTAL

OROFARINGE

OJOS

OJOS

NEUROLOGICO

NAZAL

MAMAS

GENITOURINARIO

FAJERAS

EXTREMIDADES

CUELLO

CABEZA Y CARIAS

ABDOMEN

CONDICIONES GENERALES

BIEN ESTADO GENERAL, AFEBIL, HIBERTADA

REVISION POR SISTEMAS

SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO:

SISTEMA NEURONMUSCULAR

PIEL Y ANEXOS

OROFARINGE

OJOS

OJOS

MAMAS

GENICO-OBSTETRICO

GENITOURINARIO

CUELLO

CABEZA

SISTEMA GASTROINTESTINAL

SISTEMA ENDOCRINO

SISTEMA LOCOMOTOR

SISTEMAS GENERALES

SEÑALES VITALES

PRESION ARTERIAL SISTOLICA

PRESION ARTERIAL DIASTOLICA

FRECUENCIA RESPIRATORIA

FRECUENCIA CARDIACA

PULSO

TEMPERATURA

PESO

INDICE DE MASA CORPORAL

120 mmHg
80 mmHg
20 rpm
80 bpm
86 bpm
37 °C
45 kg
25.36 Kg/m²

DIAGNOSTICO PRINCIPAL:

F314 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS

TIPO DE DIAGNOSTICO PRINCIPAL:

ES SER CON TOMADA DE ORDENES
MICRO DE HISTORIA CLINICA
SUSANA Y A C

Nº 139

108

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

INESTABLE.

TRATAMIENTO:

PSICOTERAPIA, CONTROL EN 15 DÍAS.

27/10/2016 08:21:25

VALORACIÓN EN CONSULTA EXTERNA

CÓDIGO DE CONSULTA:

89.0.3.02 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA *

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

PSIQUIATRIA, CONTROL EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR., TRAE NIVELES DE ACIDO VALPROICO 2.9 (MUY BAJO) MANIFIESTA ESTAR TOMANDO UNA CADA 12HS PENDIENTE NIVELES DE LITO

ENFERMEDAD ACTUAL:

S/HARTO TRABAJO MI CR. ESTA EN VACACIONES. HE ESTADO TRANQUILA. MI CR. SANCHEZ NO ME MOLESTA PARA NADA. ME DICE QUE APROVECHE ANTES QUE LLEGUE Y ME AMARGUE. EL ME DICE QUE POR QUE ME LA TIENE MONTADA? "MI CR BENITEZ TAMBIEN SE DIO CUENTA QUE MI CR MORENO ME RECHAZABA LAS LLAMADAS". ME DICEN QUE EL SE VA TRASLADADO EN DOS MESES"

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

HUMBERTO ZULUAGA GARCIA

NÚMERO DE REGISTRO:

2596798

ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS

GESTACIONES

0

PARTOS

0

ABORTOS

0

CESAREAS

0

MORTINATOS

0

ULTIMA REGLA

2016-02-24 00:00:00

ULTIMO PARTO

No registra

EXAMEN FISICO

MENTAL

BIEN PRESENTADA, COLABORADORA, TRANQUILA.

CONDICIONES GENERALES

BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO.

TORAX

No registra

TACTO-RECTAL

No registra

OROFARINGE

No registra

OJOS

No registra

OIDOS

No registra

NEUROLÓGICO

No registra

NARIZ

No registra

MAMAS

No registra

GENITOURINARIO

No registra

FANERAS

No registra

EXTREMIDADES

No registra

CUELLO

No registra

CABEZA Y CRANEO

No registra

ABDOMEN

No registra

REVISIÓN POR SISTEMAS

SISTEMA LOCOMOTOR

No registra

SISTEMA NEUROMUSCULAR

No registra

SISTEMA ENDOCRINO

No registra

SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO

No registra

SINTOMAS GENERALES

No registra

PIEL Y ANEXOS

No registra

OROFARINGE

No registra

OJOS

No registra

OIDOS

No registra

MAMAS

No registra

GINECO-OBSTETRICO

No registra

GENITOURINARIO

No registra

CUELLO

No registra

CABEZA

No registra

SISTEMA GASTROINTESTINAL

No registra

SIGNOS VITALES

120 mmHg

PRESIÓN ARTERIAL SISTOLICA

80 mmHg

PRESIÓN ARTERIAL DIASTOLICA

20 rpm

FRECUENCIA RESPIRATORIA

80 bpm

FRECUENCIA CARDIACA

80 bpm

PULSO

37 °C

TEMPERATURA

65 Kg

PESO

25,39 Kg/m²

ÍNDICE DE MASA CORPORAL

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

F318 OTROS TRASTORNOS AFECTIVOS BIPOLARES

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

PTE CON NIVELES SUBTERAPEUTICOS DE ACIDO VALPROICO A PESAR DE INSISTIR EN QUE SE ESTA TOMANDO 500MG CADA 12HS. PENDIENTE NIVELES DE LITO. CLINICAMENTE ESTABLE.

TRATAMIENTO:

SUSPENDIO VALCOTE, CONTINUO LITO 300MG CADA 12HS, CONTROL EN 1 MES.

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

LITO CARBONATO O/ra DOSIS: 1 CADA 12 HORAS, DURANTE 90. CANTIDAD: 120

RECOMENDACIONES:

F318. TOMAR 1 CADA 12HS VO POR 2 MESES.

VALORACIÓN EN CONSULTA EXTERNA

CÓDIGO DE CONSULTA:

89.0.3.02 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA *

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

PSIQUIATRIA CONTROL TAB II+ TR, ESTRES POSTRAUMATICO. EN TTO LITO 300MG (1-0-2)

18/11/2016 10:42:13

ULTIMO PARTO		No registra	
EXAMEN FISICO			
MENTAL		BIEN PRESENTADA, COLABORADORA, PSICOMOTOR SIN	
CONDICIONES GENERALES		BIEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA.	
TORAX		No registra	
TACTO-RECTAL		No registra	
OROFARINGE		No registra	
OJOS		No registra	
OIDOS		No registra	
NEUROLÓGICO		No registra	
NARIZ		No registra	
MAMAS		No registra	
GENITOURINARIO		No registra	
FANERAS		No registra	
EXTREMIDADES		No registra	
CUELLO		No registra	
CABEZA Y CRANEO		No registra	
ABDOMEN		No registra	
REVISIÓN POR SISTEMAS			
SISTEMA LOCOMOTOR		No registra	
SISTEMA NEUROMUSCULAR		No registra	
SISTEMA ENDOCRINO		No registra	
SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO		No registra	
SINTOMAS GENERALES		No registra	
PIEL Y ANEXOS		No registra	
OROFARINGE		No registra	
OJOS		No registra	
OIDOS		No registra	
MAMAS		No registra	
GINECO-OBSTETRICO		No registra	
GENITOURINARIO		No registra	
CUELLO		No registra	
CABEZA		No registra	
SISTEMA GASTROINTESTINAL		No registra	
SIGNOS VITALES			
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA		120 mmHg	
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA		80 mmHg	
FRECUENCIA RESPIRATORIA		20 rpm	
FRECUENCIA CARDIACA		80 bpm	
PULSO		80 bpm	
TEMPERATURA		37 °C	
PESO		65 Kg	
ÍNDICE DE MASA CORPORAL		25.39 kg/m²	
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:			
F314 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS			
PSICOTICOS			
TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:			
Confirmado Repetido			
ANÁLISIS:			

MEJORIA DE ESTADO DE ANIMO			
TRATAMIENTO:			
PSICOTERAPIA, CONTROL EN 1 SEMANA.		06/12/2016 17:37:47	
VALORACIÓN EN CONSULTA EXTERNA			
CÓDIGO DE CONSULTA:			
89.0.3.02 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA +			
FINALIDAD DE LA CONSULTA:			
No aplica			
CAUSA EXTERNA:			
Enfermedad general			
MOTIVO DE CONSULTA:			
PSIQUIATRIA CONTROL PTE. CON TR. ESTRES POSTRAUMATICO. TR BIPOLAR TIPO II. EN TTO			
LITIO 300MG (1-1-1) YA SUSPENDIO SERTRALINA HACE 10 DIAS			
ENFERMEDAD ACTUAL:			
SIGUE CON INSOMNIO, CANSANCIO DIURNO,NAUSEAS, HIPOREXIA, PIROSIS., "MEJOR DE ANIMO"			
"HAY GENTE QUE NACE PARA ESTAR EN PAREJA OTROS PARA ESTAR SOLAS COMO YO"			
ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:			
No registra			
REMITIDO DE:			
No registra			
PROFESIONAL DE LA SALUD:		HUMBERTO ZULUAGA GARCIA	
NUMERO DE REGISTRO:		2996/98	
ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS			
GESTACIONES		0	
PARTOS		0	
ABORTOS		0	
CESAREAS		0	
MORTINATOS		0	
ULTIMA REGLA		2016-02-24 00:00:00	
ULTIMO PARTO		No registra	
EXAMEN FISICO			
MENTAL		BIEN PRESENTADA, COLABORADORA, PSICOMOTOR SIN	
CONDICIONES GENERALES		BIEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA.	
TORAX		No registra	
TACTO-RECTAL		No registra	
OROFARINGE		No registra	
OJOS		No registra	
OIDOS		No registra	
NEUROLÓGICO		No registra	
NARIZ		No registra	
MAMAS		No registra	
GENITOURINARIO		No registra	
FANERAS		No registra	
EXTREMIDADES		No registra	
CUELLO		No registra	
CABEZA Y CRANEO		No registra	
ABDOMEN		No registra	
REVISIÓN POR SISTEMAS			
SISTEMA LOCOMOTOR		No registra	

SISTEMA NEUROMUSCULAR
SISTEMA ENDOCRINO
SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO
SINTOMAS GENERALES
PIEL Y ANEXOS
OROFARINGE
ODOS
OJOS
MAMAS
GINECO-OBSTETRICO
GENITOURINARIO
CUELLO
CABEZA
SISTEMA GASTROINTESTINAL

No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra

SEÑALES VITALES
PRESION ARTERIAL SISTOLICA
PRESION ARTERIAL DIASTOLICA
FRECUENCIA RESPIRATORIA
FRECUENCIA CARDIACA
PULSO
TEMPERATURA
PESO
INDICE DE MASA CORPORAL

120 mmHg
80 mmHg
20 rpm
80 bpm
80 bpm
37 °C
62 kg
24.25 kg/m²

DIAGNOSTICO PRINCIPAL
F31.1 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO
TIPO DE DIAGNOSTICO PRINCIPAL:
Código de Diagnóstico

ANÁLISIS:
ESTABLE

TRATAMIENTO:
SOLIR, MEDICACION CONTROL EN 1 SEMANA

DIAGNOSTICOS RELACIONADOS
F43.1 TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

VALORACIÓN EN CONSULTA EXTERNA
CÓDIGO DE CONSULTA
F00.0.0.0 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA *
FINALIDAD DE LA CONSULTA:
No aplica

2012/01/16 17:20:01

CAUSA EXTERNA
Entidad general

MOTIVO DE CONSULTA

PSIQUIATRIA, CONTROL PTE CON DL TRASTORNO BIPOLAR EN REMISION, TITO LITIO 300-0.600

ENFERMEDAD ACTUAL

COMENTA ALER EL CR MORENO LA CAMBIO DEL SEGUNDO AL PRIMER TURNO DE DESCANSO A PESAR DE ARGUMENTAR QUE YA TENIA PASAJES Y ESTADA PAGANDO EN EL JEJE CAFETERO PARA COMPARTIR CON SU HERMANO ELAS QUE VIENE DE CANADA, Y NO ERA LA MENOS ANTIGUA EL CR SANDOZ LE DIO QUE ESO ERA QUE EL CR LA TENIA EN CONTRA DE ELLA, SE SINTIO OFUSCADA, DESEPERADA, CON GANAS DE DARLE EN LA JETA DONDE ME DIO ALGO LO MANCO A CONER MERDA, LE ISA A PEGAR A LA PARED Y ME ALCANZE A CONTENER, PATEE UN BOTEILLON DE AGUA ESTAJIAN LOS DE MI OFICINA, ME CALMBRON.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra
NEMITIDO DE
No registra
PROFESIONAL DE LA SALUD
HUMBERTO ZALLUAGA GARCIA
NUMERO DE REGISTRO
239638

ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS

GESTACIONES
PARTOS
ABORTOS
CESARIAS
MORTUARIOS
ULTIMA REGLA
ULTIMO PARTO

0
0
0
0
0
2019-02-24 00:07:50
No registra

EXAMEN FÍSICO

MENTAL
CONDICIONES GENERALES
TORAX
TACTO RECTAL
OROFARINGE
OJOS
ODOS
NEUROLOGICO
NARIZ
MAMAS
GENITOURINARIO
FAMILLAS
EXTREMIDADES
CUELLO
CABEZA Y CERVIC
ABDOMEN

BIEN PRESENTADA, COLABORADORA, PREGUNTAS SIN
BUEN ESTADO GENERAL AFEBIL, HIDRATADO
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra

REVISIÓN POR SISTEMAS

SISTEMA LOCOMOTOR
SISTEMA NEUROMUSCULAR
SISTEMA ENDOCRINO
SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO
SINTOMAS GENERALES
PIEL Y ANEXOS
OROFARINGE
ODOS
OJOS
MAMAS
GINECO-OBSTETRICO
GENITOURINARIO
CUELLO
CABEZA
SISTEMA GASTROINTESTINAL

No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra
No registra

SEÑALES VITALES
PRESION ARTERIAL SISTOLICA

120 mmHg

ESTABLE CON TRATAMIENTO
ESTABLE CON TRATAMIENTO
ESTABLE CON TRATAMIENTO

10147

110

ACETAMINOFEN Oral DOSIS: 1 CADA 6 HORAS. DURANTE 3. CANTIDAD: 20

RECOMENDACIONES:

GIPA

23/01/2017 15:04:02

VALORACIÓN EN CONSULTA EXTERNA

CÓDIGO DE CONSULTA:

89.0.3.02 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA +

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

PSIQUIATRIA CONTROL TR. BIPOLAR II EN REMISION. TTO LITIO 300 MG CADA 8HS.

ENFERMEDAD ACTUAL:

SI "MEJOR DE ANIMO PERO CON DOLOR DE ESPALDA POR UN MAL MOVIMIENTO HACIENDO UN OFICIO EN EL COMPUTADOR"

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

HUMBERTO ZULIAGA GARCIA

NÚMERO DE REGISTRO:

2598/98

ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS

GESTACIONES

0

PARTOS

0

ABORTOS

0

CESAREAS

0

MORTINATOS

0

ULTIMA REGLA

2016-02-24 00:00:00

ULTIMO PARTO

No registra

EXAMEN FISICO

CABEZA Y CRANEO

BIEN PRESENTADA. COLABORADORA. PSICOMOTOR SIN

CONDICIONES GENERALES

BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA.

TORAX

No registra

TACTO-RECTAL

No registra

OROFARINGE

No registra

OJOS

No registra

OIDOS

No registra

NEUROLÓGICO

No registra

NARIZ

No registra

MENTAL

No registra

MAMAS

No registra

GENITOURINARIO

No registra

FANERAS

No registra

EXTREMIDADES

No registra

CUELLO

No registra

ABDOMEN

No registra

REVISION POR SISTEMAS

SISTEMA LOCOMOTOR

No registra

SISTEMA NEUROMUSCULAR

No registra

SISTEMA ENDOCRINO

No registra

SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO

No registra

SINTOMAS GENERALES

No registra

PIEL Y ANEXOS

No registra

CROFARINGE

No registra

OJOS

No registra

OIDOS

No registra

MAMAS

No registra

GINECO-OBSTETRICO

No registra

GENITOURINARIO

No registra

CUELLO

No registra

CABEZA

No registra

SISTEMA GASTROINTESTINAL

No registra

SIGNOS VITALES

PRESION ARTERIAL SISTÓLICA

120 mmHg

PRESION ARTERIAL DIASTÓLICA

80 mmHg

FRECUENCIA RESPIRATORIA

20 rpm

FRECUENCIA CARDÍACA

80 bpm

PULSO

80 bpm

TEMPERATURA

37 °C

PESO

65 Kg

ÍNDICE DE MASA CORPORAL

25.39 Kg/m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

F317 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, ACTUALMENTE EN REMISION

TIPO DE DIAGNOSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

ESTABLE.

TRATAMIENTO:

IGUAL MEDICACION, CONTROL EN 1 MES.

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

LITIO CARBONATO Oral DOSIS: 1 CADA 8 HORAS. DURANTE 80. CANTIDAD: 180

RECOMENDACIONES:

F317, TOMAR 1 CADA 8HS.

VALORACIÓN EN CONSULTA EXTERNA

CÓDIGO DE CONSULTA:

89.0.3.02 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA +

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

Detección de alteraciones del adulto

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

ULTIMO CONTROL OCTUBRE 2015. VEJIGA HIPOSENSIBLE.

ENFERMEDAD ACTUAL:

NIEGA IVU, OCASIONAL INCONTINENCIA.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

CARLOS MARIO GARCIA CORTEZ



FUERZA AÉREA COLOMBIANA

DIRECCIÓN DE SANIDAD

NOTAS ENFERMERIA

ARCHIVAR

NOMBRE DEL PACIENTE	
Oriona Hassig Pinzon	
FECHA DE NACIMIENTO	HISTORIA NO.
Enero 18 / 80	BC 52694915
UNIDAD	GRADO
CAMIAN	04
DIRECCION	TELEFONO

FECHA / HORA	NOTAS DE ENFERMERIA
Octubre 23/2015 HOJA 815	Ante la consulta por psicología Refiere: "Tuve una crisis, me deprimí porque tenía perrita que se caía y curar, perrita y mamá, me lastimó. No fono durmiendo, pero fue sentí culpable del accidente". Expresa que ha estado en control/es médicos y que la pusieron a dieta. (Sobrepeso 10kg) está en vacaciones piensa salir 203 días. Disminución ansiedad. Presencia de tristeza por accidente, pero no depresión. Refiere buena adherencia al medicamento actual: "no me da complicación". Se observa colaboradora, venga je claro, fidedo Hay pensamiento lógico. Se observa adecuada presentación personal, entintura. DV #317 Juan J. Suarez Enfermero(a) C.E. Nº 1069

44



FUERZA AÉREA COLOMBIANA

DIRECCIÓN DE SANIDAD

NOTAS ENFERMERIA

NOMBRE DEL PACIENTE <i>Oriana Hassig Tizon</i>	
FECHA DE NACIMIENTO <i>Enero 18/80</i>	HISTORIA NO. <i>CC 52694915</i>
UNIDAD <i>CAMA 10</i>	GRADO <i>CT</i>
DIRECCION	TELEFONO

FECHA / HORA	NOTAS DE ENFERMERIA
Noviembre 24/2005, HORA: 3:15	Ante a consulta por psicología. Se manifiesta una emocional. Relación ^{con} madre. Refiere que ella nunca la quiso, porque el padre era muy especial con ella. "No se fue a España como sabía por esto." Relación ambivalente. Siente que la abandonó y que en 10 años, nunca la busco. El ^{con} momento que vivió la mamá, fue abusada por sus amigos de ella, el no vio y con primo. Expresa: "Todos me cargaban y me tocaban", no le decía a mi madre porque sabía que no me iba a creer". Se observa contenidos emocionales fuertes. Sentido de tristeza, melancolía y abandono. Refiere ^{con} sus hermanas. Hay reacciones. Duelos no resueltos. Represión. Contenidos emocionales. Al momento de la consulta se observa colaboradora, espontánea. Respuesta clara y fluida. Hay dificultades para establecer lazos afectivos efectivos. Dos ^{con} emocionales. Se acabaron porque no soporto que me toquen los brazos. Me abrazen. Dx = F313?

ESTEL COPY TOMADO DEL ORIGINAL
ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS
ESPESALNO FAC

[Firma]

C.C. 80-5
P.M. 25964

ES DEL CORP. EMADA DEL ORIGINAL
ARCAJO DE HISTORIAS CLINICAS
DISPENSARIO P.A.C



EVOLUCIÓN MEDICINA

NOMBRE DEL PACIENTE:

Oriana Hassio Pizarro

FECHA DE NACIMIENTO:

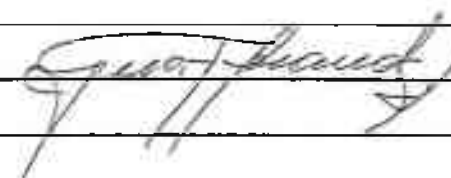
HISTORIA Na

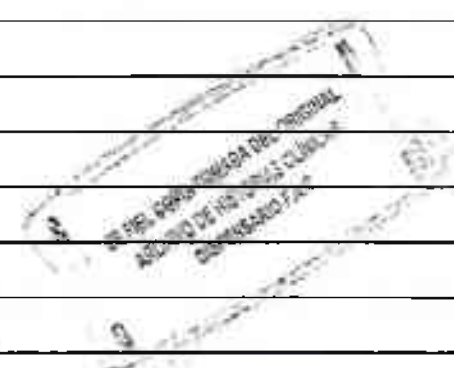
UNIDAD:

GRADO:

DIRECCIÓN

TELÉFONO:

FECHA	HORA	HISTORIA CLÍNICA
Diciembre 15/2015	HORA: 7:15.	Asiste a consulta por psicología. Refiere que "He tenido mucha irritabilidad. No se le da su la droga que me está haciendo buen efecto." En otros elementos de trastero, su- lencia. Refiere mal patrón de sueño. Ac- tual presenta dificultades con el hermano, con quien vive. Colabora. Es clara ante el discurso. Refiere aumento presión en el trabajo. Falta recreación. Verbo es claro, fluido. Extrovertido, espontáneo. Discre- 



Enero 8/2016 **119**

Oriana Hassig Pinzón cc. 52694915

Fecha de nacimiento: enero 18/80. Edad: 35 años

Telefono: 5226300

Azuste a consulta por psicología. Refiere que no ha tomado turno de descauso y que se siente muy cansada. "Me da mucho dolor de cabeza". Se va a independizar del hermano, debido a que no quiere dar en adopción a la pena y es muy dañina. Se observa agotada. Presenta lenguaje claro, fluido. Adecuada presentación personal. Expresa mal patrón de sueño. "No hay sueño reparador. Mal patrón alimenticio. "Como cuando no estoy trabajando. Refiere disminución ansiedad y depresión. Dx = F317.

Espinoza
PSICÓLOGA
FUERZA AEREA COLOMBIANA





FUERZA AÉREA COLOMBIANA
DIRECCIÓN SANIDAD

EVOLUCIÓN
MEDICINA

NOMBRE DEL PACIENTE:

FECHA DE NACIMIENTO:

HISTORIA No.

UNIDAD:

GRADO:

DIRECCIÓN

TELÉFONO:

FECHA

HORA

HISTORIA CLÍNICA

12-09-81

BIANOSTOMA

T. bipolar en ruidos

SI "no cae con los perros"

"mucha trampa"

"dormir con furei alarma todo el tiempo, con algo poriente"

DI Pólar mercedada, atemorada, frangida, autismo.

A/ Ecolle.

P/ Igual medicina.

Contar en i.

Humberto Zuluaga Garcia
Psiquiatría
C.C. 80.422.912
R.M. 2596/98

ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL
ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS
DISPENSARIO F.A.C.



FUERZA AÉREA COLOMBIANA
DIRECCIÓN SANIDAD

EVOLUCIÓN
MEDICINA

NOMBRE DEL PACIENTE:

Oriana Hassig Pinzon

FECHA DE NACIMIENTO:

ENE 18/80

HISTORIA No.

CC 52694915

UNIDAD:

CAMAN

GRADO:

51

DIRECCIÓN

TELÉFONO:

FECHA

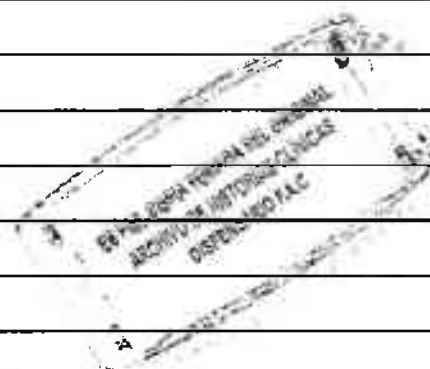
HORA

HISTORIA CLÍNICA

Octubre 29/2015 HORA: 1:45.

Asiste a consulta por psicología. Refiere: "He estado bien. Pendiente de los disfraces de mis perros" ha estado desordenando y haciendo los disfraces. Cuando vivió con el padre. El padre tenía y era una persona muy "evaluable, nos decía que mi mamá nos había negado. Que estábamos ahí por caridad." Sentimientos de melancolía, tristeza. De esa R hay una hermana. Actualmente tiene 27 años. Hay R actualmente. Comportaba a la misma porque no la había llevado a ella y a sus hermanas. Padre borracho. "Todo lo que hacía. A mi, nunca me dejó, a mis hermanas si" Es celoso. Adorador. Adorador. Introspección. Siempre es claro. No se presenta en sociedad. Pasa el tiempo solo. Dt = 7/17

Spinoza



122



FUERZA AEREA COLOMBIANA
DIRECCION SANIDAD

EVOLUCION

NOMBRE DEL PACIENTE: #5516 (MUTON) ONLY	
FECHA DE NACIMIENTO:	HISTORIA No. 52694915
UNIDAD:	GRADO:
DIRECCION:	TELEFONO:

FECHA	HORA	HISTORIA CLINICA
17.11.15		18 años T. Impulsos en respuesta Carbunco de litio (1-0-1) Si "repose" a la hora de ditar, y a fin de cuentas, recibe un Cr. Cortes con con el que problemas". "Lo dice que está guayando was best calidad. no puedo falta comiendo" Cu. otros "Mi. Cortesales de la que comen comienzo, no comen, comen" "Hoy que por más de la que no" "no viudo a metrala y psicología" O1. Por un minuto, volaron trayendo, se comen, donde se comen A1. Actable P1. 18 años de edad Cuentos comen. NOTA: en control del 16-27 de octubre no aparece H.C. Control de los días Cris 30 y 31

ES DEL BOBIA TOMADA DEL ORIGINAL
ARCHIVO DE INVESTIGACIONES CLINICAS
DISTENSAR D.F.A.C.

Humberto Zuluaga García
Psiquiatría
C.C. 80.423.912
B.M. 2596198

H & ACHE IMPRESORES • TEL. 79.388.524-0 • TEL: 481 4758-

100

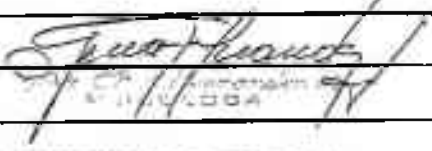
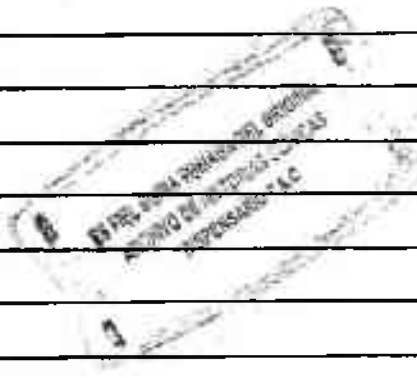


FUERZA AÉREA COLOMBIANA

DIRECCIÓN DE SANIDAD

NOTAS ENFERMERIA

NOMBRE DEL PACIENTE Diana Haggis Pinzon	
FECHA DE NACIMIENTO 24 JUL 18/80	HISTORIA NO. EE 5269A915
UNIDAD CAMPA	GRADO 0+
DIRECCION	TELEFONO

FECHA / HORA	NOTAS DE ENFERMERIA
Noviembre 12 / 2015	Asiste a consulta por psicología. Refiere que el lunes ingresó nueva al trabajo de 1 mes de ultracalidad pero que se siente bien, aun que hay mucho trabajo. Continúa recibiendo con carbonato de litio. Refiere que está "un poco" estresada porque cambiaron al 2do co-ordinante y en una oportunidad tuvo una con él. Refiere buen nivel de sueño y alimenticio. Continúa dieta. Se ha bajado 2 kilos. Al momento de la consulta, se observa colaboradora. Lengua clara, húmeda. Disminución ansiedad. Niega rasgos depresivos. Dx = F3A
	
	

RESERVADO

• Socio - Laborales: el FAE. Actual / está en CAMAN

• Pareja y Familia IR familiar disfuncional. "Cuando mis padres se separaron. Mi padre nos invito a no ser helado y nos sacó del lado de la mamá."

• Actitud frente a la Evaluación: No la voy a ver, sino cuando mi padre murió y la encuentro muerta
Sensación de abandono

V. EXAMEN MENTAL

- Porte y Actitud: Colaborado
- Conciencia: Adecuada
- Orientación: Orientada en las 3 esferas
- Pensamiento: Adecuada
- Lenguaje: Claro fluido
- Juicio y Raciocinio: Adecuado
- Estado Tímico: Elementos de tristeza
- Procesos Mentales Superiores: Conservados

Relación de rechazo por parte de la mamá

VI. IMPRESION DIAGNOSTICA

DX1 = F31.9

DX2 = F43.0

VII. PRONOSTICO

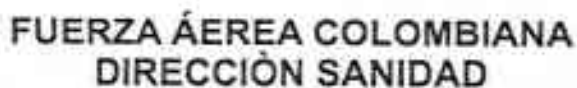
Actual / no hay R emocional estable

VIII. CONDUCTA A SEGUIR

Psico-terapia de apoyo

• EXAMENES COMPLEMENTARIOS

FIRMA PSICOLOGO



EVOLUCIÓN MEDICINA

NOMBRE DEL PACIENTE: H/5816 PINTON OCAÑA	
FECHA DE NACIMIENTO:	HISTORIA No. 526949/5
UNIDAD:	GRADO:
DIRECCIÓN:	TELÉFONO:

FECHA	HORA	HISTORIA CLÍNICA
10.12/15		Problemas COAR... Mue... A) Cerebro tenso... P) Mangua estirada... Clonazepam 2g + por Valiato 500g. 12h litio 300 y 6-0-1) Control en 2m Humberto Zuluaga García Psiquiatría C. 82 423 812 RM 2596/98
11.08/15		Problemas Tripartita en reunión (Vulgarización de la (Cuestión) Si el ideal de equidad es bueno se ve en todo el mundo, a una vez más "La Unión hace la fuerza" Que de hecho el deber de equidad se ve en todo el mundo, a una vez más De la Unión, la fuerza. La fuerza, el deber de equidad, la la fuerza. Los Coroneles que en todo el mundo que todo el mundo para contrarrestar, con la la fuerza, la fuerza a la fuerza.

FECHA

HORA

HISTORIA CLÍNICA

21 Años con la 40 ml. y
 dolor cervical - Estable
 evolucionando a la
 H. cuando hasta sea "gato de
 maniviera"
 P/ Clonazepam 2 mg
 Valpro 500 mg
 Lito 300 mg
 Control en 1 m.

Humberto Zuluaga Garcia
 Psiquiatra
 C.C. 80.423.912
 R.M. 2596/98

15.09/15

PSICUATRIA

Voluntad de en el área 1ma.
 arde de Jorge Impi. f. 200

Humberto Zuluaga Garcia
 Psiquiatra
 C.C. 80.423.912
 R.M. 2596/98

Así en 2502 (Jorge y
 Elizabeth)

Me comunico que en un
 "a" maniviera, maniviera,
 que se haya mal del trabajo,
 que obedece de la maniviera
 por el dolor n.
 Leoberto R. R. R. R.

Humberto Zuluaga Garcia
 Psiquiatra
 C.C. 80.423.912
 R.M. 2596/98



FUERZA AEREA COLOMBIANA
DIRECCIÓN SANIDAD

EVOLUCIÓN
MEDICINA

NOMBRE DEL PACIENTE:

FECHA DE NACIMIENTO:

UNIDAD:

DIRECCIÓN:

HISTORIA Nº:

GRADO:

TELÉFONO:

FECHA

HORA

HISTORIA CLÍNICA

28.5.19

Brownie

T. Impda. Dudo.

87 "Gris"

"medico senior, solo ectop
formida. Ect"

que compré el libro negro
de papel, una mala a la
gente. "Bueno"

que da como gachos,

dnde en la boca del estomago

acabando, que da nde en

ende hasta la boca "

ha comprado el libro de mod.

Al Bica privada, colchunon,

frueles, eliminados de mod.

donde se compraron, frueles,

no idas sufriendo.

Al Estable. No se pna 22 a

Valeriz.

Al Azodo Nublas

conforme al mod.

conten - 1 -

136
B.M. 2596/98
CT. 80.423.912
Psiquiatría
Humberto Zuluaga García
ES UNO DE LOS CENTROS PSY. CRIMINAL
ARCHIVO DE LOS CT. AL. LANCAS
DISPENSA NO PAG.



HISTORIA CLÍNICA MEDICA

Nombre del Paciente AD 16 PINTÓN ORTIZ		Historia No. 52894915
Grado o Parentesco		Grado
Nombre del Empleado		Grado
Fecha de Nacimiento	Natural	Procedente
Dirección y Teléfono		Unidad de Repartición

10-04/15

PREMIERAS

"En estado de poco protesta"
"me cr. vacando me por un
audiente"

Al Bca prietada, cobradora
formulada, etc.

A) Estable

P) Valcor 500g cl. 200
Lito 300 (1-0-2)
control en 2m

Humberto Zuluaga García
Psiquiatría
C.C. 80.423.912
R.M. 2596/98

19.05.15

BRUJAS

Thipobas en vane d'air
Sr "stove en voban 7 corrutena
ya mi frangente, me dio
un dno el sabido" (much
de un muy a muy gudo en sus
condiciones en 2001)

"donde vive en el domo 2m
(franco d'viernes pasado por un)

"papeta de nita 1 y 2 que leo
debores el mo wnt. 190 pancia
que se le a reu pmt h. h. h. h.
hucha un frangente"

"lo que pmt auep mudo en, cueto
me lo de nita paja afoa alio"

"Al dno que es el memento ganio la"

12-03/15

PROMETINIA

TDB en un día

51 "causado, dolor de cabeza"
 "esto y junto a respirar 2
 veces por minuto"

400 en un día
 por una infección que me
 ordenaron "solventar"

"de la parte de espaldas de un 4
 que me da el dolor"

"esta parte la puedo ignorar"

"no siento que se apesque" "dices
 que yo no voy que yo no controla"

81 "Mae, mantente, cosas buenas,
 dentro de un día, de la
 mujer de"

81 "Mae, mantente"

81 "Mae, mantente"

Control en un día

Valor 500 y 12h

Liti 300 y (1-0-2)

Alfonso Tuluá
 Psicólogo
 CC 30.423
 N.º 10

12-04/15

PROMETINIA

TDB en un día

81 "me siento la parte de Tatu me
 ablando"

"causado pero no me da pena"

"esto tengo y aunque no voy más"



FUERZA AEREA COLOMBIANA
DIRECCION SANIDAD

EVOLUCION
MEDICINA

NOMBRE DEL PACIENTE: 17516 MONTAN OLMIDA	
FECHA DE NACIMIENTO: 5/26/79	HISTORIA/NO
UNIDAD:	GRADO:
DIRECCION:	TELEFONO:

FECHA	HORA	HISTORIA CLINICA
7.10.14		~~18/10/14~~ T. hipotermia en recepción Co. 100 Valvete 500mg d/12hr litio 300mg (1-0-2) 87 "Sigo con muchos dolores, celentoso en la espalda, la jaricoma alquitrante 400mg/8hr Tambien con el tronco transversal 20 + 1 vez al día con grado de dolor 2018 aparece mol en la espalda femoral una y a Nidaga y fuerza al otro año" a pesar del tratamiento con paracetamol y cloro 200mg patropele una braxida" 9) Bien matada, copiosa, frecuente, cutánea 10) Estable 11) 18/10/14 (entregado) en 1 mes
21.11.14		~~18/10/14~~ T. hipotermia en recepción 87 "Nuestro trabajo, dolor de espalda"

Humberto Zuluaga
FARMACIA
CC 10.100.000
Bogotá, D.C.

RECIBO DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS
AL PACIENTE O AL REPRESENTANTE LEGAL
FARMACIA

01/01/15 *Exce prentable, no controla, frecuente,*
enfimura

A) *adable*

A) *valiente, goyoy d'vda*

h'io C-0-2

300
controla en 2m

Humberto Zuluaga García
Psiquiatra
CC-80.423.912
R.M. 2596-78

[Signature]

16.01.15

PSYCHOTIC

Exce prentable, no controla

8" año de edad" de la edad de
para de la edad de edad y edad"
pero he bajado al for medio"

7" la edad de edad"

Exce prentable"

"he bajado de edad y medio"

01/01/15 *Exce prentable, no controla,*
enfimura, enfimura.

A) *adable*

A) *PSYCHOTIC*

controla en 2m

Humberto Zuluaga García
Psiquiatra
CC-80.423.912
R.M. 2596-78

[Signature]

04.02/15 *PSYCHOTIC*

Exce prentable y amigable
por la edad de edad por la edad de edad
de la edad de edad.

Realizo prentable de edad

Exce prentable en edad 4.5g

Humberto Zuluaga García
Psiquiatra
CC-80.423.912
R.M. 2596-78



HISTORIA CLÍNICA MÉDICA

Nombre del paciente 113 68 122 ANTONIO VIGIL	
Grado o parentesco -	Historia No. 52699915
Nombre del empleado	
Grado	
Fecha de nacimiento	Natural Procedente
Dirección y teléfono	
Unidad de Repartición	

FECHA	EVOLUCIÓN	MEDICACIÓN
19-08-14	~~ANTONIO VIGIL~~ T. bipolar en manía Se "lleva" 15 días con febrícula, con mucho sueño, el cerebro contra el peso propio me saca la piel, con insomnio y consumo en el día. "dispareja, olvidadiza" "dijo que como un loco y que no me da hambre" "en estado de en el trabajo" "fijo con muchas cosas que le olvidan" "dijo que su madre a veces no es verdad" Usted y trabajaba en la campaña de salud mental "dijo que van a cuenta de poder de vida" Al Poder político, colaboración, por comités sin alteraciones, efectos negativos, como puntos de vista, como a veces por su estado de ánimo, como a veces como, idea de suicidio A1 Empeño de ser un buen	

ESTADO DE SANIDAD DEL CRIMINAL
ANEXO DE HISTORIA CLÍNICA
DISPENSARIO FAC

MEDICACIÓN

Eitz' Santo Kapone
 Alameda de Vale
 S. Maria, 1910

Humberto Zuluaga
Psiquiatría
80.423.972
R.M. 2596798

PS. 80.42
 R.M. 2596/88
 11/02/2008

190914

Prüfung, 15. April

J'ai eu mes
 7 "travaux"
 et la dernière fois
 adieu pour 517
 une fois 9 kg de plus
 et la dernière fois
 de litière de papier
 et bien, mes amis
 tous les jours
 et mes amis
 WTB - le monde est
 un monde de plus
 et la dernière fois

9/11 Fredrick White / vaporizer
 (delivered to) 5/12/11
 (ca) 1000000 1000000 1000000
 1000000 3000 (1000000) (1-0-2)
 1000000 1000000 1000000

Humberto Zuluaga G.
Psiquiatría
C.C. 80.423.972
R.M. 2596/98



HISTORIA CLÍNICA MÉDICA

Nombre del paciente HÉCTOR PUNZÓN DOMÍNGO		114 62 133
Grado o parentesco -		Historia No 52694.915
Nombre del empleado		Grado
Fecha de nacimiento	Natural	Procedente
Dirección y teléfono		Unidad de Repartición

FECHA	EVOLUCIÓN	MEDICACIÓN
05.05/14	~~PSIQUIATRIA~~ Asocio trazodone 100, par. Coartamol 100 1 sobre 30/por día Humberto Zuluaga García Psiquiatría C.C. 80.423.912 R.M. 2596/98	
	Examen físico signo auscultado de Fuerza 3 de 3	
		Humberto Zuluaga García Psiquiatría C.C. 80.423.912 R.M. 2596/98
16.05/14	~~PSIQUIATRIA~~ Conducta	Humberto Zuluaga García Psiquiatría C.C. 80.423.912 R.M. 2596/98
19.05/14	~~PSIQUIATRIA~~ Diferencia entre el megalomanía que el paciente había de él y dijo de primera vez, que es una apatía para persona con problemas emocionales solo como un ser humano. Ha dormido brevemente de comer bien. Ha estado	ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL ARCHIVO DE HISTORIA CLINICA DISPENSARIO FAC

FECHA	MEDICACIÓN
	no ha mejorado. Examen mental normal Control por efectos de Apreo. Control en 15 días Humberto Zuluaga García Psiquiatría C.C. 80423.912 R.M. 2596/98
10-06/14 T.C. control "Normal"	PSICOMOTRIZ Ha seguido mejorando y ampliando patología. Examen mental normal Tiene algo de ansiedad por el medicamento Anterior prescripción Control en 1 mes Reposicio: aprox 250 g de 12h. Falta de reposicio 500 g Tome 100 g de 12h Humberto Zuluaga García Psiquiatría C.C. 80423.912 R.M. 2596/98
15-07/14	PSICOMOTRIZ T. sigue en mejoría. El "no" por parte del enfermo y el control El "no" por parte del enfermo, mejoría en control A. / Citación P. / Control Control en 1 mes Aprox 250 g de 12h de 12h Humberto Zuluaga García Psiquiatría



HISTORIA CLÍNICA MÉDICA

Nombre del paciente HAISSE PINTÓN UÑAS		Historia No. 32694915	
Grado o parentesco -		Grado	
Nombre del empleado		Grado	
Fecha de nacimiento	Natural	Procedente	
Dirección y teléfono		Unidad de Repartición	

FECHA	EVOLUCIÓN	MEDICACIÓN
19.2/14	PSICOMOTORA, WNT... "un estado con calma, cualquier cosa me interesa, "dame un mundo de la vida". El Bice puentes, coherente, tranquila, autónoma. A1, estable. Pi P Valvot 250mg (1-0-2). control en mes.	
21.3/14	PSICOMOTORA Trastorno bipolar tipo II. Relata deprimida en cdtte que le arto el ex cdtte no le resaca por lo que y lo promueve mucho. Ha estado inestable, no le da de bice, mucho dolor, etc. Se siente mucho triste por lo que de bice, etc. Abstracción de la columna de abstracción. Mejoró por supuesto. Abstracción.	

FECHA

MEDICACIÓN

Humberto Zuluaga García
Psiquiatría
C.C. 80.423.912
R.M. 2596/98

Fue en
la clínica del neu

07.04/14

PSICUSTRICIA

En el primer examen de
el "boto trópico"

"de los cerros"

de los cerros, fide, 0.120

de los cerros, fide, 0.120
de los cerros, fide, 0.120
de los cerros, fide, 0.120

de los cerros, fide, 0.120

de los cerros, fide, 0.120

de los cerros, fide, 0.120

Humberto Zuluaga García
Psiquiatría
C.C. 80.423.912
R.M. 2596/98

05.05/14

PSICUSTRICIA

de los cerros, fide, 0.120

de los cerros, fide, 0.120

de los cerros, fide, 0.120

de los cerros, fide, 0.120



HISTORIA CLÍNICA MÉDICA

65 116 195

Nombre del paciente ASIG PIVAN ORLANDO	
Grado o parentesco -	Historia 2694915
Nombre del empleado	
Grado	
Fecha de nacimiento	Natural
Procedente	
Dirección y teléfono	
Unidad de Reparto	

FECHA	EVOLUCIÓN	MEDICACIÓN
21.11/13	ASIG PIVAN ORLANDO Al bien portado, robusto, tranquilo, activo. Al Estomago P-1 Valox 250 up (1-0-1) Tramadol 100 mg - NC 1m	
		1/30 -
20/12/13	ASIG PIVAN ORLANDO + hipotensión En la vena a la que pertenec en un tra asanti a apitar "esta rauda un o cu zola". "mucho ruido en "poco, cuenta la casa que de poran este año" Al bien portado, robusto, tranquilo, activo. Al Estomago P-1 Valox 250 y 12m Tramadol (74 mg)	

FECHA

MEDICACIÓN

21. 1/14

Pseudotumor

Etoposide 100 mg

57 meses de "en la 1ª línea en la base"

no me afecta el estomago
y de hecho de la
falta, el peso estaba y
se sigue, no se oía
nada de dolor al yogur
"no duele" "no duele"
en un día, no duele"
por el dolor también
me da"

El Pseudotumor, con
la 1ª línea también
falta por el aumento
de la presión de
la sangre, a veces
falta de la 1ª línea
toda el FDS por
la complicación.

P- Etoposide 100 mg
Falta 20 mg (1-70-2)
E. 1a línea

Forma
L. 100 mg
C. 21 423.912
R. 2893/100

100 mg auto
- 100 mg

(2) 19.2/14

Pseudotumor

Etoposide 100 mg

57 "línea" por la base
de la 1ª línea, a veces
de la 1ª línea
que no me afecta el estomago
no el aumento de la presión de la sangre.



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
FUERZA AÉREA

Nº 04682		DÍA DE INCAPACIDAD	
LETRAS	NUMERO	FECHA DE EXPEDICIÓN	DÍA
	2015	2015	19
INCAPACIDAD	UNIDAD	GRADO	COPIAS
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	GRADO	COPIAS
Castro	Duran	35	15

CODIGO DIAGNOSTICO	CONTINGENCIAS	EDAD
35	EC ☒ EP ☐ PO ☐ AT ☐ AFS ☐	35

EXCUSADO DE:

SERVICIO	☒
VUELO	☐
FORMACIÓN	☐
EJERCICIOS	☐
OTROS	☐

CLASIFICACIÓN:

RELATIVA	ABSOLUTA
TEMPORAL	TEMPORAL
PERMANENTE	PERMANENTE

HASTA INCLUSIVE

20	10	19

TRANSCRIPCIÓN

20	10	19

OBSERVACIONES:

Reposo en casa

Humberto Zuluaga Garcho

Psiquiatría

C.C. 80.423.912

2596/98

R.M.

FIRMA Y POST FIRMA
MEDICO U ODONTÓLOGO
R. M.



CLASIFICACIÓN MILITARES - C.T. No. 201/1988

CLASIFICACIÓN MILITARES - C.T. No. 201/1988

119
126

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
FUERZA AEREA



lo. 28606 FUERZA EJC ARC EAC OTRAS

PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NOMBRES
HERRERA MURON JUAN

FECHA DE EXPEDICIÓN
2013 05 22

GRADO CÓDIGO CÉDULA
7 57694915

MILITAR ☐ CIVIL 1214 ☐ CIVILLEY 100 ☐ OTRO ☐

UNIDAD DONDE LABORA EL USUARIO CARGO O LABOR QUE DESEMPEÑA
CAVON JAVIER ACOSTA

CÓDIGO CIE-10 EDAD TIPO DE INCAPACIDAD
7316 32

EXCUSADO DE: SERVICIO ☒ VUELO ☐ FORMACIÓN ☐ EJERCICIOS ☐ OTROS ☐

CONTINGENCIAS EG ☒ EP ☐ M ☐ AT ☐ AC ☐

RELATIVA TEMPORAL ☐ PERMANENTE ☐ ABSOLUTA TEMPORAL ☒ PERMANENTE ☐

DESDE DIA MES AÑO 20 05 12 HASTA INCLUSIVE DIA MES AÑO 20 06 12

DÍAS EN LETRAS 7 punto DÍAS EN NÚMERO 30

PRORROGA SI ☐ NO ☒ TRANSCRIPCIÓN III

FIRMA Y POST FIRMA MEDICO U ODONTÓLOGO R. M. ESM QUE LA EXHIBE

ES EL CASO FIRMAR DEL PRIMER ASISTENTE DE ASISTENCIA CLINICA DEPARTAMENTO

168 134



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
FUERZA AÉREA

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES		Nº 19728		FUERZA EJC ARC FAC OTAS		
HASSIG		Puttan		Puttan		20/10/50				
GRADO	CÓDIGO	CÉDULA	CIVIL 1214		CIVIL LEY 100		AÑO		MES	DÍA
OT	HASSIG	Puttan	Puttan		Puttan					
UNIDAD DONDE LABORA EL USUARIO			CARGO O LABOR QUE DESEMPEÑA							
Camon			Camon							
CÓDIGO CIE-10	EDAD									
4314	37									

EXCUSADO DE:

SERVICIO ☒
VUELO ☐
FORMACIÓN ☐
EJERCICIOS ☐
OTROS ☐

TIPO DE INCAPACIDAD

RELATIVA
TEMPORAL ☐
PERMANENTE ☐
ABSOLUTA ☒
TEMPORAL ☐
PERMANENTE ☐

DESDE

DÍA MES AÑO
06 05 19

HASTA INCLUSIVE

DÍA MES AÑO
06 05 19

OBSERVACIONES:

Repaso en casa.

FIRMA Y POST FIRMA
MÉDICO U ODONTÓLOGO

Humberto Pulunga Garcia

C.C. 80.423.000
R.M. 2596754

ESM QUE LA EXPIDE

PRORROGA

SI NO

SI NO

TRANSCRIPCIÓN

SI NO

PREL. ROPM. PROMESA DEL OFICIAL
ARCHIVO DE HISTORIA CLINICA
DESPENSARIO FAC

119 580



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
FUERZA AEREA

No. 16510

ERZA
EJC ☐ ARC ☐ FAC ☐ OTRAS ☐

PRIMER APELLIDO: CASTIBO SEGUNDO APELLIDO: MARTIN NOMBRES: MUSANO FECHA DE EXPEDICION: 2015-02-04

GRADO: OF-3 CODIGO: 32694915 MILITAR ☒ CIVIL ☐ 1214 ☐ CIVIL LEY 100 ☐ OTRO ☐

UNIDAD DONDE LABORA EL USUARIO: COMANDO EN JEFE O.R.I.C.O. CARGO O LABOR QUE DESEMPEÑA: JEFE O.R.I.C.O.

CODIGO CIE-10: J31.7 CONTINGENCIAS: EG ☒ EP ☐ M ☐ AT ☐ AC ☐

EXCUSADO DE: ☒ SERVICIO ☐ VUELO ☐ FORMACION ☐ EJERCICIOS ☐ OTROS ☐

OBSERVACIONES: Repentinamente

TIPO DE INCAPACIDAD: RELATIVA ☐ TEMPORAL ☐ PERMANENTE ☐ ABSOLUTA ☒

DESDE: DIA 04 MES 02 AÑO 15 HASTA INCLUSIVE: DIA 20 MES 12 AÑO 15

DIAS EN LETRAS: cuatro DIAS EN NUMERO: 04 PRORROGA: SI ☐ NO ☒ TRANSCRIPCION: SI ☐ NO ☒

FIRMA Y ROSE FIRMA: [Firma] MEDICO U ODONTOLOGO: [Firma] R.M. CC. 40.473.912 ESMC QUE LA EXPIDE: COMANDO EN JEFE O.R.I.C.O.

EL COPIA POSADA DEL ORIGINAL
ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS
DISPENSARIO FAC

Nº 170

[illegible]

Country	Year	Value	Source
USA	1990	1.0	World Bank
USA	1991	1.0	World Bank
USA	1992	1.0	World Bank
USA	1993	1.0	World Bank
USA	1994	1.0	World Bank
USA	1995	1.0	World Bank
USA	1996	1.0	World Bank
USA	1997	1.0	World Bank
USA	1998	1.0	World Bank
USA	1999	1.0	World Bank
USA	2000	1.0	World Bank
USA	2001	1.0	World Bank
USA	2002	1.0	World Bank
USA	2003	1.0	World Bank
USA	2004	1.0	World Bank
USA	2005	1.0	World Bank
USA	2006	1.0	World Bank
USA	2007	1.0	World Bank
USA	2008	1.0	World Bank
USA	2009	1.0	World Bank
USA	2010	1.0	World Bank
USA	2011	1.0	World Bank
USA	2012	1.0	World Bank
USA	2013	1.0	World Bank
USA	2014	1.0	World Bank
USA	2015	1.0	World Bank
USA	2016	1.0	World Bank
USA	2017	1.0	World Bank
USA	2018	1.0	World Bank
USA	2019	1.0	World Bank
USA	2020	1.0	World Bank
USA	2021	1.0	World Bank
USA	2022	1.0	World Bank
USA	2023	1.0	World Bank
USA	2024	1.0	World Bank
USA	2025	1.0	World Bank
USA	2026	1.0	World Bank
USA	2027	1.0	World Bank
USA	2028	1.0	World Bank
USA	2029	1.0	World Bank
USA	2030	1.0	World Bank
USA	2031	1.0	World Bank
USA	2032	1.0	World Bank
USA	2033	1.0	World Bank
USA	2034	1.0	World Bank
USA	2035	1.0	World Bank
USA	2036	1.0	World Bank
USA	2037	1.0	World Bank
USA	2038	1.0	World Bank
USA	2039	1.0	World Bank
USA	2040	1.0	World Bank
USA	2041	1.0	World Bank
USA	2042	1.0	World Bank
USA	2043	1.0	World Bank
USA	2044	1.0	World Bank
USA	2045	1.0	World Bank
USA	2046	1.0	World Bank
USA	2047	1.0	World Bank
USA	2048	1.0	World Bank
USA	2049	1.0	World Bank
USA	2050	1.0	World Bank
USA	2051	1.0	World Bank
USA	2052	1.0	World Bank
USA	2053	1.0	World Bank
USA	2054	1.0	World Bank
USA	2055	1.0	World Bank
USA	2056	1.0	World Bank
USA	2057	1.0	World Bank
USA	2058	1.0	World Bank
USA	2059	1.0	World Bank
USA	2060	1.0	World Bank
USA	2061	1.0	World Bank
USA	2062	1.0	World Bank
USA	2063	1.0	World Bank
USA	2064	1.0	World Bank
USA	2065	1.0	World Bank
USA	2066	1.0	World Bank
USA	2067	1.0	World Bank
USA	2068	1.0	World Bank
USA	2069	1.0	World Bank
USA	2070	1.0	World Bank
USA	2071	1.0	World Bank
USA	2072	1.0	World Bank
USA	2073	1.0	World Bank
USA	2074	1.0	World Bank
USA	2075	1.0	World Bank
USA	2076	1.0	World Bank
USA	2077	1.0	World Bank
USA	2078	1.0	World Bank
USA	2079	1.0	World Bank
USA	2080	1.0	World Bank
USA	2081	1.0	World Bank
USA	2082	1.0	World Bank
USA	2083	1.0	World Bank
USA	2084	1.0	World Bank
USA	2085	1.0	World Bank
USA	2086	1.0	World Bank
USA	2087	1.0	World Bank
USA	2088	1.0	

ES DEL REGISTRO NACIONAL DEL ORIGINAL
ARCHIVO DE HISTORIA CLINICA
DISPENSARIO E.A.C.

Hilberto Zuluaga Garcia
PSIQUIATRA
C.C. 80.423.918
R.M. 2888/88



"Siente tu bandera,
cree en tu país"

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
FUERZA AEREA
DIRECCION DE SANIDAD**

Bogotá DC, 01/08/2013

REGISTRO No. : C554-13

ASUNTO: Solicitud de Concepto Médico

AL: Señor(a) Coronel
DIRECTOR DISPENSARIO MEDICO FAC
Gn.-

Respetuosamente, me permito solicitar al señor Coronel DIRECTOR DISPENSARIO MEDICO FAC, ordene a quien corresponda la expedición de un concepto médico por parte del servicio de PSIQUIATRÍA, que contenga: Diagnóstico, Etiología, Tratamientos verificados, Estado actual y pronóstico, perteneciente al señor(a) **TE. HASSIG PINZON ORIANA**, orgánico de CAMAN, Documento 52694915.

Diagnóstico: INSOMNIO DE CONCILIACION.

Lo anterior se requiere a la mayor brevedad, con el fin de definir su situación Médico-Laboral por Sanidad. A su vez me permito solicitar que dicho concepto una vez diligenciado por parte del servicio tratante, sea enviado a la Sección Medicina Laboral de la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea Avenida Caracas No. 66 - 24 para continuar con el proceso médico laboral respectivo.

SMSM ALVARO ALFREDO CAMPO RUSSO
Médico Medicina Laboral DISAN

Señor Paciente:

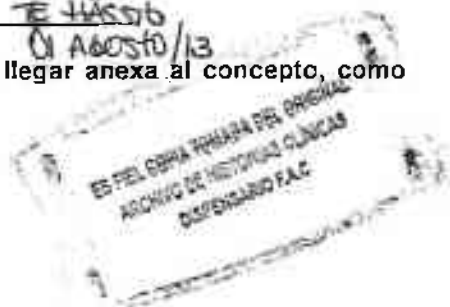
El trámite de esta solicitud debe realizarse por parte del interesado acudiendo al Centro a que se haya remitido para la evaluación así:

- Si es remitido al Hospital Militar Central, obtener la cita correspondiente en consulta externa y entregar la presente orden de concepto directamente al médico tratante el día de la cita, es decir, no se radica en el archivo del Hospital.
- Si es remitido al Dispensario Médico FAC, Centro de Medicina de Aviación u otro, obtenga la correspondiente cita con dicha solicitud y entregue la solicitud de concepto al Especialista

Recuerde que el incumplimiento de pruebas para efectos de Junta Médico Laboral por parte del interesado por un lapso mayor a 60 días sin causa justificada, se entenderá que renunció a los derechos que pretendía defender y se procederá al archivo del Expediente de acuerdo al artículo 35 del Decreto 1796/00.

ENTERADO

NOTA: Nos permitimos solicitar que la presente solicitud se haga llegar anexa al concepto, como soporte para el envío a los diferentes E.S.M. FAC.





HORA

HISTORIA CLINICA

elementos de pánico: pesadillas
cayó, arde, no sé, donde
pánico, normal, de
pánico (fuerza de
vicio, uso del) pero
pánico en el alma
Rece no

At. Pánico en el alma
para la causa de pánico
reacción y normalidad
dentro de los años
practicar pánico de pánico
por lo de pánico
Realiza pánico - pánico
pánico de pánico
Causa de pánico
Causa de pánico

Humberto Zubizar
PSIQUIATRA
C.C. 80.423.912
R.M. 2596/93

7.8/13

Pánico
Causa pánico
Causa pánico
Causa pánico
adapta pánico
NC. 1 pánico

Humberto Zubizar
PSIQUIATRA
C.C. 80.423.912
R.M. 2596/93

15-8/13

Pánico
T6015 T6P18 T6C 35
T4 1176 T4H2.37
Sj "pánico" pánico
pánico pánico pánico
pánico pánico pánico

con los surcos, modo de
 en la espalda y sentirse
 a pesar de la muerte de su
 padre, su madre, su padre
 "no me he ido" "no
 senta tan vacio" "yo de en
 de los que me quedo con la
 "no me he ido" "no
 "yo de en" "no me he ido"
 "no me he ido" "no me he ido"

Contiaguna 180 (1-0-2)
 Valiote 1250 (1-0-2)
 Contiaguna 180 (1-0-2)

CC 6042934
 180 (1-0-2)

23/11/13

180 (1-0-2)
 180 (1-0-2)

"no me he ido" "no me he ido"
 del mundo con se me me se
 ayo de vore "no me he ido"
 "no me he ido" "no me he ido"
 la muerte "no me he ido"
 "no me he ido" "no me he ido"

El Bore presentando, colosibora,
 tranquila, "no me he ido"
 "no me he ido" "no me he ido"

180 (1-0-2) "no me he ido"
 "no me he ido" "no me he ido"

Valiote 280 (1-0-2)
 Contiaguna 180 (1-0-2)
 "no me he ido" "no me he ido"
 2kg de peso "no me he ido"
 "no me he ido" "no me he ido"

FECHA

MEDICACION

Ca un band amb la capçalera
 Of men puntada, volubilitat,
 fragmentació, duresa, les ones
 d'alta freqüència,
 A/ Estable
 P/ Col·locar en l'armari

27.1/12

PROMOTORA

TDB en carter

S'ha de fer durant 3-4 h

"travessant" en la unitat
 "mà" "

Of per puntada, volubilitat,
 fragmentació, duresa,
 les ones d'alta freqüència.

A/ Estable

P/ Promotora de capçalera
 NC. 15 dies

Enrique García
 PSICHIATRA
 C.O. 423.912
 R.M. 2548/98

4-2/13

PROMOTORA

TDB en carter

S'ha de fer

Of Col·locar en la unitat
 fragmentació, duresa,
 les ones d'alta freqüència.

A/ Estable

P/ Promotora de capçalera
 NC. 15 dies

21-2/13

PROMOTORA

TDB en carter

S'ha de fer

Of per puntada, volubilitat,
 fragmentació, duresa,
 les ones d'alta freqüència.

FECHA

MEDICACION

16.11/12

PSQUIATRIA

TAB II

Esta ronda la escribo 2 Sur y
 (valor 250 (1-0-52))

El "doble de avis" "proceda"
 por la otra posada, quien
 hablan pero no argui con el Gual.
 un atal y no me atiene, se

pusieron a manejar la carga
 de un abuelo y el que entra
 no quiere venir pero no quer
 dar por que puede tener un "ord"

OP por las mantas, colabora,
 tranquilo, entiendo.

Al Estable

PI igual mediana Prototipo de grupo
 NC. 15 de

Humberto Zamora García
 PSQUIATRA
 C.C. 80.423.912
 R.M. 2596/98

7.12/12

PSQUIATRIA

TAB II

El "doble de avis" "proceda"

"doble de avis" "proceda"

El "doble de avis" "proceda"
 a Juanita en el objeto de trabajo
 de calidad, pero no se da.
 a mi nivel ha cambiado como se
 dice que en trabajo es más que soy
 un "ord"

"esta mis trabajo"

OP por las mantas, colabora,
 mis trabajo y entiendo.

Al alba: favor de - luego repite
 asunto de avis.

PI 3/1 pentoloxer

Escribo: test de
 Nivel de la Valparaíso

Humberto Zamora García
 PSQUIATRA
 C.C. 80.423.912
 R.M. 2596/98



FUERZA AÉREA COLOMBIANA
DIRECCIÓN SANIDAD

EVOLUCIÓN
MEDICINA

56 ~~147~~

NOMBRE DEL PACIENTE	H05518 TUDON DALEDA
FECHA DE NACIMIENTO:	52 1949
HISTORIA No.	178
UNIDAD:	
GRADO:	
DIRECCIÓN:	
TELÉFONO:	

FECHA	HORA	HISTORIA CLINICA
13.8/12		Historia clínica. Continúa...
		"Yo que me le pedi para que me sacara."
		Me dijo: "Sí, que me sacara a los..."
		entonces después al final, no me lo...
		de sacar y poner" de la cabeza...
		que fue una "bata" a la cabeza de...
		oficiales."
		"Yo a la BETA me fue no me sacaron...
		en CD42 (126-07) y el 9 de mayo (9-08)
		me sentí en aumento pero con un...
		triquete donde me podía sacar, había...
		un dolor que decía que yo estaba con...
		enfermedad como una "bata" (falta de...
		provisión de la alimentación, la dieta...
		que iba a la BETA y no podía que se...
		hacían las cosas" (de decir que yo...
		le dije que nada me iba a salir de...
		le dije que iba a ponerla de nuevo a...
		para sacar y a los labios."
		que 16 días había en un coma de...
		o en otros en otros "de los que...
		estaban que estaban en coma y...
		me decía que tenía dolor, pero no...
		independiente, pero que le pare...
		a dormir."
		Además por la falta de...
		de los días en la BETA y...
		NC. 15 días

RECIBIDO EN LA OFICINA DE SANIDAD
ARCHIVO DE OFICINA DE SANIDAD
DISTRIBUCIÓN

13/8/12
J. B. - 13/8/12

FECHA

HORA

HISTORIA CLINICA

23.8/12

Paciente varón.

Nuevo CH - TEO - TSP (29-06/12):

Normales.

Paciente caluroso

Depresión Valiente 2SD - 0 - 500

J.B.

30-8/12

Paciente varón.

Trastorno hipobulimia.

87 "Nue", trastornos en aumento,

signos de depresión y delirio.

P. Breve, caluroso,

trastornos, en aumento.

A. I. Estable.

P. I. Psicología NC. 18 de

J.B.

4/9/12

Paciente varón.

Trastorno hipobulimia

NC. 18 de

J.B.

7-10/12

Paciente varón.

No amable (Conducta auto)

J.B.

18-10/12

Paciente varón.

87 "abundancia", adolecentes

Comportamiento no legalizado tratado a

Corte: 1. "Nue", en la "igual"

"Nue" y a "Nue" por "decepciones"

O. I. Psicología, trastornos, de

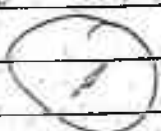
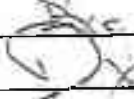
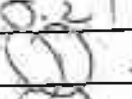
→



FUERZA AEREA COLOMBIANA
DIRECCION SANIDAD

EVOLUCION

NOMBRE DEL PACIENTE: CICERO		HISTORIA No. 52 59 4515	
FECHA DE NACIMIENTO:		GRADO: TE	
UNIDAD:		TELEFONO: 3132919860	
DIRECCION: C11143 # 118-20			

FECHA	HORA	HISTORIA CLINICA
99/06/2	1107	Atmología ♀ 32 años Hern 3 cm sobre tórax derecha en OS anterior ↓ Ar. color azul; zonado de quemadura.
		Antecedentes: Rt. Tumor bipolar Hernia dorsal L5-S1 Qx. Spondiloma T.H. Ex. Ison Ar. = OD 20/20 OS 20/20 Gris H. Jeter ^OG x x Ra 2 mm bala E.M. OD Joy anter cu OS (Hern) en base de chapa lateral Quemada  En pupila central; no colateral de GA P.O. 13/14 mm Hg Rx: O.2 / RZ   Libertad corar  Interdita Jef. Tipo 3 Qex i. Exister 93% Polica corroborado

5-7/12
CS-30

Biological

Transforma biopoker, ac sursat
 si uita inuie, in fonda zjy de
 D. Pre gradado, colchones,
 traveseiros, etc. etc.
 D. Giffley
 D. Giffley
 NC. 144.

Humberto Zúñiga Carmona
PSICHIATRA
C.C. 25961
R.M. 25961

23-1112

~~2nd printing~~

23.8/12

1
Henderson

[illegible]

FONON BUENAR A H.C
54

DISPENSARIO MEDICO FAC

Nº 180

Fecha: 19 de junio de 2012

No. _____

ASUNTO: CONCEPTO DE: PSIQUIATRIA

I. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRES Y APELLIDOS: HASSIG PINZON ORIANA

Sexo: femenino

Fecha de Nacimiento: 16 de enero de 1980

Grado TE: FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

Historia Clínica No. 52694816

Motivo: Solicitud escrita de la paciente y del médico laboral de la Unidad mediante Oficio No. C-025-MD-CGPM-FAC-CAMAN-ESM 29-10083-1802-12.5 del 22 de mayo de 2012.

II. A. FECHA DE INICIO Y CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTÓ LA AFECCIÓN POR EVALUAR.

Aparecidos a un síndrome de estrés posttraumático y episodio depresivo durante permanencia en ESMAV 2004-2005 relacionados con situaciones traumáticas en su niñez y dificultades con comandantes, respectivamente. Ya se emitió concepto y se realizó junta médica por ese motivo. Sin embargo, ha continuado presentando episodios depresivos y miedos desencadenados por aniversarios de muerte de seres queridos, enfermedad de su mascota y estrés laboral (dificultades con jefe y adaptación de sobrecarga laboral).

B. SIGNOS, SÍNTOMAS Y PRINCIPALES EXÁMENES PARACLÍNICOS DE LA PACIENTE.

Ha continuado presentando episodios depresivos y miedos asociados a ansiedad, hiperactividad, alteraciones del sueño e ideación suicida. Llevó inicio de tratamiento con curso de meditación en octubre de 2010. Actualmente cursa con cuadro muy relacionado con situación laboral estresante.

ES EL COPY FIDEL DEL ORIGINAL
ALMACEN HISTORIA CLINICA
DISPENSARIO FAC

C. DIAGNOSTICO:

Trastorno afectivo bipolar, tipo II, episodio maníaco más reciente en remisión. F14.13
Trastorno de ansiedad generalizada en remisión F41.1

D. EVOLUCION:

Administrador

E. TRATAMIENTOS VERIFICADOS:

En tratamiento psiquiátrico con el suceso desde el año 2004. Actualmente recibe
antipsicóticos 150mg (1-2-3) y se requiere incapacidad en caso de crisis o crisis
graves.

F. ESTADO ACTUAL:

Actualmente el paciente no presenta síntomas de exacerbación. El examen mental se
encuentra bien preservado. Colaborador. Estado psicológico en remisión, afecto
moderado, sin apatía, adecuado, eufórico. Pensamiento lógico, curso normal. Ideas
de persecución, no ideas depresivas ni suicidas. Sin percepción sin alteraciones.
Sueño. Oligosomnia manteniendo atención adecuada. Prácticas laborales.
Liderazgo. Interacción adecuada. Proyección adecuada.

G. RECOMENDACIONES:

Se recomienda que se cumpla la recomendación del literal H.

H. CONCLUSIONES Y ASESORIA:

Trastorno de ansiedad laboral persistente (Gripo Técnico). Se recomienda
la atención de salud mental. Situación donde había presentado adecuada atención
y tratamiento.

Requiere continuar con el tratamiento por psiquiatría y servicio de psicología de la
unidad.


Humberto Zuluzaga García
PSQUIATRA
C-10-423-912
R-10-2596/98
Teniente Coronel HUMBERTO ZULUZAGA GARCIA
Psiquiatra

NOTA: ABSTENGASE DE CONCEPTUAR SOBRE APTITUD O NO APTITUD PARA
EL SERVICIO DE LAS FF.MM. LO CUAL ES POTESTATIVO DE LOS
ORGANISMOS MEDICOS MILITARES



HISTORIA CLÍNICA MEDICA

Nombre del Paciente <i>1183816 JUAN D</i>		Grado o Parentesco <i>Historia</i>	
Nombre del Empleado		Grado <i>TE</i>	
Fecha de Nacimiento	Natural	Procedente	
Dirección y Teléfono		Unidad de Repartición	

FECHA	EVOLUCION	MEDICACION
06/06/12	<i>Trastorno bipolar, en remisión</i> <i>Se me ha permitido salir, con</i> <i>poco similitud de la que</i> <i>activa no se da fruto de la</i> <i>que por de jugar con los perros</i> <i>"ya no tengo tanto apuro"</i> <i>aparente que va a parir</i> <i>el bebé, puesto de recibo</i> <i>trascurre, tranquila</i> <i>Al Gallo</i> <i>PI NC. 10 días</i> <i>Humberto Zuluaga</i> <i>PSIQUIATRA</i> <i>C.C. 80.22.912</i> <i>24/06/12</i>	
19/06/12	<i>Trastorno bipolar, en remisión</i> <i>Se me ha permitido salir</i> <i>que estado con 180 días, solo de 17:30</i> <i>hasta las 7-8 am y 4:00 pm</i> <i>el bebé, puesto de recibo</i> <i>sin alteración del procedimiento</i> <i>Al Gallo</i> <i>PI Valente + LDU (1-0-2)</i> <i>NC. 15 días</i> <i>un to comest solicitado</i> <i>Humberto Zuluaga</i> <i>PSIQUIATRA</i> <i>C.C. 80.22.912</i> <i>24/06/12</i> <i>15 FEB 2013</i> <i>ADOPCIÓN DE MEDICINA</i> <i>ESPANOLA</i>	

MEDICACION

Flow, the

Tratando de ponerle en relieve
 el Rebelde, que el Genl le
 requirió, le dijo que era pelagroso
 que por eso le hiciera
 "pensando donde me voy a ir"
 "dame un hueso y la punta
 de la espada", "un gallo
 con vino"

"I'm joined over across the stars"

^u Alle in jütido hawfa de L'onomo ¹²

"...mas não que tente, las uou com si
as furteas plantado pa' sair" (Desespero
saura "Porque não trabalha?")

"entel' avu lu edz a l'ee"

"nu în jurul datei, pure de oare poster"

"e me ha guidato al cinema"

are here to help for me 3/1/2020

Refrain von mir selbst geschrieben

① Poveri mentati, deboli, leunti de giorno, e da de presenziari; d'ora per ora solitudine, e di più in più che el d'adesso et di appresso, an' d'oggi, de la morte del padre, la impuntata de Te Calmugiu.

A/ Tawassul dymur.

Р. 85 / см. рисунок в разд. 1 -
содержит.

NE // success

FBIHQ
 DC 80-425-11
 RM 2596/98

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
FUERZA AÉREA



(50) 151
Nº 182

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 254308511882

C-025-MD-CGFM-FAC-CAMAN-ESM-254308511882-12.5

Madrid, Cundinamarca Mayo 22 de 2012

Señora Coronel
LINA VALERO
Directora Dispensario Medico FAC
Bogotá D.C.

Asunto: Solicitud de concepto medico

Respetuosamente, me permito solicitar a la señora Coronel Directora Dispensario Médico Fuerza Aérea, tenga bien autorizar la expedición de concepto medico por la especialidad de **PSIQUIATRIA**, que contenga: Diagnostico, Etiología, Tratamientos verificados, Estado actual, pronóstico y manejo definitivo pertenecientes a la Señorita **TENIENTE HASSIG PINZÓN ORIANA** identificado con cedula de ciudadanía No. 52.694.915

Diagnostico:

1. F319

Lo anterior se requiere a la mayor brevedad con el fin de definir situación de Aptitud por Sanidad, a su vez me permito solicitar que dicho concepto sea enviado a el Establecimiento de Sanidad Militar 254308511882 ubicado en Madrid-Cundinamarca sección de Medicina Laboral.


Teniente **REYES CORTES INGRID CAROLINA**
Jefe Medicina Laboral ESM No. 254308511882

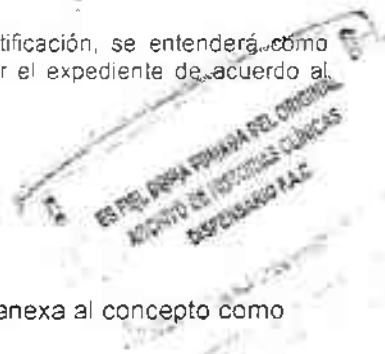
Señor paciente:

El incumplimiento a pruebas para efectos de Junta Medico Laboral, sin justificación, se entenderá como renuncia a los derechos que se pretende defender y se procederá a archivar el expediente de acuerdo al artículo 35 del decreto 1796/00

Enterado: _____

C.C.

NOTA: nos permitimos solicitar que la presente solicitud se haga llegar anexa al concepto como soporte a los diferentes ESM-FAC.



“Nuestras Alas Defienden Tu Libertad”



NOMBRE DEL PACIENTE	52815 PINTON Ocasio A
EDAD	32 52694915
UNIDAD	92
DIRECCIÓN	3132919860

[illegible]



ORDENES
MÉDICAS

NOMBRE DEL PACIENTE

EDAD

HISTORIA No.

UNIDAD

GRADO

DIRECCIÓN

TEL.

FECHA

unión, examinados por otro con labio
estrecho.

p/1 fotografía de oído.

llevar a la FGA el diagnóstico
y la que ha asumido el de estado
dentel que fallaron de oído y su
puede para explicarle la situación
Examen de oído y 3D al día.

Unión 25/12/12 (0-2)

ADDAO planificado en
examen de oído y 3D al día.
control en 1 semana.

29/1/12

PSICQUIATRIA

Examen médico y psicológico

El "me lo sentía" "Días alon
pidiendo el perdón a la otra vez la misma
historia" "la olzaga me de
mucho conmueven y lo pinto".

01 Buen estado, colchonero, trayendo
estufa, sin ser-deprimen ni
fuerza.

11 control

p/1 PSICQUIATRIA

Suspecto olzaga
AC 18/12

JR

Medico, Curul numero 10 de mayo de 2012.

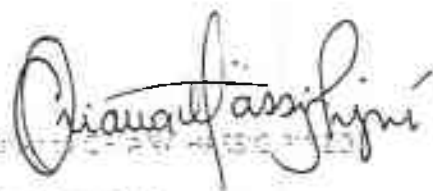
TC. Zuluaga ¹³⁴ (49)
Trate con migo


Señora Teresita Teronai

UNIVERSIDAD MEDICA FUERZA AEREA COLOMBIANA

Segura

Respetuosamente, me permito solicitar a la Señora Tercera Corporal SERGIO SUAREZ MEDICO
FAC. autoriza la expedición de un concepto por mi y alquiere a la Señora TC. ALBERTO ZULUAGA
MARCIA, con el fin de que se pueda trabajar en el puesto de trabajo con el fin de poder
trabajar y mejorar la salud mental



ES UNA COPIA TOMADA DEL ORIGINAL
ARCHIVO DE HISTORIA CLINICA
DISEÑO FAC





Nombre del Paciente <i>Hija de Juan Orend</i>	
Grado o Parentesco -	Historia No. <i>1269495</i> #18
Nombre del Empleado	Grado
Fecha de Nacimiento	Natural Procedente
Dirección y Teléfono	Unidad de Repartición

[illegible]



HISTORIA CLÍNICA MEDICA

Nombre del Paciente H88316 PINTON ORO		
Grado o Parentesco TE		Histaria No 52694915
Nombre del Empleado		Grado
Fecha de Nacimiento	Natural	Procedente
Dirección y Teléfono		Unidad de Repartición

FECHA	EVOLUCION	MEDICACION
16-09-2012	PSIQUIATRIA TAB II en Tta valor 50 Cms de 12 hrs Si "Trasferir tiene inspección normal" Artículo hospitalizado este que de Simone "Hay de depuración" Tarea disminuida" También esta agitada. Que va de lado hasta el pelo" P1 Ha mantenido, volviendo a pero sin alteraciones. Aspecto moderado, apropiado. Además, estado de ánimo, pesimismo logro, estado mental de la persona. Señales de ansiedad en el estado de de la persona en el estado de que la persona tiene, no tiene 2 folios de 30/10/12 y 40x día entre de la persona en el estado de, estado de de la persona en el estado de P1 Dado el estado de salud de su madre Además, estado de P1 Psicólogo de la persona re. 18mm. Valor 5004/12h.	
23-01-12	PSIQUIATRIA TAB II episodio de ansiedad Si "en estado de ansiedad"	

FECHA	MEDICACION
	Tranquila, ha respondido bien al tto. caso me he quitado la quipera pero sigo en la fob". U me vio el neuropsiquiatra un día t me d independencia pero no pudo reunir ni pntar sentimientos". "me cuido tranquila" O / Mea mas tranquila, colabora, tranquila, colabora, y preocupada. A / autismo favorable. P / Psicoterapia de apoyo. AC. 20 días <i>Humberto Zuluaga García PSQUIATRA R.M. 2596/98 C.R. 82.428.912</i>
10.02/12	~~PSICUIMETRIA~~ TAB II: episodio depresivo leve. Se une a la del "Bipolotécnica por Placacón de la Unidad" según controla todo los pases de la Unidad". O / Mea mas tranquila, colabora, tranquila, colabora, y preocupada no idea de responsabilidad, de a- puzo un suceso. A / Estable P / Psicoterapia de apoyo AC. 10 días 21 FEB 17:00
21.02/12	~~PSICUIMETRIA~~ Costo de psicoterapia de apoyo nuevo fórmula valor 5000 Q/M AC. 1m



FUERZA AEREA COLOMBIANA
DIRECCION SANIDAD

EVOLUCION

NOMBRE DEL PACIENTE:

FECHA DE NACIMIENTO:

HISTORIA No:

UNIDAD:

GRADO:

DIRECCION:

TELÉFONO:

Orance Hassig Arzón
5269915
CAMAN
TE
6733114

FECHA	HORA	HISTORIA CLINICA
20/11/11	08:00	Ortopedia 31 mc: Control lumbalgia-Cervicalgia Refiere q' casi no puede mover el cuello x dolor. También tiene dolor en la cintura. EF: Buen estado Gen. Col. Cervical Espasmo muscular trapecio Der. I Dolor reg. lumbar No déficit neurológico ni signos de radiculopatía IDx Osteocondrosis P/S RM col Cervical X RM col lumbar. Desgarro anular L5/S1 paramediano Der.
20-09-11	18:00	18:00 Y biopsia en cervical En los valores 5000 y 12h Si refiere dolor en la zona de cintura a nivel de columna lateral y dolor anterior y lumbar Oí más molestias, dolores truncos, cintura A/G P1 Valor 3000 y 12h NC: 1m

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
DR. VICTOR ARRIETA
C.E. 79.37.048

ES DEL CORP TECNICA DEL ORIGINAL
FECHA 20/11/11
C.E. 79.37.048

Humberto Salazar García
C.E. 79.37.048
R.M. 2596/11

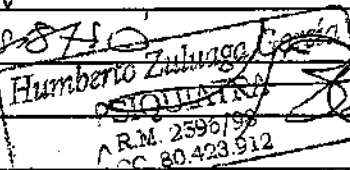
FECHA

HORA

HISTORIA CLINICA

5-12/11

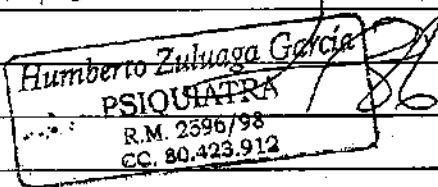
PSIQUIATRA
No asiste



6-12/11

PSIQUIATRA

T. 1200h en reunión
con el psiquiatra
Guillermo García
García Valero 308y 412h
Rt. 1u



RECIBIDO
HISTORIA CLINICA
PSIQUIATRIA
6-12-11
H. Zuluaga



FUERZA AEREA COLOMBIANA
DIRECCIÓN SANIDAD

EVOLUCIÓN
MEDICINA

NOMBRE DEL PACIENTE:

#153816 Oviara

FECHA DE NACIMIENTO:

HISTORIA No.

52694915

UNIDAD:

GRADO:

DIRECCION:

TELÉFONO:

FECHA	HORA	HISTORIA CLINICA
01.08/11		
02.08/11		PSYCHIATRIA T. Bipolar II en remisión Tto Valote 500mg d/12hs. S. "muchos trabajos, me he sentido bien de siempre" 491 Valote me da mucho sueño, como la pido tomar cuando estoy de guardia. "me calma" D. Bica presentada, colaboradora, Pacienta sin alteraciones Aspecto modulado, apropiado, adecuado, entimico. Pensamiento lógico, curso normal, ideas de preocupación, no ideas depreivas ni suicidas. Sensopercepción sin alteraciones. Sentido orientado, memoria conservada, atención atendida. Inteligencia preservada. Juicio conservado. Introducción física. Proporción adecuada. A/ Estable. #1 Valote 500mg d/12hs No. 15 días
16.08/11		PSYCHIATRIA TAB II en remisión Valote 500mg d/12h S. "basta trabajo por bien" D. Bica presentada, colaboradora. Tranquila, entimica.

Alfonso Zuluaga García

COLOMBIA
No. 50.423.912
M. 11/08/11

ES DEL COMANDO EN JEFE
FUERZA AEREA COLOMBIANA
DIRECCION DE SANIDAD

Al Estable.
 11 Valios 500 y 12hs
 NC. 15 de

Humberto Zuluaga Garcia
 PSQUIATRA
 R.M. 2596/98
 C. 80.423.912

02-09-11

Bianinmiz
 TAB II

En 1to valios 500 y 12hs
 Se cuando del Culo expolar,
 se me vapor la placenta
 le ha ido bien en la ciudad,
 la felicito al Cto PAC, la podo
 hacer con copia del permiso
 familiar la he felicitado el 7/10/11
 y NB. Cas. -

Al Estable
 Valios 500 y 12hs

Humberto Zuluaga Garcia
 PSQUIATRA
 C. 80.423.912
 R.M. 2596/98

20 Sep-11

Ortopedia



FUERZA AEREA COLOMBIANA
DIRECCION SANIDAD

EVOLUCION

NOMBRE DEL PACIENTE: 785506 OM MA	
FECHA DE NACIMIENTO:	5267/1975
UNIDAD:	GRADO:
DIRECCION:	TELEFONO:

FECHA	HORA	HISTORIA CLINICA
19.04/11		Psicodermatosis Nerviosismo por culpa Est. de salud deprimida por solitud de lugar. Elta sufre de nerviosismo, pero se organiza' psico- terapial. Se para esto muy mal, tuvo mucha ansiedad NC. 15 de
4.5/11		PSIQUIATRIA Psicosis Relato problem con TC - luego (s. m. m.) NC 1 m Verdadero 75% de 30% de 10 y 90%
07.06/11		PSIQUIATRIA No asistia (Cambio de)
14.06/11		PSIQUIATRIA Requiere hacer prueba de vias El paciente tiene, ansiedad, temblor, dolor con espasmos por lo que es manejable. Sufrir problema de grupo, su plan de trabajo, sus habilidades. Continúa psicoterapia Verdadero 75% de



FUERZA AEREA COLOMBIANA
DIRECCION SANIDAD

EVOLUCION

NOMBRE DEL PACIENTE: HASSIB OMARA	
FECHA DE NACIMIENTO: 5/26/1975	HISTORIA:
UNIDAD:	GRADO:
DIRECCION:	TELEFONO:

FECHA	HORA	HISTORIA CLINICA
19.03/11		PSIQUIATRIA. T. bipolar I Ant. trastorno de estrés posttraumático en 1981 Valproato 500mg Kp12L. Kerolaport 7mg d/c. SI "en un momento de crisis, no me salíó el traslado, donde otro me lo enduvió y casi se ahoga" "El día extra me dejó de tomar, duro 15 días en cama" OP. Hacer presentables, colaboración. Se siguen tics faciales y noales "me acuerdo la parte de la lengua (con) no podía dejar de hablar" (me acuerdo una amigo la peguina en parte de la cara) A. bulimia - 1 episodio (se anterior trabajo en el hospital o retardo nervioso) Afecto modificado, apuro piados, modificado, momentos ansiosos. Pensamiento lógico, curso normal, ideas de persecución; no hay ideas de suicidio ni suicidio. Al sigue la evolución en tics. acelerados. P1. Tratamiento de apoyo Valproato 500mg Kp12L Omapron 20mg d/c (para gastritis) AC. 18 d/c

Humberto Rodríguez
PSIQUIATRA
C.C. 80.423.912

FECHA HORA	HISTORIA CLINICA	
29.03/11	18 años de edad T. los polares Si sepa en el dolor en la espalda "necesito dormir mejor" "fue problema en la casa, no lo dormí bien" "Ella le volvió a pesar y a ungo a cada uno la es por" Al poco momento, estubo en el consultorio de psicología Al estar en R. Vale de 500 y 1000 Omgos 12 y de Vale de 100 y de 20 y de 100 y de NC. 1 Sch Humberto Zúñiga PSICÓLOGO C.C. 80.425 R.M. 2595/94	
5.04/11	18 años de edad Afecto por manifestar Afecto por manifestar de ella "Ella me hace en un momento" La clausura de la manifestación que es manifestación de ella. Ha sido una de las cosas que se continúan. Continúa protegiendo NC. 1 Sch Humberto Zúñiga García PSICÓLOGO C.C. 80.425 R.M. 2595/94	
18.04/11	18 años de edad No afecta Humberto Zúñiga García PSICÓLOGO C.C. 80.425 R.M. 2595/94	

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
DIRECCION GENERAL
UNIDAD LABORATORIO CLINICO

Página N° : 1
Fecha de Ingreso : 28/12/2010 08:44
Fecha de Impresión: 10/02/2011 12:11

en : 12280187

: HASSING PINZON ORIANA

Edad : 31 Años

Id : 52694915

Cama :

: FUERZA AEREA

: CONSULTA EXTERNA

Resultado Unidades Valores de referencia

QUIMICA CLINICA

54

✓ ug/ml

ACI
Acido
Urobilinico
Referencia : 50 - 100 ug/ml


DRA. ELIZABETH BENITEZ C
T.P. 52817414

Responsable : ELIZABETH BENITEZ CELY





FUERZA AEREA COLOMBIANA
DIRECCION SANIDAD

EVOLUCION

NOMBRE DEL PACIENTE:	
HASSIB TINTON ARIZA 2	
FECHA DE NACIMIENTO:	52697915
UNIDAD:	GRADO:
DIRECCION:	TELEFONO:

FECHA	HORA	HISTORIA CLINICA
27.12/10		Psiquiatría No asiste
27.12/10		Psiquiatría Llegó tarde. Examina mente? de. sta valiente 500 y 124 Hundieron muy de S1 Uniqu. de la intensidad, sinte mis "causando", tan gran de "causando", no puedo" O1 Bien mentado, "causando". de "causando" de "causando". "causando" "causando", "causando", "causando" "causando". Al "causando" de "causando", "causando". de "causando", "causando" "causando". de "causando" "causando" "causando". P1 SS1 "causando" TG.P. T.G.P. #alc. NC. Por "causando" 3 días.
05.01/11		Psiquiatría Trabaja muy bien. "causando" "causando" "causando" "causando" "causando" "causando".



FUERZA AEREA COLOMBIANA
DIRECCION SANIDAD

EVOLUCION

143 40
102

NOMBRE DEL PACIENTE	HASSLE WINTIN DARGA
FECHA DE NACIMIENTO	526949/15
UNIDAD	GRADO
DIRECCION	TELEFONO

FECHA	HORA	HISTORIA CLINICA
21.02/10		Psicosis T. de pánico recurrente: - gran catástrofe moderada continua psicótica Alucinaciones, delirios, ideas paranoicas. NC. 1 día.
3.11/10		Psicosis Continúa psicótica Se agudiza reacción en su entorno ante su estado físico. NC. 1 día. Reponiendo vacaciones por días
18.11/10		Psicosis Continúa psicótica Presencia de ideas paranoicas Ha vuelto a considerar el suicidio "fuerza de la vida y de la muerte" Simulando beber poison - Ursa Suiza y finta. A propósito de Grado de su psicopatología en la laboratoria solo (calidad) salud mental.

Humberto Zolner García
PSIQUIATRA
C.E. 66.200.000
E. 2006

CONSEJO DE LA COMANDANCIA
DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA
FAC

FECHA HORA	HISTORIA CLINICA	
	NC. 15 días	
	<i>[Signature]</i>	
12.12/10	PSIQUIATRIA Quelues paronide Ortorexia prostragga NC. 15 días	
	<i>[Signature]</i>	
17.12/10	PSIQUIATRIA T. Depresivo recurrente. Relata problemas con jefe por no repararse su esphingo y dedicación a otros proyectos a comprometerse a ellos Organización de reuniones y fijar de como tanto de personal Ha notado ansiedad, inquietud (nada) por no sentirse depurada. Es una señora "deprimida" le frustra que el jefe "no vale" y una vez cuando se le da algo algo "admirar" que "no me esperaba" que sea tanto un amor a la vida continuo prostragga NC. 12	
	Humberto Zuluaga García PSIQUIATRA C.C. 80.423.912 21.11.2006/08	<i>[Signature]</i>
22.12/10	PSIQUIATRIA. Episodios mixtos? Período instabilizado, inquietud Es ahora además tagula 1/2 Afecta valores 500 y 1/2	<i>[Signature]</i>



REFERENCIA INTERNA HOSPITAL MILITAR CENTRAL

HORA	A.M. ☐ P.M. ☐	FECHA	02/12/2009	REFERENCIA No.	
GRADO SEVERIDAD	PRIORITARIO ☐ ORDINARIO ☐	REMISION	INTERCONSULTA ☐	ORDEN DE LABORATORIO	☐
				ORDEN IMAGENES RX	☐

NOMBRE E. S. M.		CODIGO	NOMBRE E. S. M. I. P. S.		NIVEL DE ATENCION
IV					
NIVEL DE ATENCION	SERVICIO SOLICITADO	ESPECIALIDAD	COD.	CITA OTORGADA	HORA
IV	Terapia Fisica				AM

NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO		COC DE IDENTIFICACION		SEXO	EDAD
Orlando Castillo		5099915		M	45
CENTRO DE CIRCUNSCRIPCION DEL USUARIO E.M.S.		CODIGO	DIRECCION RESIDENCIA		TELEFONO
CALIDAD USUARIO	ACTIVO ☐ PENSIONADO ☐ RETIRADO ☐	GRADO	NOMBRE DE LA FUENTE DONDE		TELEFONO
			LABORA		Ocupacion

ANAMNESIS (ANTECEDENTES)	T/A	T ²	FR
	FC	Peso	Talla

hallazgos del examen fisico:	

RESULTADOS EXAMENES DIAGNOSTICOS	

TRATAMIENTOS INSTAURADOS	

DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS	

INCAPACIDAD	
CODIGO	TOTAL DIAS
FECHA INICIACION	

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA		RESPONSABLE DE LA AUTORIZACION	
NOMBRE		NOMBRE DIRECTOR E. S. M.	
PROFESION			
CODIGO TARJETA PROFESIONAL	FIRMA Y SELLO	FIRMA Y SELLO	



GRADO: I - A EDAD: 30
TELEFONO:
REMITIDO POR: M. J. GARCIA

DIAGNOSTICO: Alzheimer 16-67

[illegible]

Deber moderado es lo suficiente para mantener la distancia entre los miembros.

FECHA	MEDIOS FISICOS				ELECTROTHERAPIA		MODALIDADES MECANICAS				MODALIDADES MANUALES		MODALIDADES DE EJERCICIO							SESION EDUCATIVA		OBJETIVO			
	CRIOTERAPIA	CALOR HUMEDO	TANQUE REMOLINO	TANQUE PARAFINA	ELECTROESTIMULACION	ULTRASONIDO	LASER	TRACCION	POLEAS	PESAS-THERA BAND	MULTIFUERZA	MASAJE SEDATIVO	MANIPULACION-MOVILIZACION	ENTRENAMIENTO CARDIOVASCULAR (BICICLETA/CAMINADOR)	FLEXIBILIDAD-BALANCE MUSCULAR	COORDINACION-EQUILIBRIO-MARCHA	FORTEALECIMIENTO PINZAS Y AGARRES (MANO)	AUTOCONCIENCIA Y MANEJO	INTEGRACION LABORAL Y SOCIAL	INDIVIDUAL	GRUPAL				
4/10/10	X				X																			- Promover el dolor.	
5/10/10																									Gracia OK - Hacer Plan Un Asistió - Hacer Plan Transferir al paciente a cumplimiento de la orden programada de coordinación por manifestación
28-03-10																									



FUERZA AEREA COLOMBIANA
DIRECCION SANIDAD

EVOLUCION

NOMBRE DEL PACIENTE:	Oriona Hossy Pimón
FECHA DE NACIMIENTO:	HISTORIA NO. 52694915
UNIDAD:	GRADO:
CAMAN	Te
DIRECCION:	TELEFONO:
3132919860	-6733114

FECHA	HORA	HISTORIA CLINICA
28 IX/09		Ortopedia 29 n. MC. Dolor en hemipelvis Der de 2 meses de evolución. Sin ant. de trauma, relacionada con actividad de equitación. E.F. Buen estado Gral. Columna: Dolor intenso en la unión lumbosacra. No los que No déficit sensitivo ni motor. Rx Col. lumbar Normal. IDr. Discopatía lumbar. P SS RM, Control
24.08/10		Psiquiatría Duelo por la muerte deprimido, a la disfunción de ideas delirios persecutorios "formen satánico", no persisten en la actualidad. Afirma su muerte por parte de su jefe que la había acusado como un paje y culpado por de su muerte. (Ver 15 de 10/09) Realiza intervención en curso AC 15 de 10/09

DR. HENRI AZUETA MARIA
ESPECIALISTA ORTOPEDIA
C. 2014-00000000 ORIGINAL
C. 2014-00000000 COPIA
ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS
DISPENSARIO FAC

Humberto Zuluaga Garcia
PSQUIATRA
C.C. 80.423.912
R.M. 2596/98

10.09/10

BENIGNA
NO ASISTEExempted from
the 2012
C2, 8m, 2012
2M, 2500, 2012

JF

13.10/10

BENIGNA

Tuvo intento suicida hace 7
años. Había tomado alcohol,
me entró un deseo de
sufrir por la ventosa, me va
cagando en todo 10 metros de
20 metros para calmar y me
entrevi en el centro, la mujer
a un momento, me dio a
la última.

Autosimplificada en el área
luminosa (no) del 4 al 8
de octubre.

El Refrescante se ha
Además, patrón de ser y
alimento.

El Refrescante, el Refrescante.
francés, el Refrescante, me
hay por de pronto en
el Refrescante. Además, el Refrescante
de la realización.

A/ Refrescante de la realización.

P/ Refrescante de la realización.
Refrescante de la realización.
Refrescante de la realización.
Refrescante de la realización.

JF



FUERZA AEREA COLOMBIANA
DIRECCION SANIDAD

EVOLUCION

1

NOMBRE DEL PACIENTE:	Ondina Hestep, D. n.
FECHA DE NACIMIENTO:	HISTORIA No. 18/01/80 52694915
UNIDAD:	GRADO: I m E f z.
DIRECCION:	TELEFONO: 6733114

FECHA	HORA	HISTORIA CLINICA
16/09/09	14:40	1) Huerca Con 29 años de edad. Residente en Bnto. No mto.
		m.c. dolor lumbar.
		Factual. Cuadro 1 1/2 meses de dolor lumbosacro lateral de caderas. Se inició 5 días tras la caída. Cadera derecha. Dolor intenso. Pasa por el día y noche. Se le da morfina 1 mg.
		Ref: Farm 15/09/09 con capción: mes- fura
		E f.u. 1) Huerca con dolor general. Pesa 87.8 Kilo 17/12/07 a medida. Refiere cuadro de dolor a lo largo de piernas a nivel L5/S1 que fue (+).
		Dz Patología sumatoria plani. # F.C. Juntos / Reparo Ab. luto.
		# Formula. Con Huerca ante trauma. Dolor 1 amp IV.
		# Dolor en esp 7T 1 En el ano

FECHA HORA	HISTORIA CLINICA	
	Arrelozi con 7.5 l y 8 horas. # metocarbamol 1500 mg 1 y 8 horas	
		<i>[Signature]</i> JAVIER FONTALBA RAMIREZ Reg. Medico 54.6334 U.L. CC 72.135.663
18. Sep/19	18/09/19 No ansiedad	
	<i>[Signature]</i> Humberto Zuhaga Garcia PSQUIATRA C.C. 30.423.912 R.M. 2595/98	
25/09/19	Consulta prioritaria 1300 Rendente en Broydo Norte 14 Cos 29 Años de edad me Reporte Rx. Fractura: Reducida columna me lumbosacra normal (14/09/19) E. lumb. Buena. Condicion de lumb. TA 110/70 mmHg. T. f. E. Cabeza min. columna: dolor paravertebral omiel de musculatura paravertebral vertebral De Espina muscular CR 252) plan. De terapia fisio De ortopedica	
		<i>[Signature]</i> JAVIER FONTALBA RAMIREZ Reg. Medico 54.6334 U.L. CC 72.135.663



FUERZA AEREA COLOMBIANA
DIRECCION SANIDAD

EVOLUCION

NOMBRE DEL PACIENTE:

HASSIE GUSTON OVANA

FECHA DE NACIMIENTO:

5269 19/5

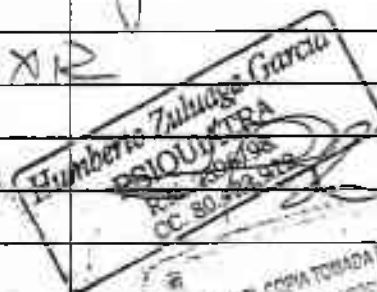
UNIDAD:

GRADO:

DIRECCION:

TELEFONO:

FECHA	HORA	HISTORIA CLINICA
6 AGO/8		PSIQUIATRIA F331. Tto Valerfexin 75mg AR Prescrita en forma de dosis sublingual de 25mg, por noche durante la noche, baja la dosis. NCI Im
5 SEPT/8		PSIQUIATRIA F334. T deprimido recurrente en forma de depresión de ánimo continúa prescripción NCI Im. Valerfexin 75mg AR
7 JUL/9		PSIQUIATRIA T deprimido recurrente Si "Krisla" "Guevara" Wapari en mayo grande periodo de tiempo en forma de "triste", me preocupé con el movimiento hacia "Guevara", no me da con sueño, de noche, intolerante Alcoholismo, bien manejado. Psicología en atención. Afec. metabólica.



ES UNA COPIA TOMADA DEL ORIGINAL
ARCHIVO DE HISTORIA CLINICA
RESPONSABLE

FECHA HORA

HISTORIA CLINICA

apropiado, adecuado, adecuado deprimido
 Reservado, con, con, con,
 temas de preocupación - No de su vida
 A/ Estado de ánimo.
 P/ Variedad de expresiones y sentimientos
 AC. (un) 15 días

Humberto Zuluaga García
 PSICUATRA
 C.C. 90.423.912
 R.N. 2556/98

17.02/09

BRONQUITIS

T. deprimido recurrente
 S/ "migo", un poco deprimido al comenzar y
 "ya más tranquila, me sigue este ocupado
 de la vida, en los días".
 O/ Colorado, bien presentada.
 P/ Comportamiento sin alteraciones - Afecto modificado,
 apropiado, adecuado, adecuado. Pensamientos
 lógicos, como ocurre, ideas de preocupación
 A/ Estado.
 P/ Variedad de expresiones y sentimientos
 AC. 20 días

Humberto Zuluaga García
 PSICUATRA
 C.C. 90.423.912
 R.N. 2556/98

20.06/09

BRONQUITIS

T. deprimido recurrente
 S/ "migo"
 "perdida de la vida, se que me matan,
 o me intentan obligar, lo perseguirán,
 o cortarán a la brevedad".
 "un desprecio 3. Por que no me puedo volver
 a dormir".
 O/ Colorado, adecuado.
 A/ Estado.
 P/ Variedad de expresiones y sentimientos AC. 1 mes
 AC. 20 días.

Humberto Zuluaga García
 PSICUATRA
 C.C. 90.423.912
 R.N. 2556/98



FUERZA AEREA COLOMBIANA
DIRECCION SANIDAD

EVOLUCION

NOMBRE DEL PACIENTE: <u>HASSIB PINTON ORTIZ</u>	
FECHA DE NACIMIENTO: <u>18. ENE. 80</u>	HISTORIA No: <u>52694915</u>
UNIDAD: <u>CAMAN - (DISAN.)</u>	GRADO: <u>01</u>
DIRECCION: <u>CAMAN</u>	TELEFONO: <u>8209038</u> Ext 1600

FECHA HORA	HISTORIA CLINICA
16. Julio / 7	PSIQUIATRIA F432. Mejora de estado de ánimo Reposo adecuado e hiperbar- ia He salido más. Examen mental normal Estable Paroxismo epilo- gastrocnemio 50 y día. NC. A 060/710 - JRB
02.01.08 09:00	6/0 Edad 27a. I. "Dolor ambos senos" II. Dolor tipo picada cuadrantes externos seno izquierdo III. ANT: FAM: Ent Coronaria HTA padre. Abuela ca- gastro PAT: Vejiga inestable, Depression. S Stress por traumático Qx: Septoplastia. Tox: (-) Alerg: (-) 60: M: 130 C: 28-30 x 4-5 FUR: Nov. 30. 2007 60 Po Planificación Mesénz. FUC: Ago 2006 IV. Examen FUR. Senos normales nodularidad ambos senos. Mas aumentada. En cuadrantes externos seno izquierdo V. SS EL0 Mamenb. No se tiene reporte de ex solitud en control anterior. VI. Idx. Cond. Fibroquística del seno? VII. (1) Vitamine E 400 UI / día. (2) Ibuprofeno x 400mg x 20.

ESTIMULA DE U2 CA
Especialista Ginecología
A.M. 26-16/93
CC 723-1.791

FECHA HORA

HISTORIA CLINICA

28.5/8

PSYQUIATRIA -

432

S/ Meor da duma

01 Colaboração

Estimulo

Resposta lógica, auto

normal, no alterações

del conteúdo

1/ Estado

2/ Sentimentos de dor

NC. 1m

JF

15.6.8

PSYQUIATRIA

S/ Otrc. e/ deprimida 4/ 1/ 1/ 1/

Meor da duma

normal, idos suaves

"opale no materno" como

1/6 ou 1/7 caso, Meor

atrasado e/ ou p/ 1/ 1/ 1/ 1/

1/6 e/ 1/7 caso, Meor

amigdalitis - Associação

a amigdalitis de 1/ 1/ 1/ 1/

de 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/

de 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/

de 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/

de 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/

de 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/

de 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/

Realizo psicanálise

in. 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/

in. 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/

P. Contro sube por ventos

1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/

NC. 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/ 1/

JF



FUERZA AEREA COLOMBIANA
DIRECCION SANIDAD

EVOLUCION

NOMBRE DEL PACIENTE: GRAM HOS
FECHA DE NACIMIENTO: 10/02/06 HISTORIA No. 526948
UNIDAD: _____ GRADO: _____
DIRECCION: _____ TELEFONO: _____

FECHA	HORA	HISTORIA CLINICA
		<u>Urdog</u>
		<u>10/02/06</u>
		<u>10+50.</u>
		<u>- trae continuo Dr. PEGATINO</u>
		<u>Oina</u>
		<u>P. Temp. Fiebre selectiva</u>
		<u>hipotermia 7 Seisne</u>
		<u>Hay deprime de sistema</u>
		<u>initativo.</u>
		<u>no ilcoresion</u>
		<u>P. Recompens</u>
		<u>Octubre/5/06 Ginecología Edad 26 años</u>
	<u>10+20</u>	<u>I. "Ardor vaginal y dolor seno izq"</u>
		<u>II. Refiere de 4 dias de evolucion</u>
		<u>refiere flujo vaginal. Disuria de</u>
		<u>de la micción.</u>
		<u>Tambien dolor en Cuadrantes externos de seno</u>
		<u>izq.</u>
		<u>III. FUR: 16 Sep 2006</u>
		<u>IV EF: Buen estado general.</u>
		<u>Senos Nodularidad cuadrantes externos seno izq.</u>
		<u>Abdomen blando no doloroso</u>
		<u>Genitales ext:(-) Esp: Oullo de aspecto gen</u>
		<u>se tumor cu. No flujo TV. Normal.</u>
		<u>U. 88 CH - Pdo - Urocultivo y ECU momento.</u>

LUIS EDUARDO REYES M.
ESPECIALISTA UROLOGIA
C.C. 69.556.051
R.M. 79356061

ES UNA COPIA FOTOGRAFIA DEL ORIGINAL
ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS
DISPENSARIO FAC



1. Mastodinia.
 2. Cistitis.
 3. Vaginitis x herpes.
- plan. Ibuprofeno + icaden

EDWINA
Espec. R. CC

28 FEB 17 Psiquiatria

Dx. F432

Tto - Zolpidem 10mg p.n
 Psicofarmacologia

JF26

RECEIHA JUDICIAL
 REGRADA U.M.C.
 SO PAULO
 28/02/2017

180407

DERMATOLOGIA

MC 18A HACE 20 años sufre en
 todo el cuerpo temas dermatológicos
 MINICO "RONCHAS" ANILLOS ANILLOS
 BENZOLCO + KOLAX.

PUR DERMATITIS TOXICODERMATITIS
 DE MEANS BEG. DERMATITIS (IT)
 HERNIA IS OUMERU

ONX GUTICARIA. ADAMS

- P/ SS - CH VSG
- POE O. + uncurtuo.
 - COMERCIAL
 - UOM

EDWINA
Espec. R. CC

16 MAR 17 Psiquiatria

F432

Continúa psicofarmacología de apoyo
 No. 1m

JF26

REPÚBLICA DE COLOMBIA



CUADERNO PRINCIPAL
DEL FOLIO 201 AL FOLIO 400

JUZGADO SEGUNDO 2º ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE FACATATIVÁ

NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO

EXPEDIENTE: 2526 9333 3002 **2018 00311 00**

ORIANA HASSIG PINZÓN

DEMANDADO: NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA
NACIONAL – FUERZA AÉREA

EXPEDIENTE: 2526 9333 3002 **2018 00311 00**

FACATATIVÁ (CUNDINAMARCA).

2018-311



FUERZA AEREA COLOMBIANA
DIRECCION SANIDAD

EVOLUCION

NOMBRE DEL PACIENTE:

FECHA DE NACIMIENTO:

HISTORIA NO.

UNIDAD:

GRADO:

DIRECCION:

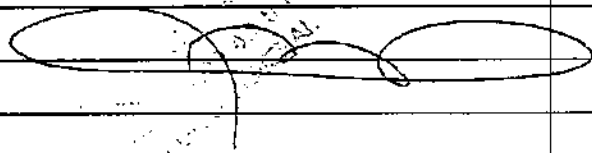
TELEFONO:

FECHA	HORA	HISTORIA CLINICA
2006	01	76 años -
11/2	01	Ac. clíno. 6.8 hace 20 días Jardín el calor - debilidad Culo - no Rx. P.C. a greenobin. EIV - ard mucho repul. H2O - Neflexuó x K400 AC/12h Explet - H1 - ard H2 - 12 H2O repul febril Alto post. (-) Rx. Siphylis Nefrolin No pun. No aler F2: (-) Neumot: 13 CA: 28 XY Fu. 21.01/2006 Aler - Basura Merigine dep. Nefrin 2 An - P/C Debilidad P/C febril. H2O Gato 40. P.E. a 100 C e 100 110/70 TC 80. Rm Cipn. Expon. central Apéndice Nefrin. Do 2 Clenoxone 2) hid. Absful y central 3) EIV Nefrin - Nefrin - 1 + Nefrin - 10 Nefrin - 10 + Nefrin - 10 Nefrin - 10 + Nefrin - 10 Nefrin - 10 + Nefrin - 10

DEL CORP. TERCERA DEL ORIGINAL
DEL CORP. DE HISTORIA CLINICA
DIRECCION SANIDAD

Seaband x 200 4th curra time
(no liner)

- Nifexurad x 200 12h x 7d 14
- Ketoprofen gel 1 hr 1 Rx col-cervical
- gel x 200 2x 4x 5x 6x
- protipol de col-cervical analgesia



14-Sep-06 Ortopedia: 26 años - ♀ -

~~Cervicalia posturalis~~
~~de 12 años de edad~~
~~se ha tratado con ibupro-~~
~~feno~~
~~por col. cervical~~
~~→ prot. Meloxicam~~
~~10 días~~

Dr. Carlos Alzate
 C.C. 19145333
 MEDICO ORTOPEDISTA

Microbiology Report
HOSPITAL MILITAR CENTRAL

LABORATORIO CLINICO
AREA DE MICROBIOLOGIA

TRANSV 3 # 49-00
TELEFONO 3486868 EXT 5348

Name: PINZON, ORIANA
Patient ID: 52694915
Ward/Rm: /CEX

Specimen: 033106333BK
Source: ORINA
Ward of Iso: CEX

Status: Final
Collected: 3/31/2006
Attd. Phys:

CULTIVO PARA MICOBACTERIAS

NEGATIVO A LOS 2 MESES DE INC.

Specimen Free Text:
ORINA # 1 Y 2



S = Susceptible
= Intermediate
= Resistant
- mcg/ml (mg/L)

N/R = Not Reported
= Not Tested
TFG = Thymidine-dependent strain

Blank = Data not available, or drug not advisable or tested
ESBL = Extended spectrum beta-lactamase
Btac = Beta-lactamase positive

R = Resistance due to extended spectrum beta-lactamases (ESBL)

EBL? = Suspected ESBL. Confirmatory tests needed to differentiate ESBL from other beta-lactamases.

IB = Inducible Beta-lactamase. Appears in place of 'Susceptible' with species known to possess inducible beta-lactamases; potentially they may become resistant to all beta-lactam drugs. Monitoring of patients during/after therapy is recommended. Avoid other/combined beta-lactam drugs.

For blood and CSF isolates, a beta-lactamase test is recommended for Enterococcus species.

- (a) Use maximum doses of drug with an aminoglycoside for *P. aeruginosa* in patients with granulocytopenia or serious infections.
- (b) Breakpoints based on parenteral dose. The cefuroxime axetil (PO) breakpoints for Enterobacteriaceae and staphylococci are <8=S, 8-16=I, >16=R, and for *S. pneumoniae* are <2=S, 2=I, >2=R.
- (c) Refer to the penicillin interpretation when an interpretation is not reported for streptococci.
- (d) Refer to the penicillin interpretation for non beta-lactamase producing enterococci.
- (e) Breakpoints are based on *S. pneumoniae* isolated from patients with meningitis. Breakpoints are <2=S, 2=I, >2=R for non-meningitis infections.

Interpretive breakpoints are based on NCCLS M100-S14 Jan 2004. Sparfloxacin (for Gram negative isolates) and moxifloxacin are based on FDA approved breakpoints.

Name: PINZON, ORIANA
Patient ID: 52694915
Ward/Rm: /CEX

Specimen: 033106333BK
Source: ORINA
Ward of Iso: CEX

Status: Final
Collected: 3/31/2006
Req. Phys:

Microbiology Report

HOSPITAL MILITAR CENTRAL

LABORATORIO CLINICO
AREA DE MICROBIOLOGIA

TRANS 3 # 49-00

TELEFONO 3486868 EXT 5348

Name: PINZON, DIANA
Patient ID: 5819897
Ward/Rm: /CEX

Specimen: 032806327BK
Source: ORINA
Ward of Iso: CEX

Status: Final
Collected: 3/28/2006
Attd. Phys:

CULTIVO PARA MICOBACTERIAS

NEGATIVO A LOS 2 MESES DE INC.

S = Susceptible
= Intermediate
= Resistant
mg/ml (mg/L)

N/R = Not Reported
= Not Tested
TFG = Thymidine-dependant strain

Blank = Data not available, ordering not advisable or tested
ESBL = Extended spectrum beta-lactamase
Blac = Beta-lactamase positive

R = Resistance due to extended spectrum beta-lactamases (ESBL)

EBL? = Suspected ESBL. Confirmatory tests needed to differentiate ESBL from other beta-lactamases.

IB = Inducible Beta-lactamase. Appears in place of "Susceptible" with species known to possess inducible beta-lactamases; potentially they may become resistant to all beta-lactam drugs. Monitoring of patients during/after therapy is recommended. Avoid other/combined beta-lactam drugs.

For blood and CSF isolates, a beta-lactamase test is recommended for Enterococcus species.

- (a) Use maximum doses of drug with an aminoglycoside for *P. aeruginosa* in patients with granulocytopenia or serious infections.
- (b) Breakpoints based on parenteral dose. The cefuroxime axetil (PO) breakpoints for Enterobacteriaceae and staphylococci are <8=S, 8-16=I, >16=R, and for *S. pneumoniae* are <2=S, 2=I, >2=R.
- (c) Refer to the penicillin interpretation when an interpretation is not reported for streptococci.
- (d) Refer to the penicillin interpretation for non beta-lactamase producing enterococci.
- (e) Breakpoints are based on *S. pneumoniae* isolated from patients with meningitis. Breakpoints are <2=S, 2=I, >2=R for non-meningitis infections.

Interpretive breakpoints are based on NCCLS M100-S14 Jan 2004. Sparfloxacin (for Gram negative isolates) and moxifloxacin are based on FDA approved breakpoints.

Name: PINZON, DIANA
Patient ID: 5819897
Ward/Rm: /CEX

Specimen: 032806327BK
Source: ORINA
Ward of Iso: CEX

Status: Final
Collected: 3/28/2006
Req. Phys:

FECHA	MEDICACION
HISTORIA MARZO 27 DE 2006 18:30 HORAS	
DIAGNOSTICO ~~ANITARIO~~	
PRESENTA AUMENTO SIGNIFICATIVO DE SINTOMAS IRRITATIVOS BAJOS, HEMATURIA Y URETRORAFIA, URGENCIA MICCIONAL DOLOR HIPOGASTRICO	
- UROCULTIVO NEGATIVO PANGIOL DE ORINA LEUCOCITURIA, BACTERIURIA, NO PIURIA	
IMPRESIÓN DESCARTAR TUBERCULOSIS GENITO-URINARIA	
PLAN TOLTERODINA 2 mg CADA 12 H FENAZOPIRIDINA CULTIVO EN ORINA CONTROL	
Ago 02.06	GINECOLOGIA.
44.08	Edad: 26 años.
	I. Irritación vulvar.
	II. Refiere ardor, que aumenta con el uso de ropa ajustada, presentando prurito.
	Solicita consejería en planificación.
	III. ANH: Fam: Enf coronaria e HTA padre. Abuela ca gastritis pancreas? PAT: Vejiga inestable, Depresión, stress post-traumático Qx: Septoplastia Tox: (-) Aleno: (-)
	GO: M: Baños C: 28 x 4 FUZ: 25 Julio 2006 GO Po
	Planificación: M barrera, No citologías.
	IV. Examen Físico. Abdomen blando depresible no doloroso. Genitales externos - Fisura muesa vaginal en angulo inferior introito vaginal. TV: Normal. Esp. Normal Se toma citología.
	V. (-)
	VI. Idx. Fisura muesa vaginal.
	VII Fistulograma.



Nombre del Paciente		HISGO ORANG	
Grado o Parentesco		Historia No.	
Nombre del Empleado		Grado AZ	
Fecha de Nacimiento	Natural	Procedente	
Dirección y Teléfono		Unidad de Repartición	

FECHA	EVOLUCION	MEDICACION
07/06/2019 2008 / 31 / 05 / 15+00.	-	
Dx:	(1) S. Miocárdico (2) Derrama pleural (3) Infección crónica (4) Control de la presión arterial + S. Depresivo HD	
	- Estudio control ultrasonográfico de Plegas & Cist. - Ordenar Ultrasonido y Oxidación 5 x 2 - Resistencia Sutures Bps - Presente malestar dolor. Algodonístico durante Sedación Anterior x Actividad Física Intensa. - No hemorragia - Ulleras sin cambios.	
P. Oxidación x 5 x 2 en Ultrasonido. Control		



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

FUERZA AEREA

DMEFA

LABORATORIO CLINICO

TECNOLOGIA DE VANGUARDIA PARA NUESTRA FAMILIA AEREA

Página N°

1

29

No. de Orden : 322056

Fecha Ingreso: 22/03/2006 07:51

Paciente : HASSIG PINZON ORIANA

Fecha de impresión: 23/03/2006 11:54

Documento Id : 52694915

Edad : 26 Años

Medico : HOSPITAL MILITAR

Procedencia : DIRECCION DE SANIDAD FAC

Examen

Resultado

Unidades

Valores de referencia

UROANALISIS

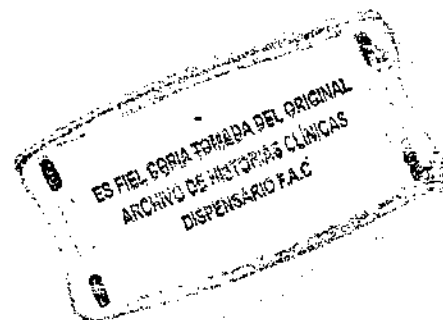
PARCIAL DE ORINA

COLOR	AMARILLO	-	-
ASPECTO	L.TURBIO	-	-
DENSIDAD	1020	1000	1030
pH	5.0	-	-
LEUCOCITOS EN ORINA	X ₂ 400 /ul	-	-
NITRITOS	NEGATIVO	-	-
PROTEINAS EN ORINA	NEGATIVO	mg/dl	0 - 30
GLUCOSA EN ORINA	Normal	mg/dl	0 - 50
CUERPOS CETONICOS	NEGATIVO	mg/dl	-
UROBILINOGENO	Normal	mg/dl	0 - 1
BILIRRUBINAS EN ORINAS	NEGATIVO	-	-
SANGRE EN ORINA	NEGATIVO	Ery/ul	0 - 5
SEDIMENTO URINARIO		-	-
LEUCOCITOS. 4-6 X C			
BACTERIAS: +			
CELULAS EPITELIALES: +			

MICROBIOLOGIA

UROCULTIVO

MICROORGANISMO AISLADO : NEGATIVO A LAS 24 HORAS DE INCUBACION.



DISPENSARIO MEDICO FAC
LABORATORIO CLINICO

Hassig. Capelli, do?

Oriana (Pombre)

cc# 52.694.915

cell - 311-467.55.78

Q. 25.

Id. 2125457

- Emui - Pen Especial /
AZ/

April 19/05

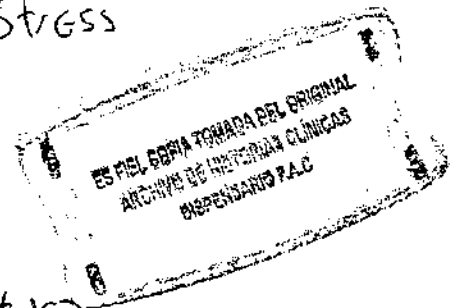
18:30 - 1

Historia de

- ① Síndrome Nofásica
- ② Depresión Inestable
- ③ Incontinencia Esfuerzo
- ④ Cuadro Depresivo y Stress Post-Traumático

Estudios

- ① Urografía
- ② Cistoscopios #3
- ③ Cistografías Uretrales #10
- ④ Feedback #15
- ⑤ Infiltraciones Venosas (Pitmo Pura)
- ⑥ Urodinámica



Dis

Dictar: Vaube
Perez.

Physico: Alejandro

Dr. García Clínica del
Uterio
Dr. Corillo

- Cistometría 309 cc. - Uterus Erecto
compliance normal, - Elevadas Presiones Vesicales (80)

Cistoscopy:

- 1. Mucosa Pinal
- 2. Prostate. Formaciones Benignas
- 3. Espac. 300 cc.
- 4. Vidrio cobre normal

Prostate: Setralia x 100 x 1.
 Rapiden Ossionol

- Prostate Neoplasia Symptoms.

Dr. Cistitis Intersticial?

- Urolog
- Talks de Adaptabilidad del Detrusor
- Asink a Bujado 1/3 s

- Disin

- Cito con Cistis

Urolog 11/10/05
 15:50 - Dr. Cistitis Intersticial Bujado
 - Alcorrientes en Entor

- Paciente manejada Urología Cistis, fice
 Cistis 1000. P. Cistitis maneo cistis.



LUIS GUARDIA REYES M.
 ESPECIALISTA EN UROLOGIA
 C.C. 79556061



FUNDACION
CLINICA VALLE DEL LILI

FICHA DE EVOLUCION
CONSULTA EXTERNA

Hoja No.

24 47 80

Hassig Pinzon Orana

1er. Apellido

2do. Apellido

Nombre

FECHA

CONSULTA EXTERNA

04-8-73 Vaginal. C: 24 curas
con pastillas por palpacibilidad
de $\pm$ 10-12 con molestia
hay urgencia urinaria sin el
esfuerzo.
Se hizo cistoscopia y Reporte
traqueitis. Se ha manipulado con
Suturador y Molar con uretra
contaminada.

Antecedentes:

- Delataciones + Insuficiencias: $\pm$ 20.
- Cistoscopia: 4
- Terapia para pélvico: 15
- Orquidomía - Espectroscopia Orquidomía
- Manija en faja x defensas y stress.
- Septoplastia

E. F.:

Abdomen:

Dolor a la palpación
de hipocóndrio izquierdo.
No molestias.

ID: ① Uterero hipocátesis (?)
② Cistitis subtraqueal (?)

ES: - Orquidomía

- Se controla con vesical

ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL
ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS
DISPENSARIO FAC

Dr. Luis Alejandro Plazas C.
Cirujano Urologo
C.R. 16130

FECHA

Oniana Hussin

001-9-20

Unalaja

En asociación hay datos suprarobico
con el ^{an}epénico FV: BxO.
Quadrantenia

Tipo Natural.

Asimetr: Valumen 430cc. Certeble

I: Con el momento no hay
evidencia de patología
analógica baja q/ accenditane
o otros episodios.

Puede haber episodio de 1 de
sensibilidad mesad. sin
trastorno matris

P. Obscuración

Dr. Luis Alejandro Plaza
Cirujano Oncólogo
Codg: 18449

001-XI-9

Unalaja

Rufoamer unafada de plaqetane
con FV: BxO pero su dilai ni
urgencia. Se está mucho mejor.

II: Regimen sistémico

P: Se continúa observada sin
medicación analógica

FUNDACIÓN
CLÍNICA
CENTRO DE ESTUDIOS
ONCOLÓGICOS
1985



Laboratorio de VideoUrodinamia

Calle 9C N°. 50-25 Cons. 504 Tel: 513 37 53 Fax: 513 38 00. Cali Colombia

Paciente : TASSIG ORLANDA

H. Clínica : 52694915

Estudio : Urodinamia

Fecha : 15-09-2004

Dr. : DR PLAZAS

Institución : COSMITET

Observaciones :



ECUD

Estudio Computarizado de Urodinamia

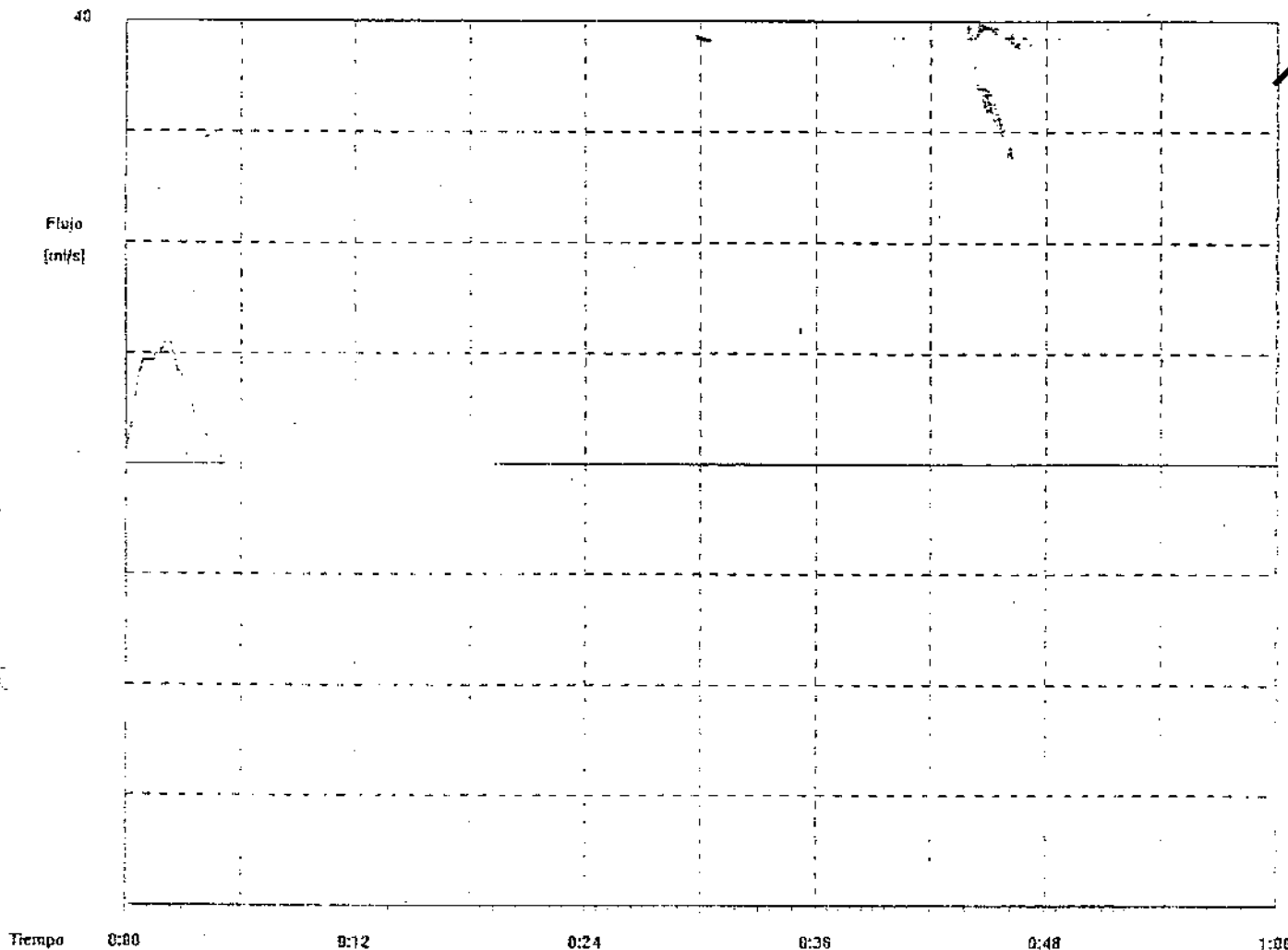
Paciente:

Fecha: 15-09-2004

ECUD

Estudio Computarizado de Urodinamia

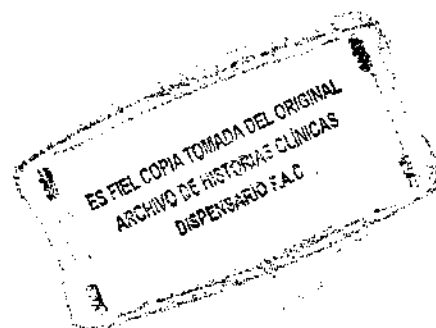
~~170~~



Resultados:

Continuando...

Q Máximo:	10.0 ml/s	Volumen Total:	40.0 ml
Q Medio 90%:	8.0 ml/s	Vol hasta Qmax:	20.0 ml
Q Promedio:	6.0 ml/s	Tiempo Total:	5.0 min
Q a 2 seg:	4.0 ml/s	Tiempo Neto:	1.0 min
T a Qmax:	0.2 seg	T de descenso:	0.5 min
T de 90%:	1.0 min	T entre pausas:	0.5 min



ECUD

Estudio Computarizado de Urodinamia

Paciente: HASSIG ORIANA

Fecha: 15-09-2004

ECUD

Estudio Computarizado de Urodinamia

160
PP
Tiempo
0:00
2:10

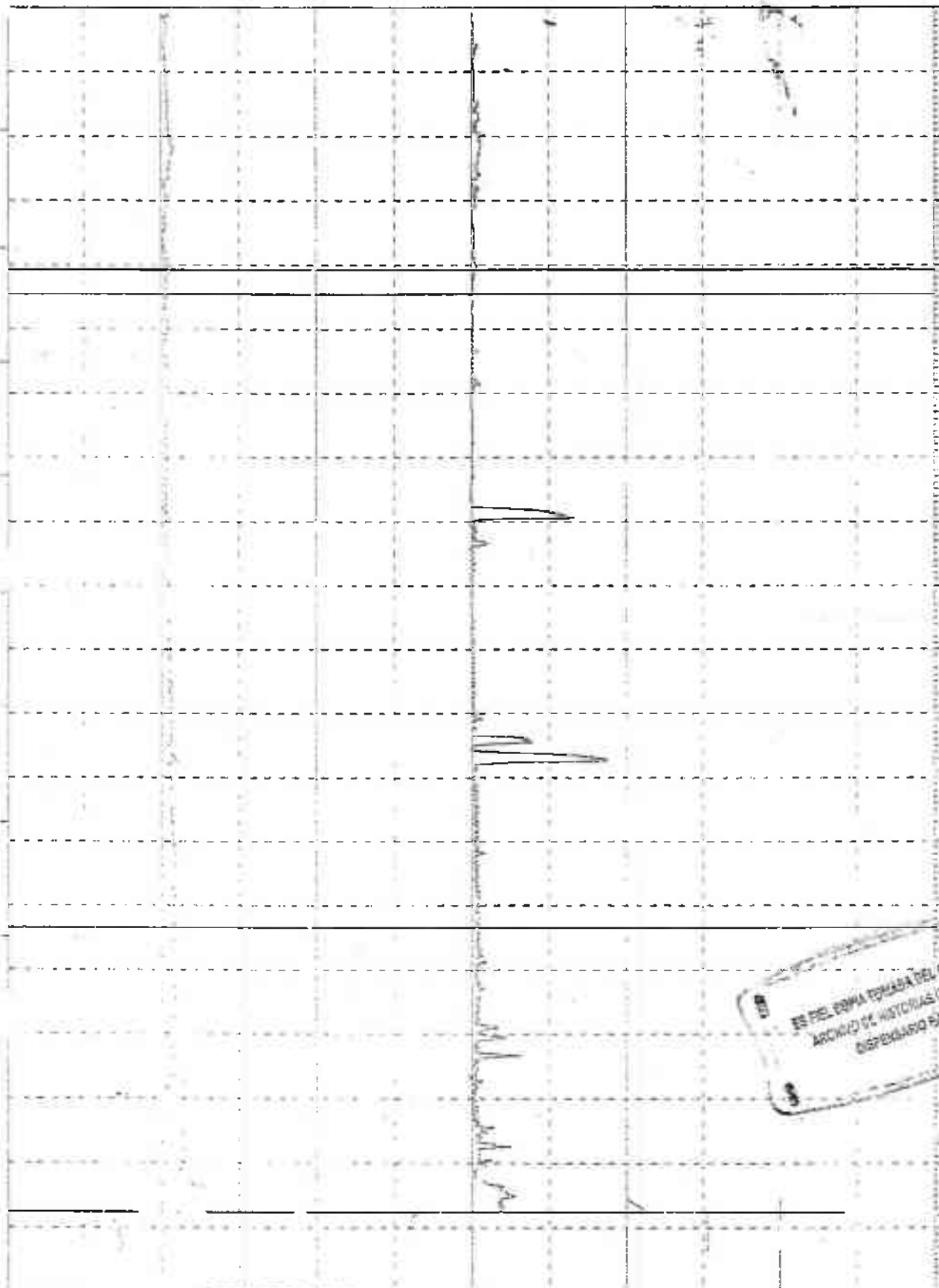
Vper

Vrel
[cm H₂O]

Pves
[cm H₂O]

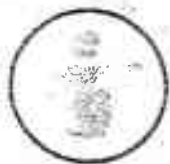
Vmicos
[ml]

Tiempo



ES DEL DOPHA TOMADA DEL ORIGINAL
ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS
DISPENSAIO S.A.C.

9:40



Laboratorio de VideoUrodinamia

Calle 9C N° 50-25 Cons. 504 Tel: 513 37 58 Fax: 513 38 00 Cali - Colombia

100
11211

Resultados:

Urofluimetria:

Q Máximo: 180.0 ml/s Volumen Total: 371.8 ml
Q Medio 90%: 69.7 ml/s Vol hasta Qmax: 362.5 ml
Q Promedio : 11.4 ml/s Tiempo Total: 15.2 seg
Q a 2 seg : 13.0 ml/s Tiempo Neto : 10.3 seg
T a Qmax: 6.3 seg T de descenso: 8.9 seg
T de 90%: 4.8 seg T entre pausas: 4.9 seg

Perfusión:

Tiempo Total de Llenado: 09:21 seg
Volumen perfundido: 430 ml
Flujo Medio de Perfusión: 46 ml/s
Vol. pérdida pre micción: 3.2 ml
Capacidad Vesical: 109.5 ml
Residuo Post Miccional: 68.8 ml

	Pves	Pabd	Pdet
Presión Máxima:	87.4	78.0	32.0
Vol.perf a P.Máx:	322	322	430
Presión a Qmáx:	-30.2	-14.5	-15.7
Presión de Apertura:	17.3	-11.4	28.7
R.U :	0.000		

Condiciones del Estudio:

Posición del paciente: sentado
Vía de acceso: uretral
Medio de infusión: líquido
Ritmo de llenado: lento

Temperatura: 36.5°C
Electrodo de Emg: no
Ubicación de Emg: no
Tipo de catéter: 16-33

Lista de Eventos:

Evento	Fecha	Seg	Vol (ml)	Pves	Pabd	Pdet	Emg	Emg	Vol (ml)	Vol (ml)
1dm	01:58	0.0	0.2	2.2	-2.4	4.6	*	*	109.5	109.2
Stop	02:09	0.0	0.2	-0.4	-3.1	2.7	*	*	120.0	119.8
1	06:56	0.0	0.2	3.6	-4.0	7.6	*	*	395.5	395.2
Stop	09:04	55.4	361.8	-27.2	-13.3	-13.9	*	*	430.5	68.8



ECUD

Estudio Computarizado de Urodinamia



Laboratorio de VideoUrodinamia

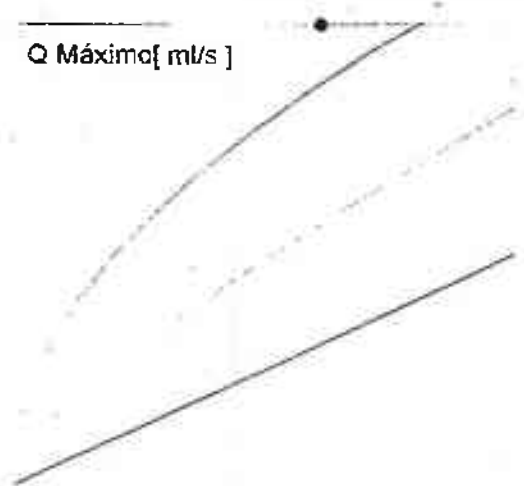
Calle 9C N°. 50-25 Cons. 504 Tel: 513 37 53 Fax: 513 38 00 Cali - Colombia

181

Nomogramas de LIVERPOOL - Flujo Libre - HAYLEN y al:

Q Máximo [ml/s]

Q Medio [ml/s]



Volumen Miccional

Volumen Miccional

COMPLIANCE

Pdet [cm H₂O]

Compliance [ml/cm H₂O]

Vol Perfusión [ml]



ECUD

Estudio Computarizado de Urodinamia



Laboratorio de VideoUrodinamia

Calle 9C N°. 50-25 Cons. 504 Tel: 513 37 53 Fax: 513 38 00 Cali - Colombia

213

Ficha:

Datos del Paciente:

Nombre: HASSIG ORIANA
Dirección:
Ciudad: CALI
Teléfono: 4181000 1448
H. Clínica: 52694915
Mutual: COSMITET
Edad: 24
Sexo: Femenino

Datos del Estudio:

Tipo: Urodinamia
Fecha: 15-09-2004
Número:
Motivo:
Requerido por: DR PLAZAS
Operador: DR DIEGO FDO CASTILLO
Diag. Clínico: Incontinencia de orina
Diag. Urodin:

Observaciones:

Informe:

Paciente con historia de incontinencia urinaria diagnosticada como vejiga inestable por urodinamia, en tratamiento con urólogo hace más de un año

FLUJOMETRIA LIBRE

Volumen miccional de 44cc, lo que hace que los datos puedan ser sesgados por no tener volúmenes superiores a 150 cc, aunque su flujo máximo y promedio es de características no obstructivas

URDINAMIA

realizada en posición sentada con sonda bilumen de 7 fr y sonda rectal inflada con 10 cc. volumen de infusión de 50 cc por bomba a temperatura ambiente

CISTOMETRIA

detrusor con comportamiento estable, sin presencia de contracciones no inhibidas primer deseo miccional a los 100 cc percibido como normal.

se realiza prueba de ALPP, para determinar punto de escape uretral elevando presiones a más de 80 cm de agua sin presentarse incontinencia en el presente estudio.

deseo miccional máximo a los 430 cc (normal)

Estudio flujo presión sin alteraciones



CONCLUSIONES

VEJIGA NORMOSENSITIVA NORMOCONTRACTIL

DETRUSOR ESTABLE

VEJIGA DE BUENA CAPACIDAD

ESTUDIO URODINAMICO NORMAL



ECUD

Estudio Computarizado de Urodinamia

47

184

#215

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
FUERZA AEREA
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR EMAVI

Santiago de Cali, Junio 07 de 2004

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

GRADO: CD III.

NOMBRE: ORIANA HASSING PINZON

CC. 52.694.915.

EDAD: 24 AÑOS.

Paciente quien consulta a este Establecimiento de Sanidad Militar en varias ocasiones por síntomas a partir del año 2002 por síntomas osteo- musculares dados por dolor a nivel Miembros inferiores, región plantar y región dorso-lumbar compatibles con Síndrome Miofacial diagnosticado hace cuatro 4 años atrás. Vs. Fibromialgia, motivo por el cual se inicia estudio paradiánico para definir diagnóstico; se inicia tratamiento sintomático con AINES, fisioterapia con control por el servicio de Fisiología y Medicina interna, se otorga incapacidad para el ejercicio, posteriormente se evidencia trastorno de ansiedad diagnosticado el 31 de Octubre de 2002, motivo por el cual se asocia al tratamiento Alprazolam 0.5 mg día inicialmente con disminución a 0.25 mg., presentando mejoría de su sintomatología.

En el mes de Febrero de 2003 la paciente consulta por síntomas Urinarios dado por disuria, poliaquiuria con sensación de urgencia miccional iniciándose control por el Servicio de Urología quien ordena parcial de orina que reportó hematuria, urocultivo el cual fue (-) a las 24 y 48 horas, se realizó urodinamia Diagnosticándole vejiga hipertónica, Incontinencia de esfuerzo, se formula Mutum CR®. Respondiendo al tratamiento con disminución de los síntomas.

El día 26 de febrero es solicitada remisión al servicio de Psiquiatría por evaluar nuevamente síntomas depresivos y por estar recibiendo tratamiento intermitente con alprazolam de manera voluntaria sin control medico, es evaluada por el servicio de Psicología de la Unidad en el mes de marzo y por Psiquiatría quien formula Fluoxetina y se suspende Alprazolam, la paciente continua en control psicológico y Psiquiátrico, en el mes de Mayo, evalúa cuadro compatible con depresión mayor agudizado caracterizado por llanto fácil, aislamiento, ideación suicida siendo hospitalizada durante tres días en el Hospital Universitario dando salida con fórmula de Sertralina 50 mg día y Trazadone 50 mg día y orden de continuar tratamiento Médico y Psicoterapia. Remitiendo posteriormente a Bogotá.


ST. MED. JULIO CESAR BLANCO VARGAS
Jefe Sección Medicina Laboral

ES FEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL
ARCHIVO DE HISTORIA CLINICA
DISPENSARIO FAC



NOMBRE DEL PACIENTE

EDAD

HISTORIA No.

UNIDAD

GRADO

DIRECCION

TEL.

NOTAS DE ENFERMERIA

FECHA	
IV.14.04	Urologia = Sigue mejor No toma Mutum — Sigue esperando Cistoscopia
IV.18.04	Cistoscopia Uretroscopia — Vejiga = Mucho Normal Tigono = con formaciones Blaqueinas antiguas — Capacidad = 300cc (15 seg) Uretra = Calibre normal Formaciones papilomatosas Rx = Uretrotriguitis Co
IV.20.04	Rx - 4R urológicos e/u = Dilatación Uretral Cateeterismo Vesical Instilación 11 cc Sol de Lodine
V.19.04	Hace 15 días de la practica 1Rx — Hay esta mejor con Mutum espera nueva Rx

HENRY GARCIA PRADA
Urología - Cirujano
Registro No. 2410

HENRY GARCIA PRADA
Urología - Cirujano
Registro No. 2410

HENRY GARCIA PRADA
Urología - Cirujano
Registro No. 2410

ESTEL COPIA FORMADA DEL ORIGINAL
ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS
DISPENSARIO TAC

HENRY GARCIA PRADA
Urología - Cirujano
Registro No. 2410

Cuenta 521744

Historia Clínica	0 4 8 6 9 0	Fecha Inscripción	19-04-2004	Cama	000

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres		Cedula No.	De	Edad	Sexo	E.Civil	Fecha nacimiento
HASSING	PINZON	ORIANA		00005269	4915	STA FE BOGOTA	24	MASC	SOL
Direccion residencia		Telefono	Direccion oficina		Telefono	Nombre del conyuge			
CRA 8 # 53-03 LA BASE		4181000	CRA 8 # 53-03 BASE AEREA		4181000				

Padres o parientes	Tipo	Parent. afil	Institucion aseguradora	No. afiliacion	N. carnet
BRUNO WALTER HASSING Y MARIA ELVIRA PINZ	AFIL	EL MISMO	DIR. GRAL SANIDAD MILITAR-EMAVI		52694915

Apellidos y nombres del empleado	Lugar trabajo	Cargo	No. codigo
HASSING PINZON ORIANA	BASE AREA MARCO FIDEL SUAREZ	CADETE 3er AÑO	

Ingreso > 19 04 2004	Hora > 15:18	Egreso >	Hora >	Trat. quirurgico

Diagnostico principal	233	Codigo Ciel0:

Otros diagnosticos incluso complicaciones	Codigi Ciel0:

Estado del paciente al egreso

mejor >[] Igual o peor >[] Muerto antes de 48 horas del ingreso >[] muerto despues de 48 horas del ingreso >[]

|Tipo de intervencion realizada en sala de cirugia o parto, endoscopia o punciones

|CISTOSCOPIA TRANSURETRAL

Médico tratante	Cirujano	Ayudante	Anestesiólogo
GARCIA PRADA HENRY	GARCIA PRADA HENRY		

Medico que autoriza el egreso	Nombres	Firma

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres	Cedula No.	De
HASSING	PINZON	ORIANA	000052694915	STA FE BOGOTA
Direccion residencia	Telefono	Direccion oficina	Telef	
A 8 # 53-03 LA BASE	4181000	CRA 8 # 53-03 BASE AEREA	4181000	

Si su cuenta se va a tramitar con cargo a una empresa, debe presentar la orden al momento de hospitalizarse, o a mas tardar al dia siguiente. De no cumplir con este requisito Usted deberra cancelar la cuenta como particular.

Aceptamos todas las condiciones y reglamentos de la clinica, quedando obligados a cancelar la cuenta por servicios clinicos, de laboratorio, honorarios medicos, antes de abandonar la clinica. Nos sometemos a cobro judicial, si fuera necesario, siendo de nuestra cuenta los gastos que ello ocasione.

Firma del responsable C.C. No.

Observaciones

LIBRO DE ACTOS Y ORDEN CLINICA

ANGELA PATRICIA ROJAS HM t007 Manual Iss 2001

[illegible]

X POR \$	LETRA DE CAMBIO(sin protesto)	No. 521744	Fecha: 11/11/1964	X

8

X SENOR (ES) HASSING PINZON ORIANA

Y

X EL DIA DE DE SE SERVIRA USTED PAGAR SOLIDARIAMENTE EN X

X A LA ORDEN DE CLINICA DE OCCIDENTE S.A. NIT 890.300.513-3 EXACTOS

X	PESOS MONEDA LEGAL. MAS INTERESES POR RETARDO A	%	X

X MENSUAL. TODAS LAS PARTES DE ESTA LETRA QUEDAN OBLIGADOS SOLIDARIAMENTE Y RESUNCIAN A LA PRESENTACION Y EL PAGO Y A X

X LOS AVISOS DE RECHAZO X

X ACEPTADA. X

100

X	<u>Ramona Harris</u> cc: 52.694-915	Representante legal	C.C. No.	X

[illegible]



Guía Preparación Pre-quirúrgica

Clínica de Occidente S.A.

Nombre: *Diana Hassing* Edad: *24 años* Sexo: *F* No. H.C.: *48690* No. Habitación: *501*

FIRMA

(ESPECIFIQUE)

Alergias.

Exámenes de Laboratorio

Estudios Radiológicos

Reserva de Sangre

Confirmada

SI NO Razón

(Marquillas)

RESPONSABLE

Identificación

Limpieza esmalte de uñas

Retiro, Joyas,
Ganchos de pelo, etc.

Retiro Prótesis dentales

FECHA Y HORA

FIRMA

FECHA Y HORA

FIRMA

FECHA Y HORA

FIRMA

Limpieza de Piel

Enema

Ducha Vaginal

Rasurado

DROGA

FECHA Y HORA

FIRMA

DROGA

FECHA Y HORA

FIRMA

Premedicación

CONSIGNE CLARAMENTE EN ESTA HOJA TODOS LOS DATOS REQUERIDOS, CON EL FIN DE LOGRAR UNA ADECUADA PREPARACION PRE-QUIRURGICA.

Cirujía

Cistoscopia transuretral
DR. Henry

OBSERVACIONES:

Almuerzo 13:40

Fluoroscopia

Fluoroscopia

218

139



Clínica de Occidente S.A.

CALI - COLOMBIA

NOTA OPERATORIA

HISTORIA CLÍNICA No. 048690

THASSING PINZON DRIANA

NOMBRES Y APELLIDOS

Servicio

Cama

Fecha

19/2004

Operación Practicada

Cistoscopia Retrograda + Prueba de Continencia U.

Duración de la operación

Cirujano Dr

Henry Garcia

Ayudante Dr

Anestesiólogo Dr

Anestesia

Cirugía: I

LC

C

S

Diagnostico Pre-operatorio

Insuficiencia Urinaria

Diagnostico Pos-operatorio

Muestras que se envían a examen anatómo-patológico

Diagnostico anatómo-patológico

Hallazgos Quirúrgicos

Capacidad Vesical: 300cc
Uretrotriginitis Cr

Instrumentadora

Circulante

Compresas

DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN

Uretrocistoscopia
Prueba de Continencia U.

Ramón
72410

NOMBRE DEL PACIENTE	
EDAD	HISTORIA No.
UNIDAD	GRADO
DIRECCION	TEL

FECHA	
Nov 18-03	<u>Urología</u> 23 años, (Ver historial) X 8 meses: Polaquimias - nocturnas (6) Intercursos eia ocasionales - Uracult = - Urugrafis = Alta - Unodinamias = Presión del detector - DX = Vejiga hiperactiva? Intercursos de espasmo R: Mutum CR 10 - 1/2 d Banc
I-14-04	Sigue con Intercursos de espasmo nocturnos (3-4) + polaquimias R: Cistocéfalo de
Jan 26-04	NU: Conrol por incontinencia - pac en tro por incontinencia - Sino mu focal Recibe tro intermitente con alprazolam bajo vigilancia en copetes le suministraron el medicamento - no aparece formulación anterior Recino soliendo val con Siquama. se formula para 5 días Alprazolam 0.5 1/2 por noche.

14
~~170~~
F221
Bogotá de Cali, Noviembre 10 de 2003

ORIANA HASSIG PINZON
Historia Clínica 1770382

URETROCISTOSCOPIA

Previa lubricación de la uretra con lidocaina jalea se pasó panendoscopio 17 fr
Sin dificultad. No residuo vesical. Mucosa vesical de aspecto normal
En toda su extensión. Trígono de conformación normal con meatos ureterales
Simétricos y en estadio que se vieron eliminar en el momento.
Cuello vesical normal y funcional. Uretra proximal normal
Capacidad vesical de 500 cc
No cistourethrocele. Se le hizo dilatación uretral con Beniques hasta el 60

Diagnóstico: Uretrocistoscopia normal

Se recomienda realizar Estudio urodinámico con suspensión previa de Mutum CR
Una semana antes


Fabio Rivera M,
Urologo U del V



EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

Nombre: Humberto Pineda Edad: 25 Fecha: 10-25-2010 HC: Informante: Paciente (Cousa)E.A. IC solicitada por: MD Tratante: Servicio:

Hace 4 años sufrió de crisis de ansiedad con el inicio de la ansiedad en forma de ataques de pánico, los cuales se manifestaban con síntomas físicos como: palpitaciones, sudoración, temblores, náuseas, etc. En un primer momento se le diagnosticó ansiedad generalizada, pero con el tiempo se fue agravando y se le diagnosticó trastorno de ansiedad generalizada. Actualmente se encuentra en tratamiento con medicamentos y terapia psicológica.

Por lo tanto, se le solicita una evaluación psicológica para determinar el estado mental y el nivel de funcionamiento.

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

EPF	Normal	Anormal
Apariencia	☒	
Psicomotricidad	☒	
Atento	☒	
Curso del Pensam.	☒	
Contenido del Pens.	☒	
Ideación 'Suicida'	☒	
Forma del Pensam.	☒	
Sensorio-percepción	☒	
Introspección	☒	
Juicio/Raciocinio	☒	
Nivel de Conciencia	☒	
Orientación	☒	
Atv/Concentración	☒	
Memoria	☒	
Abstracción	☒	

Paraclinicos:

ANÁLISIS (Síndrome actual):

Depresión con ansiedadEstilo de Adaptación: Efectividad: Apoyo Social: Muy Bueno Satisfactorio: Malo:

DIAGNOSTICO

Eje I (Síndrome Clínico): Depresión con ansiedadEje II (Desarrollo/Personalidad): Eje III (Enf Médico-Qx): Eje IV (Estrés): Eje V (Grado Funcionamiento): Nivel de Psicopatología: 1 2A 2B 3

PLAN Y RECOMENDACIONES:

1. Medicación
2. Terapia psicológica
3. Seguimiento

DR. RAMÓN JUAN CARLOS
PSICÓLOGO
R.M. 18847

Ordenes Médicas

Hoja No. _____

H05316		Pintón		OZONA	
1er. apellido		2o. apellido		Nombre	
Servicio		Sala o cuarto		Cama	

Fecha	Hora	Sírvase numerar cada orden	Firma Médico
07 NOV 2003		UROLOGIA HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE E: 73 años G.O.P.O. Precedente de cistitis de urgencia. No fue. No se recorda ninguna P.de. Neurológica típica Hic. tx con Mutam CR 10. 1 toz/noche. actualmente poliquemica, no nocturna. Da. Cistitis aguda obstructiva - Vefgo contable Rx Mutam CR Igual - Cistoscopia DR. JORGE CARBONELL G. Cirujano Urológico Reg. 12012 SSV C.C.16.580.519 TP. 1319281 H. Fabio Rivera	
10 NOV 2003		CISTECTOMIA	

Señalar la fecha y hora en que se da la orden. Colocar después la Historia en el lugar para las Historias con Ordenes nuevas.

COLABORE AL AHORRO DEL PAPEL
UTILIZANDO TODAS LAS LINEAS

ORDENES MEDICAS

CLINICA REY DAVID

LABORATORIO CLINICO

Fecha de toma de muestra [dd/mm/aa]: 08-11-2003 No. de orden: 11080437

Paciente : HASSIG PINZON , ORIANA

Documento : 52694915

MEDICO

MEDICO EXTRA-ENTIDAD

Empresa / Programa : EMAVI

Servicio

URGENCIAS DIA

Habitacion : AMB

Hora Ingreso: 8:24

PRUEBA

Resultado Unidad

Valor/Referencia

PRUEBAS ESPECIALES

TSH 2.30 uUI/ml

METODO: ElectroQuimioluminiscencia (ECLIA)

VALORES DE REFERENCIA:

ADULTOS EUTIROIDEOS 0.27 - 4.2 uUI/ml

NIÑOS 0 - 12 MESES 1.36 - 8.76 uUI/ml

NIÑOS 1 - 6 AÑOS 0.25 - 6.46 uUI/ml

NIÑOS 7 - 12 AÑOS 0.28 - 4.31 uUI/ml

TIROXINA 7.55 ug/dl

[5.1 - 14.1]

METODO: ElectroQuimioluminiscencia (ECLIA)

HORMONA TRIYODOTIRONINA 1.15 ng/ml

[.84 - 2.02]

METODO: ElectroQuimioluminiscencia (ECLIA)

CLINICA REY DAVID
LABORATORIO

BACTERIOLOGO RESPONSABLE

*todo resultado de laboratorio debe ser interpretado por el medico.



Unidad Urológica
"Ramón y Cajal"

División Urodinamia

Av. 5ta A Norte 22N - 27 Tel : 668 1048 / 5397 / 0057 - Barrio Versailles - Cali - Colombia

192
Nº 223

Paciente : ORIANA HASSIG

H. Clínica :

Estudio : Urodinamia

Fecha : 10-05-2003

Dr. :

Institución : F AEREA

Observaciones :



ECUD

Estudio Computarizado de Urodinamia

Paciente: ORIANA HASSIG

Fecha: 10-05-2003

ECUD

Estudio Computarizado de Laringoscopia

1979

Vperf

Vperf
[ml]

Pdet
[cm H₂O]

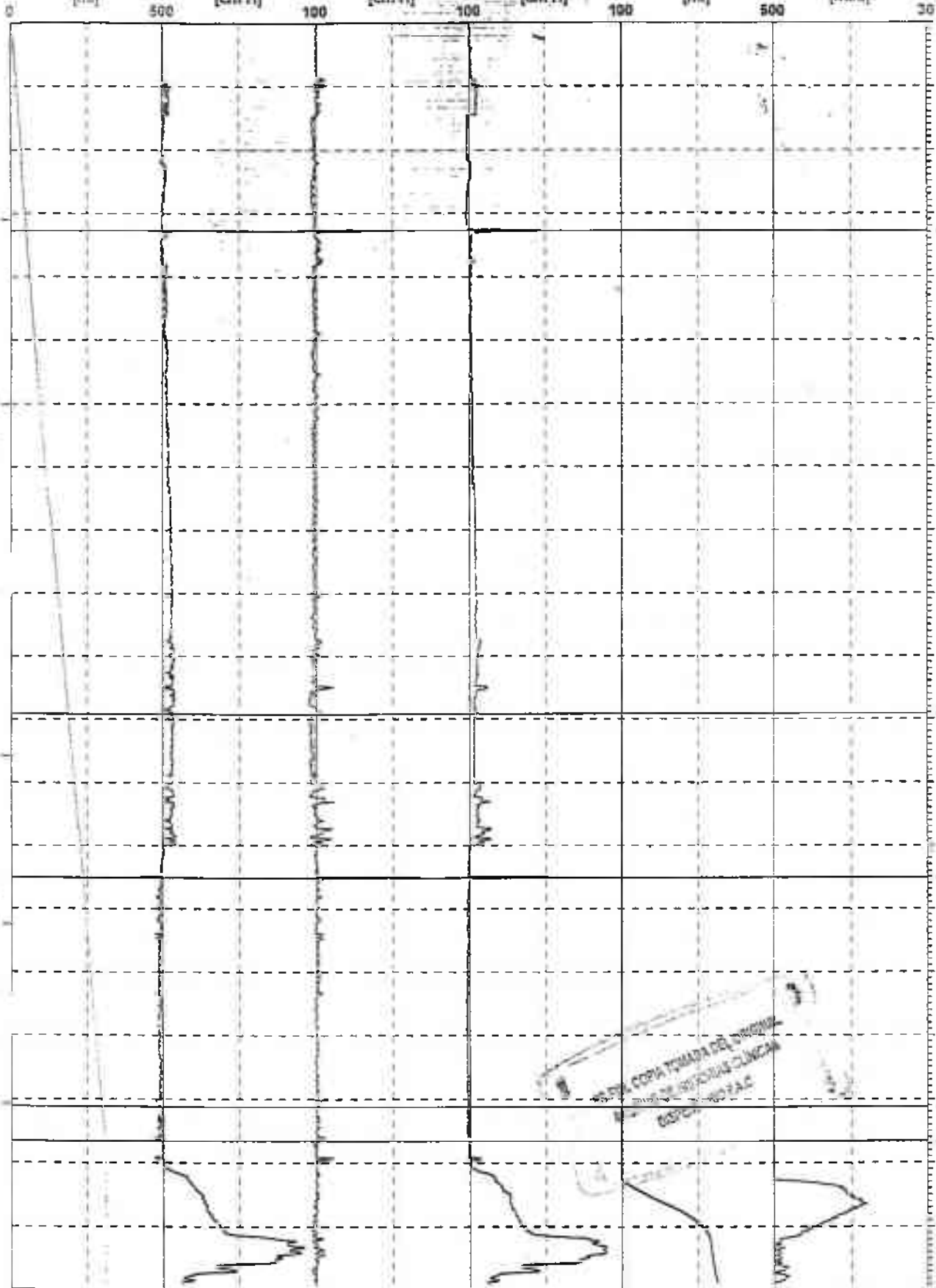
Pabd
[cm H₂O]

Pves
[cm H₂O]

Vmicc
[ml]

Flujo
[ml/s]

Tiempo





Unidad Urológica "Ramón y Cajal"

División Urodinamia

Av. 5ta A Norte 22N - 27 Tel : 668 1048 / 5397 / 0057 - Barrio Versailles - Cali - Colombia

194
225

Resultados:---

Uroflujometría:

Q Máximo:-----	18.0 ml/s	Volumen Total:	313.8 ml
Q Medio 90%:	11.1 ml/s	Vol hasta Qmax:	147.2 ml
Q Promedio :	7.0 ml/s	Tiempo Total:	35.2 seg
Q a 2 seg :	12.0 ml/s	Tiempo Neto :	32.3 seg
T a Qmax:	8.3 seg	T de descenso:	26.9 seg
T de 90%:	25.4 seg	T entre pausas:	2.9 seg

Perfusión:

Tiempo Total de Llenado:	07:17 seg
Volumen perfundido:	311 ml
Flujo Medio de Perfusión:	42 ml/m
Vol. pérdida pre micción:	2.2 ml
Capacidad Vesical:	309.2 ml
Residuo Post Miccional:	-2.2 ml

Presiones:

	Pves	Pabd	Pdet
Presión Máxima:	89.8	66.7	91.9
Vol.perf a P.Máx:	312	236	313
Presión a Qmáx:	26.8	-0.9	27.7
Presión de Apertura:	16.8	-0.2	17.0
R.U :	0.085		

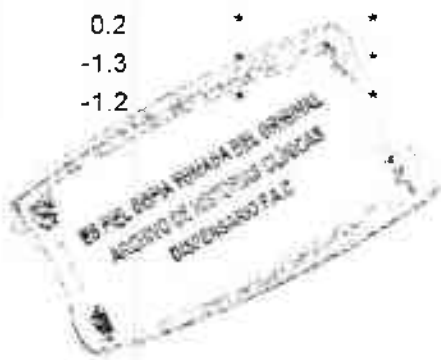
Condiciones del Estudio:

Posición del paciente:	ACOSTADO.
Vía de acceso:	uretral
Medio de infusión:	líquido
Ritmo de llenado:	MEDIO

Temperatura:	ambiente
Electrodo de Emg:	si
Ubicación de Emg:	perineal.
Tipo de catéter:	k-30

Lista de Eventos:

Tipo	Tiempo	Q	Volmicc	Pves	Pabd	Pdet	Pura	Pclo	Vol perf	Vol ves
Tos	01:12	0.0	0.0	15.2	9.2	6.0	*	*	52.0	52.0
Idm	04:00	0.0	0.0	4.4	-1.2	5.6	*	*	188.0	188.0
s	04:57	0.0	0.0	11.7	11.5	0.2	*	*	236.5	236.5
unm	06:16	0.0	0.0	-1.4	-0.1	-1.3	*	*	300.5	300.5
micc	06:28	0.0	0.0	0.1	1.3	-1.2	*	*	310.5	310.5



ECUD

Estudio Computarizado de Urodinamia



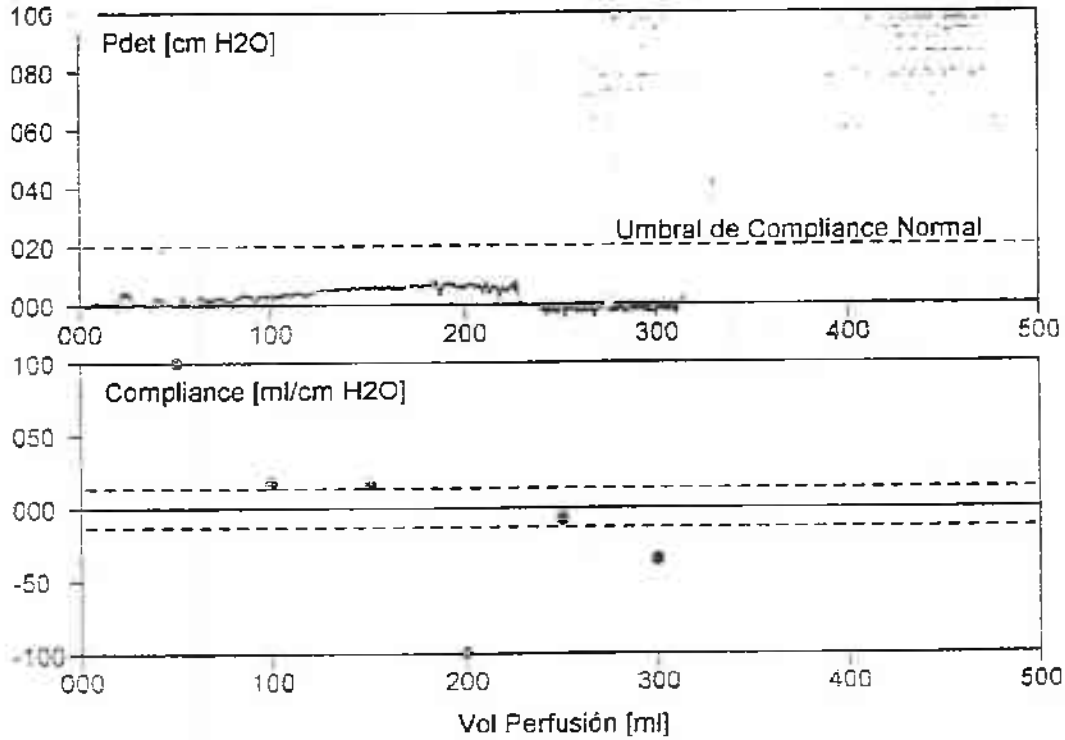
Unidad Urológica
"Ramón y Cajal"

División Urodinamia

Av. 5ta A Norte 22N - 27 Tel : 668 1048 / 5397 / 0057 - Barrio Versailles - Cali - Colombia

226

COMPLIANCE



ECUD

Estudio Computarizado de Urodinamia

Paciente: **ORIANA HASSIG**

Estudio: **Urodinamia**

Fecha: 10-05-2003

Informe:

SE REALIZO ESTUDIO URODINAMICO STANDAR, UTILIZANDO AGUA A TEMPERATURA AMBIENTE COMO MEDIO DE INFUSION A UNA VELOCIDAD DE LLENADO MEDIA Y CON EL PACIENTE EN POSICION SENTADO.

FASE DE LLENADO:

SE OBSERVO UN COMPORTAMIENTO DEL DETRUSOR ESTABLE, NO PRESENTANDO CONTRACCIONES NO INHIBIDAS.

LA PRESION DEL DETRUSOR FUE NORMAL DURANTE EL LLENADO.

LA COMPLIANCE SE OBSERVO NORMAL

NO SE OBSERVARON PERDIDAS ESPONTANEAS O PROVOCADAS POR LOS ESFUERZOS ABDOMINALES, DURANTE EL ESTUDIO LO CUAL IMPIDIO DETERMINAR LA PRESION DEL PUNTO DE ESCAPE

EL PRIMER DESEO MICCIONAL SE PRODUJO A LOS 188.0ML,

LA CAPACIDAD CISTOMETRICA MAXIMA FUE DE 309.2ML LO CUAL DEMUESTRA QUE ESTA NORMAL.

FASE DE VACIADO:

SE OBSERVO UNA MORFOLOGIA DE LA CURVA UROFLUJOMETRICA CONTINUA CON UN FLUJO MAXIMO DE 18.0ML/S

FINALIZADA LA FASE DE MICCION SE OBSERVO UNA CONTRACCION DEL MUSCULO CONTINUA CON VALORES QUE ALCANZAN UN MAXIMO DE 91.9CMS. DE AGUA NO SE OBSERVO RESIDUO IMPORTANTE.

LA INTERPRETACION DE ESTE EXAMEN ESTA SUJETA A LA CORRELACION CLINICA REALIZADA POR EL MEDICO TRATANTE.

EN CONSECUENCIA.

- * VEJIGA ESTABLE.
- * VEJIGA DE BUENA CAPACIDAD.
- * COMPLIANCE NORMAL.
- * PRESION MAXIMA DEL DETRUSOR MUY ALTA



DR. JORGE PEREA

UROLOGO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
RESPUESTA A LA REFERENCIA



NOMBRE PACIENTE

Orsena Hassay

CONTRAREFERENCIA N°

0094796

NOMBRE E.S.M.

Unidad Fuzja - D. y C. y C.

FECHA ATENCION AL USUARIO

2003 04 10

ANAMNESIS (ANTECEDENTES)

*Edad de 23 años, le anal. Urin. por muestra
problemas constantes, no urin. de urgencia y dolor por 3 meses
no flujo vaginal, no colitis vaginal, no rupa A.P.P.
no otros brotes*

PRINCIPALES HALLAZGOS EN EL EXAMEN

Normal

EXAMEN Y RESULTADOS (ANEXOS)

*Solista i. Urin. i. Negativa
E. Urin. i. Negativa*

TRATAMIENTOS EFECTUADOS

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Vezes Inter. i. Negativa?

RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO POSTERIOR DEL PACIENTE

SERVICIO EN QUE SE ATENDIO LA HOSPITALIZACION, INTERCONSULTA Y ORDEN DE SERVICIO

Urología

INCAPACIDAD DESDE

NOMBRE RESPONSABLE CONTRAREFERENCIA

NOMBRE AUDITOR MEDICO

N° REGISTRO PROFESIONAL DE LA SALUD

14.349

CODIGO

RNC

FIRMA

DIRECTOR E.S.M.

DESPUES DE DILIGENCIADA LA CONTRAREFERENCIA SEPARA DE LA REFERENCIA POR LA PERFORACION Y ENVIELA A LA E.S.M. ORIGEN DE LA REFERENCIA PARA
TRAMITAR LA CUENTA CORRESPONDIENTE

ES FIEL COPIA FORMAS DEL ORIGINAL
ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS
DISPENSARIO F.A.C.



Cruz Roja Colombiana

NO 229

FECHA DE RECIBO: MARZO 29 DE 2003
FECHA DE ENTREGA: MARZO 31 DE 2003

NOMBRE: ORIANA HASSIG PINZON # 5999
EMAVI
CC # 52.694.916

EXAMEN SOLICITADO: UROCULTIVO

RESULTADO:

NO SE AISLARON MICROORGANISMOS PATOGENOS
A LAS 24 Y 48 HORAS DE INOCULACION

[Signature]
Gloria E. Quintana
BACTERIOLOGA
Reg. No. 76-1692



Seccional Valle del Cauca

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
FUERZA AEREA

DE INCAPACIDAD	
LETRAS	NUMERO
freinb	30

FUERZA	UNIDAD	NOMBRES	GRADO	CÓDIGO	FECHA DE EXPEDICIÓN
FAC	CAMAN	09	09	28	28
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	CÉDULA			
Hassia	Piñón Oriana ST	52694915			
CÓDIGO DIAGNÓSTICO	CONTINGENCIAS	EDAD			
M519	EC ☒ EP ☐ PO ☐ AT ☐ AFS ☐	29			

EXCUSADO DE:

SERVICIO ☐

VUELO ☐

FORMACIÓN ☐

EJERCICIOS ☒

OTROS ☒

OBSERVACIONES:

No Eguitación.

CLASIFICACIÓN:

RELATIVA	ABSOLUTA
TEMPORAL ☐	TEMPORAL ☐
PERMANENTE ☐	PERMANENTE ☐
DESDE	HASTA INCLUSIVE

DESDE	HASTA INCLUSIVE
28 sep 09	29 oct 09

PRORROGA	TRANSCRIPCION
SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒

FIRMA Y POSTERIOR FIRMAS
MEDICO U OTOLOGO
R. M.

EL CORP TONAC DEL GENERAL
DEPARTAMENTO DE DEFENSA
DISPENSARIO SAC



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
FUERZA AÉREA

FUEZA <i>1 AC</i>		INCAPACIDAD		Nº 04782		DÍA DE INCAPACIDAD	
PRIMER APELLIDO <i>MDSS16</i>		UNIDAD <i>1114 Fd</i>		LETRAS <i>1148</i>		NÚMERO <i>03</i>	
SEGUNDO APELLIDO <i>PUJAN</i>		GRADO <i>20</i>		FECHA DE EXPEDICIÓN <i>12</i>		CÉDULA <i>52684115</i>	
NOMBRES <i>PUJAN</i>		CÓDIGO		AÑO		DÍA	

CÓDIGO DIAGNÓSTICO <i>316</i>	CONTINGENCIAS				EDAD <i>—</i>
	EC ☒	EP ☐	PO ☐	AT ☐	
AFS ☐					

EXCUSADO DE:

SERVICIO ☒

VUELO ☐

FORMACIÓN ☐

EJERCICIOS ☐

OTROS ☐

CLASIFICACIÓN:

RELATIVA	ABSOLUTA
TEMPORAL ☐	TEMPORAL ☒
PERMANENTE ☐	PERMANENTE ☐
DESDE	HASTA INCLUSIVE
DÍA MES AÑO <i>20 12 11</i>	DÍA MES AÑO <i>20 12 11</i>
PRORROGA	TRANSCRIPCIÓN
SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒

Humberto Quiroz Gaitan
R.M. 998198
CC 90 318 819

ES FEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL
ARCHIVO DE SERVICIOS CLÍNICAS
DISPENSARIO FAC

FIRMA Y POST FIRMA
MÉDICO U ODONTÓLOGO

Nº 231



203

**JUZGADO VEINTIOCHO (28) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL
DE BOGOTÁ D.C.
- SECCIÓN SEGUNDA -**

Bogotá, veintisiete (27) de septiembre de dos mil dieciocho (2018)

Proceso No.: 110013335028201800422 00
Accionante: ORIANA HASSIG PINZÓN actuando por medio de
apoderado judicial.
Accionado: NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-
FUERZA AÉREA COLOMBIANA
Asunto : SOLICITUD DE AMPARO DEL DERECHO A LA
ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA.

Se procede a resolver por parte de esta autoridad, sobre la acción constitucional de tutela de la referencia con fundamento en los siguientes:

1. ANTECEDENTES

La ciudadana Oriana Hassig Pinzón, por medio de apoderado judicial interpuso tutela frente a la Nación-Ministerio de Defensa Nacional-Fuerza Aérea Colombiana, por considerar vulnerados sus derechos fundamentales a al debido proceso, a la estabilidad laboral reforzada, a la vida, a la salud, al trabajo, a la igualdad, a la dignidad humana, a la vivienda digna y al mínimo vital, con ocasión a la decisión proferida por la accionada de retirarla del servicio activo mediante Resolución No. 4873 del 9 de julio de 2018, con fundamento en la calificación psicofísica realizada por la Junta Médica Laboral No. 038-17 del 25 de octubre de 2017 y el Tribunal Médico Laboral 18-2-290 MDNSG-TML-41.1 del 18 de abril de 2018 y aplicación del artículo 100 literal a) numeral 5º del Decreto 1790 de 2000 (por disminución de la capacidad psicofísica para la actividad militar).

Por lo anterior, solicitó que se amparen los derechos fundamentales mencionados y como consecuencia se deje sin valor, ni efecto alguno la referida Resolución, se ordene a la accionada reintegrar a la accionante en

las condiciones en las que se encontraba sin solución de continuidad y se le permita la realización de los exámenes necesarios para ascenso al grado de Mayor, atendiendo que ya superó el curso respectivo. Además, deprecó que se ordene el pago de salarios, primas y demás beneficios laborales debidamente indexados y con intereses.

Como fundamento de la presente acción, el apoderado de la accionante indica que se ve gravemente afectado el mínimo vital de su representada, con la decisión adoptada por la demandada, pues no cuenta con una vivienda de su propiedad y no tiene otra fuente de ingresos distinta que su trabajo en la Fuerza Aérea, a lo que se suma que de acuerdo con la calificación de pérdida de capacidad laboral, que determinó el Tribunal Médico como permanente con una disminución psicofísica del 35.19%, le impide reubicarse laboralmente en tareas distinta de la Fuerza a la que pertenecía, ya que al exhibir su hoja de vida, se informa la causal de retiro.

Para arribar a esa calificación, se indica que en primera instancia la Junta Médico Laboral, tuvo en cuenta el concepto psiquiátrico del 28 de abril de 2017, emitido por el Médico Psiquiatra Coronel Humberto Zuluaga García, en el cual se indica que la accionante presenta **"...trastorno afectivo bipolar, tipo II..." (fl. 5)**, no tuvo en cuenta toda la historia médica que da cuenta que en existen más conceptos del referido especialista-médico tratante describiendo la condición médica de la accionante. Por ejemplo el concepto del 13 de octubre de 2017, indica que **"...presenta enfermedad mental crónica recurrente e irreversible cuyo curso se afecta adversamente por entornos estresante..." (fl. 6)**.

A lo anterior se añadió, que el Tribunal Médico no tuvo en cuenta, según se afirma, que la accionante se encuentra bajo la supervisión del especialista mencionado, recibiendo la medicación respectiva y que, en concepto de dicho médico que data del 9 de abril de 2018, se indicó que **"...teniendo en cuenta que su condición no ha afectado su desempeño laboral, ni profesional y que mejoró al alejarse del ambiente estresante, se considera que puede continuar en la institución con reubicación en**

205
Nº 234

otra unidad, bajo psicoterapia y controles mensuales por psiquiatría...". (Fl. 10).

Por lo anterior, considera que lo decidido por la Junta Médica y el Tribunal Médico mencionados, no se ajustó a la realidad de la demandante, pues debió estudiarse toda la historia clínica y determinarse la reubicación laboral de la accionante en la Fuerza, por la evidencia de que su enfermedad se encuentra sujeta a un tratamiento que con el concepto mencionado mostró avances importantes, por lo que al haberse recomendado su retiro y haberse materializado con la Resolución aquí atacada, se desconocieron los derechos fundamentales invocados, por la imposibilidad que tiene de conseguir un trabajo distinto al desarrollado en la milicia debido a la discapacidad presentada, perdiendo la oportunidad de ascender al grado de Mayor, pues a la fecha cuenta con curso aprobado de ascenso, destacando que mediante comunicado dirigido al Comandante Aéreo de Mantenimiento No. 20181322007581 MDN-CGFM-FAC-BACOFJEFSADIMAE SSSAP-29.60 del 24 de julio de 2018, se envió el listado del personal para ascenso que debe presentarse antes del 9 de octubre de 2018, para realizar exámenes completos para ascenso en diciembre de 2018, faltándole a la accionante únicamente esa presentación anotada.

2. LA ACTUACIÓN SURTIDA.

Mediante auto del 14 de septiembre de 2018, se admitió la presente acción y se dio traslado a la entidad accionada Nación-Ministerio de Defensa Nacional-Fuerza Aérea Colombiana.

La entidad accionada, en el término concedido no presentó informe alguno sobre la vulneración de la que se le acusa.

3. CONSIDERACIONES

3.1. Procedencia de la Acción de Tutela frente a los actos administrativos.

De conformidad con el artículo 8º del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable en aquellos casos, en los que, lo que se ataca es una decisión adoptada por la administración respecto de la cual se encuentra reservada un procedimiento judicial específico, especialmente, en tratándose de los actos administrativos, existen los medios de control de simple nulidad o de nulidad y restablecimiento del derecho, regulados con amplitud en la Ley 1437 de 2011 (CPACA).

Lo anterior significa, que el Juez en cada caso debe estudiar la eficacia del mecanismo judicial existente y la oportunidad del mismo, frente a la vulneración de derechos fundamentales invocada en la demanda de tutela, en aras de precaver invadir la órbita de competencia del Juez Natural o permitir que este mecanismo se utilice como una alternativa frente a aquel que ha establecido el legislador.

Para ese efecto entonces, la Corte Constitucional viene desarrollando las condiciones de procedencia del amparo frente a los actos administrativos determinando su aplicación excepcional, por lo que entre otras cosas ha dispuesto lo siguiente:

"3. Procedencia excepcional de la acción tutela contra actos administrativos. Reiteración de jurisprudencia.

Como ha sido reiterado en múltiples ocasiones por esta Corporación, la acción de tutela es un mecanismo de origen constitucional de carácter residual y subsidiario, encaminado a la protección inmediata de los derechos fundamentales de las personas que están siendo amenazados o conculcados¹. Ello en consonancia con el artículo 86 de la Constitución, los artículo 6º numeral 1, del Decreto 2591 de 1991 que establecen como causal de improcedencia de la tutela: "[c]uando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos mecanismos será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentre el solicitante". El carácter subsidiario y residual de la acción de tutela ha servido a la Corte Constitucional para explicar el ámbito restringido de procedencia de las peticiones elevadas con fundamento en el artículo 86 de la Carta Política, más aún cuando el sistema judicial permite a las partes valerse de diversas acciones ordinarias que pueden ser ejercidas ante

¹ Ver, entre otras, las sentencias SU-712 de 2013, SU-617 de 2013, SU-646 de 1999, T-007 de 1992.

las autoridades que integran la organización jurisdiccional, encaminadas todas a la defensa de sus derechos.

En este sentido, la jurisprudencia de la Corte ha sido enfática en la necesidad de que el juez de tutela someta los asuntos que llegan a su conocimiento a la estricta observancia del carácter subsidiario y residual de la acción. En este sentido, el carácter supletorio del mecanismo de tutela conduce a que solo tenga lugar cuando dentro de los diversos medios que pueda tener el actor no existe alguno que sea idóneo para proteger objetivamente el derecho que se alegue vulnerado o amenazado². Esta consideración se morigera con la opción de que a pesar de disponer de otro medio de defensa judicial idóneo para proteger su derecho, el peticionario puede acudir a la acción de tutela como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable³. De no hacerse así, esto es, actuando en desconocimiento del principio de subsidiariedad se procedería en contravía de la articulación del sistema jurídico, ya que la protección de los derechos fundamentales está en cabeza en primer lugar del juez ordinario^{4, 5}.

Como se observa, siendo la tutela un mecanismo excepcional o supletorio, a quien acciona con el objeto de que se revise por esta vía una decisión definitiva adoptada por la administración, debe acreditar además del agotamiento del procedimiento administrativo respectivo, en el caso que contra la decisión procedan recursos, la presentación oportuna y decisión respecto de los mismos, además debe estar dentro del término legal para el inicio del mecanismo judicial correspondiente (caducidad), que garantice el carácter transitorio de este tipo de trámites y más relevante aún, que el accionante acredite con absoluta claridad la eventual ocurrencia de un perjuicio irremediable, que haga pensar en el Juzgador Constitucional que el

² Así, por ejemplo, en Sentencia T-106 de 1993, se ve esta postura de la Corte Constitucional desde sus inicios:

"El sentido de la norma es el de subrayar el carácter supletorio del mecanismo, es decir, que la acción de tutela como mecanismo de protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales debe ser entendida como un instrumento integrado al ordenamiento jurídico, de manera que su efectiva aplicación sólo tiene lugar cuando dentro de los diversos medios que aquél ofrece para la realización de los derechos, no exista alguno que resulte idóneo para proteger instantánea y objetivamente el que aparece vulnerado o es objeto de amenaza por virtud de una conducta positiva o negativa de una autoridad pública o de particulares en los casos señalados por la ley, a través de una valoración que siempre se hace en concreto, tomando en consideración las circunstancias del caso y la situación de la persona, eventualmente afectada con la acción u omisión. No puede existir concurrencia de medios judiciales, pues siempre prevalece la acción ordinaria; de ahí que se afirme que la tutela no es un medio adicional o complementario, pues su carácter y esencia es ser único medio de protección que, al afectado en sus derechos fundamentales, brinda el ordenamiento jurídico."

³ En este sentido por ejemplo, esta Corte, en la sentencia T-983 de 2001, precisó:

"Esta Corporación ha señalado reiteradamente que la acción de tutela no procede cuando el peticionario disponga de otro medio para la defensa judicial de su derecho, a menos que intente la acción como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. Al respecto, la Corte ha hecho énfasis en el carácter excepcional del mecanismo constitucional de protección que no debe superponerse ni suplantar los mecanismos ordinarios establecidos en nuestro ordenamiento jurídico."

⁴ Cfr. Sentencia T-1222 de 2001

⁵ Corte Constitucional sentencia T-030 de 2015, con ponencia de la Magistrada Dra. Martha Victoria Cacha Méndez. Las citas 3 a 6 provienen del texto jurisprudencial citado.

mecanismo legal existente no es completamente idóneo para evitar la causación de un perjuicio.

Téngase en cuenta que el procedimiento judicial existente, comporta dentro de las causales de procedencia de la acción de nulidad y la de nulidad y de restablecimiento del derecho, entre otras el desconocimiento del derecho de audiencia y defensa (Art. 137 inc. 2º del CPACA), lo que en otras palabras corresponde a la observancia del derecho fundamental del debido proceso, invocado en esta tutela y presuntamente desconocido en el trámite del acto administrativo, luego desde esa perspectiva la razón de procedencia de la tutela es mucho más exigente que el simple desconocimiento de tal derecho, pues el legislador previó su amparo de manera directa por ese mecanismo judicial.

Es pertinente anotar, que además del mecanismo judicial, se tiene claro que la Ley 1437 de 2011, prevé la suspensión provisional del acto administrativo que se trate, como medida cautelar que puede ser pedida desde la presentación de la demanda y debe ser resuelta con la admisión de la misma, que implica también revisar de entrada la contradicción del acto administrativo con la norma Superior, misma en la que se encuentran los derechos fundamentales y si pese a la eficacia que representa una decisión de esta naturaleza, no satisface totalmente la pretensión de una tutela, ya que la inminencia del daño como característica fundamental del perjuicio irremediable, obliga dispensar el amparo solicitado, es procedente entonces este mecanismo excepcional, atendiendo según la Corte Constitucional la naturaleza de las reclamaciones elevadas y la condición del sujeto que acude a la acción.

Para mayor ilustración, esto indicó la Corte Constitucional al respecto:

“...Todo lo expuesto le indica a la Sala Plena de la Corte Constitucional que la acción de nulidad y restablecimiento del derecho es, en principio, un mecanismo de defensa judicial idóneo y eficaz para proteger los derechos fundamentales de los servidores públicos desvinculados de las entidades públicas, al estar dotado de herramientas propicias para, entre otras cosas, suspender los efectos de actos administrativos que generen perjuicios irremediables a los demandantes, **en cualquier etapa del proceso** y sin que

el rechazo inicial de la solicitud, sea obstáculo para que posteriormente sean solicitadas las cautelas necesarias.

Así, la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo cuenta en la actualidad con las herramientas necesarias para garantizar la protección de los derechos fundamentales de forma igual o superior al de la acción de tutela, por parte de los jueces especializados en los asuntos del contencioso administrativo y también encargados de la protección de los derechos fundamentales. **Pero esto no significa la improcedencia ni automática ni absoluta de la acción constitucional de protección subsidiaria de derechos fundamentales, ya que los jueces de tutela tienen la obligación de determinar, de conformidad con el artículo 6º del Decreto 2591 de 1991, la idoneidad y la eficacia -en concreto- de los otros medios de defensa judicial atendiendo a las circunstancias particulares del solicitante. Específicamente se debe considerar: (i) el contenido de la pretensión y (ii) las condiciones de los sujetos involucrados.**

Por consiguiente, acorde con lo dispuesto en el Decreto 2591 de 1991, pese a la existencia de mecanismos ordinarios de defensa judicial, la acción de tutela puede ser procedente excepcionalmente cuando sea necesaria la actuación del juez de tutela, en principio, con el fin de evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable...⁶

Respecto al perjuicio irremediable, en la misma sentencia citada reiteradora de línea jurisprudencial, se indicó lo siguiente:

"...Al respecto, ha dicho este tribunal que el perjuicio irremediable se caracteriza por (i) *la inminencia del daño*, es decir, que se trate de una amenaza, de un mal irreparable que está pronto a suceder; (ii) *la gravedad*, que implica que el daño o menoscabo material o moral del haber jurídico de la persona que pueda ocurrir sea de gran intensidad, (iii) *la urgencia*, que exige la adopción de medidas prontas o inmediatas para conjurar la amenaza, y (iv) *la impostergerabilidad de la tutela*, que exige la necesidad de recurrir al amparo como mecanismo expedito y necesario de protección de derechos fundamentales⁷..."⁸

Como se desprende del texto jurisprudencial citado, si bien, el Juez Natural ahora dispone de un mecanismo eficaz al interior de un proceso, para dispensar una protección constitucional reclamada por un demandante, la existencia de tal medida cautelar, no rompe con la característica de excepcionalidad o subsidiariedad de la acción de tutela, porque si bien tanto en la medida como en la solicitud de amparo debe precisarse lo pertinente al perjuicio irremediable, es la inminencia del daño y gravedad del mismo las

⁶ Corte Constitucional Sentencia SU-691 de 2017, con ponencia del Dr. Alejandro Linares Cantillo.

⁷ Ver sentencia T-309/10.

⁸ Ibidem cita 6. La cita 7 proviene del texto jurisprudencial citado.

210
P239

características de éste, que tornan procedente la tutela, así lo sea como mecanismo transitorio.

En conclusión, sólo puede ser atendida una tutela frente a un acto administrativo de carácter transitorio cuando éste amenace la ocurrencia de un perjuicio irremediable en el accionante, se encuentre dentro de los términos legales para acudir al Juez Natural, porque no es propio de la tutela el amparo definitivo más aún cuando el Decreto 2591 de 1991 en su artículo 8, prevé la procedencia del mecanismo excepcional conjuntamente, con el judicial respectivo y se acredite la especial protección que caracteriza al sujeto.

Es posible el amparo definitivo, sólo bajo circunstancias excepcionales, como por ejemplo una amenaza directa al derecho a la vida o por la edad del sujeto, que hacen suponer la ineficacia del mecanismo judicial existente, por el tiempo que tarda su decisión de mérito.

3.2. Sujetos de protección especial constitucional y derecho fundamental a la estabilidad laboral reforzada.

El artículo 13 de la Constitución de 1991, estableció el derecho a la igualdad, en el sentido material y ante la Ley, para lo cual precisó que el Estado debía adoptar las medidas para la protección efectiva de las personas que se encuentran en situación de debilidad manifiesta, entendida ésta, como las circunstancias de aquellos o aquellas que presentan una condición económica, física o mental, que las lleva a afirmar que tienen una condición especial, catalogada como desigualdad material, que amerita una acción positiva por parte del Estado, para garantizar la realización de ese derecho.

Sobre este tipo de personas, la Corte Constitucional ha indicado lo siguiente:

"...Al respecto, la Corte Constitucional ha señalado como sujetos de especial protección a los niños y niñas, a las madres cabeza de familia, **a las personas en situación de discapacidad**, a la población desplazada, a los adultos mayores, y todas aquellas personas que por *su situación de debilidad manifiesta los ubican en una posición de desigualdad material con respecto al resto de la población*;

211
Nº 240

motivo por el cual considera que la pertenencia a estos grupos poblacionales tiene una incidencia directa en la intensidad de la evaluación del perjuicio, habida cuenta que las condiciones de debilidad manifiesta obligan a un tratamiento preferencial en términos de acceso a los mecanismos judiciales de protección de derechos, a fin de garantizar la igualdad material a través de discriminaciones afirmativas a favor de los grupos mencionados.^{9/10}
(Resaltado del Despacho).

Como se desprende del texto citado, tienen un tratamiento especial las personas que se encuentran entre otras situaciones, en condición de discapacidad física o mental o ambas, y precisamente, esa circunstancia ha dado lugar al desarrollo jurisprudencial del derecho fundamental a la estabilidad laboral reforzada¹¹, entendida ésta como una garantía que tiene el individuo de desarrollar su profesión u oficio en condiciones adecuadas y ajustadas a su situación, por lo que las enfermedades independientemente de su origen común o profesional que generan una discapacidad temporal o permanente, dar lugar a un trato especial por parte del empleador para garantizar su ingreso y acceso al derecho fundamental a la salud, principalmente.

Es por ello, que los regímenes de invalidez establecen unas escalas para la calificación de la pérdida de la capacidad, que de acuerdo al porcentaje respectivo, determinan si se accede o no a una indemnización por la pérdida tasada o si la discapacidad supera cierto tope legal, que conduce a otorgar la pensión de invalidez, porque en definitiva el sujeto no puede desarrollar ninguna actividad laboral.

Es el caso entonces, por ejemplo de la Ley 100 de 1993, para el riesgo común que el artículo 38, establece como requisito a parte de la afiliación respectiva, como es apenas obvio, una pérdida de capacidad laboral igual o Superior al 50%. Y ya el artículo 41 ibidem reformado por el Decreto 19 de 2012, desarrolla lo pertinente a la calificación y a la existencia de conceptos favorables de rehabilitación, que permiten que la Empresa Promotora de

⁹ Sentencia T-495 de 2010 M.P., Jorge Ignacio Pretelt Chaljub

¹⁰ Corte Constitucional Sentencia T-736 de 2013 con ponencia del Dr. Alberto Rojas Ríos. La cita precedente proviene del texto jurisprudencial citado.

¹¹ Por ejemplo, al respecto puede consultarse la sentencia T-461 de 2012 de la Corte Constitucional, entre muchas otras, que definen este derecho como la garantía de estabilidad en el empleo de las personas discapacitadas.

212
N° 241

Salud respectiva, la Administradora del Fondo de Pensiones o la ARL según el origen de la discapacidad, el pago de incapacidades hasta por el término de 540 días, tiempo en el cual el paciente es sometido a los tratamientos necesarios tendientes recuperar o mejorar su estado de salud y dentro del mismo término puede ser objeto de calificación de pérdida de capacidad según los avances obtenidos.

Con lo cual se desarrolla el principio de la solidaridad pues intervienen entidades que asumen el riesgo de la invalidez y también el empleador tiene su participación directa, pues en desarrollo de la jurisprudencia no podrá terminar el contrato de trabajo por causa justificada en la incapacidad, sino previa autorización del inspector del trabajo. Al respecto la Corte Constitucional, ha indicado lo siguiente:

"4.1.6. En este orden de ideas, la legislación nacional establece que las incapacidades laborales que surjan como consecuencia de una enfermedad de origen común, existe el deber de que alguna de las entidades del Sistema General de Seguridad Social las pague. No obstante, existe un vacío legal frente al obligado a pagar cuando se superan los 540 días de incapacidad sucesiva, existiendo dos panoramas: 1) que el trabajador tenga un porcentaje inferior al 50% de pérdida de capacidad laboral y se sigan expidiendo incapacidades laborales o, 2) que la disminución en la capacidad laboral sea superior al 50%.

4.1.6.1. En el primer escenario, los derechos reconocidos legalmente para el trabajador cuya incapacidad ha finalizado, consiste en la obligación del empleador de reintegrar a su puesto habitual de trabajo, además que el empleador siga realizando en su favor aportes a la seguridad social y que su vínculo laboral sea terminado únicamente con la autorización del Ministerio del Trabajo.

4.1.6.2. En el segundo, la jurisprudencia constitucional ha establecido que si la fecha de estructuración de la invalidez coincide con el momento en que las incapacidades laborales se causan, se debe reconocer el derecho pensional y como éste se paga retroactivamente, *"no hay lugar al pago simultáneo de la prestación por concepto de incapacidad y por concepto de pensión según lo establecido en el artículo décimo de la ley 776 de 2002"*¹². Igualmente, el trabajador que es calificado y supera el 50% de pérdida de capacidad laboral, ante la disminución física que padece, las entidades del Sistema les corresponde actuar con solidaridad y diligentemente reconocer y pagar una suma de dinero con la cual pueda satisfacer sus necesidades básicas; razón por la cual mientras se decide definitivamente sobre el reconocimiento y el pago de la pensión de invalidez, el Fondo de Pensiones deberá costear las incapacidades laborales^{13, 14}.

¹² Sentencia T-468 de 2010.

¹³ Sentencia T-404 de 2010.

La sentencia en cita, sobre el riesgo común y profesional, desarrollo el principio de la solidaridad y estableció la obligación del Juez de Tutela ante el vacío legal de disponer cuál de los partícipes del Sistema deben responder en aras de no permitir que una persona en situación de discapacidad se encuentre desprotegida.

Respecto del régimen especial como es el caso de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional, se tiene el Decreto 094 de 1989 y el Decreto 1796 de 2000, establecen lo pertinente a la calificación de la pérdida de capacidad laboral que debe ser el 75% o Superior, para acceder a la pensión de invalidez o en porcentajes inferiores para determinar indemnizaciones pertinentes a que tiene derecho el calificado. Se destaca entonces que del artículo 15 numeral 2 del segundo Decreto mencionado, establece como facultades de la Junta Médica, la de determinar la reubicación laboral del sujeto a calificar y particularmente, sobre esa facultad la Corte Constitucional ha señalado lo siguiente:

"Al respecto, esta Corte¹⁴ ha expresado que una persona en situación de discapacidad o con disminución de su capacidad siccófica no puede ser retirada de la actividad militar solo por ese motivo *"si se demuestra que se encuentra en condiciones de realizar alguna labor administrativa, de docencia o de instrucción"* y ha resaltado que es imprescindible que exista una dependencia o autoridad médica especializada que realice tal valoración, que no es otra que la Junta Médico Laboral, **"con criterios técnicos, objetivos y especializados, determine si dicha persona tiene capacidades que puedan ser aprovechadas en actividades administrativas, docentes o de instrucción propias de la institución"**. Vale la pena resaltar que según la jurisprudencia, esa facultad discrecional está ajustada al ordenamiento superior, pues *"encuentra una justificación constitucional en razón a la dificultad y complejidad que conlleva la valoración de comportamientos y conductas de funcionarios de la Fuerza Pública, que en un momento determinado y por causales objetivas puedan afectar la buena marcha de la institución con claro perjuicio del servicio público y, por ende, del interés general"*^{15, 16} (Resaltado del Despacho).

¹⁴ Corte Constitucional, Sentencia T-004 de 2014, MP Mauricio González Cuervo. Las citas precedentes, provienen del texto jurisprudencial citado.

¹⁵ T- 237 de 2010 (abril 6), M. P. Luis Ernesto Vargas Silva.

¹⁶ C-179 de 2006 (marzo 8), M. P. Alfredo Beltrán Sierra.

¹⁷ Corte Constitucional Sentencia T-413 de 2014, con ponencia del Dr. Andrés Mutis Vanegas. Las citas 14 y 15, provienen del texto jurisprudencial citado.

Como se desprende del texto jurisprudencial citado, no puede ser retirada una persona de la actividad militar, sin antes tomar en consideración ***criterios técnicos, objetivos y especializados*** que determine que dicha persona tiene capacidades o no, para continuar al interior de la fuerza y señala esa Corporación, en actividades administrativas, de docencia o instrucción, por lo que la simple calificación de la pérdida de capacidad, no puede ser la razón para retirar a una persona del servicio.

No sólo esa ha sido la posición de la Corte Constitucional, sino también del Consejo de Estado en sede de tutela, ya que en casos de discapacidad de militares ha indicado lo siguiente:

"...De conformidad con la jurisprudencia constitucional traída a colación en el acápite precedente, le corresponde a las Juntas Médico Laborales y al Tribunal Laboral de Revisión Militar y de Policía, apreciar las capacidades psicofísicas de los policiales que son declarados no aptos para continuar desarrollando sus labores. Para ello, deberán rendir un concepto técnico en el que se evalúen sus habilidades, y determinen específicamente si la persona física y mentalmente podría desarrollar funciones tales como labores administrativas, docentes o de instrucción, y con fundamento en tal valoración, motiven la recomendación de efectuar o no la reubicación.

La evaluación objetiva, deberá ser realizada por las jefaturas o direcciones de personal de la institución, quienes, con fundamento en el concepto antes mencionado, se encargarán de definir la labor que efectivamente, pueda ser asignada, teniendo en cuenta las habilidades del policía, y la existencia y disponibilidad de un cargo que corresponda a los estudios, preparación, y capacitación del sujeto.

En otras palabras, la competencia del Tribunal Médico Laboral se limita a determinar si, acorde con la evaluación del estado físico y mental del policía, podría o no ser reubicado en labores administrativas, de docencia o de instrucción. Así, lo que corresponde posteriormente es que las jefaturas o direcciones de personal de la institución, evalúen la hoja de vida del calificado..."¹⁸

La sentencia precedente, se basa esencialmente en las reglas jurisprudenciales fijadas en las sentencias T-1048 de 2012, T-928 de 2014 y T-141 de 2016 de la Corte Constitucional, que se pronunciaron sobre la evaluación para la reubicación de Soldados Profesionales, cuya calificación de pérdida de capacidad psicofísica, no daba lugar a la pensión de invalidez pero

¹⁸ Consejo de Estado-Sección Segunda, Sentencia de tutela del 11 de septiembre de 2017, exp. 25000-23-36-000-2017-01166-01 (AC), CP Dr. Gabriel Valbuena Hernández.

215
Nº 244

en aplicación directa del artículo 10¹⁹ del Decreto 1793 de 2000, fueron retirados del servicio, para lo cual debía evaluarse subjetivamente las capacidades del sujeto para ejercer otras funciones dentro de la milicia distintas a la actividad militar y objetivamente la disponibilidad del cargo, incluso la sentencia de tutela del Consejo de Estado que se cita, pone de presente la obligación de brindar la capacitación necesaria a la persona, para garantizar su empleabilidad, lo que significa que no se agota el concepto de la Junta Médica o Tribunal Médico en el hecho de constatar si tiene o no las capacidades, sino que debe propender por determinar, si el calificado está en la posibilidad de aprender otras labores que puedan contribuir a la Fuerza Pública a la que pertenece, sin necesidad que se encuentren ligadas directamente al orden público.

Es importante destacar, que precisamente la sentencia T-924 de 2014 de la Corte Constitucional, indicó que no era coherente señalar que la persona no es apta para el desempeño de funciones administrativas, docencia o instrucción al interior de la fuerza, cuando su calificación de pérdida de capacidad era inferior al 50%, puntualmente se indicó:

"...De lo anterior se sigue que la determinación del porcentaje de pérdida de capacidad que hacen las Juntas Médicas y el Tribunal de Revisión debe ser congruente con su recomendación de reubicación, pues si se califica a una persona con una pérdida de capacidad menor del 50% pero se dice que su capacidad psicofísica no es suficiente para desempeñar ninguna actividad, la decisión es incoherente y con ella se impide, al mismo tiempo, que el sujeto sea reubicado y que acceda a una pensión de invalidez..."²⁰

Como se evidencia, con la jurisprudencia traída a colación y la reglamentación sobre el tema asociado a la pérdida de capacidad laboral, se tiene que tanto en el régimen general como en el especial de Fuerzas Militares y de Policía, se cuenta con las herramientas necesarias para garantizar el derecho a la estabilidad laboral de las personas que padecen alguna afectación física o mental, no simplemente retirarlos del servicio pretextando la disminución de capacidad que presentan.

¹⁹ Norma recientemente revisada por la Corte Constitucional en sentencia C-063 de 2018, que declaró su exequibilidad condicionada, bajo el entendido que debe evaluarse la reubicación del soldado.

²⁰ Corte Constitucional, T-928 de 2014 con ponencia de

3.3. CASO CONCRETO

3.3.1. Precisado el panorama sobre la procedencia de la tutela frente a los actos administrativos y sobre el derecho fundamental a la estabilidad laboral reforzada, se tiene en el caso concreto que la vulneración de ese derecho y de los derechos fundamentales al debido proceso, trabajo, mínimo vital, vida y salud, se hace consistir en que la decisión del retiro de la Capitán accionante de la Fuerza Aérea Colombiana, Oriana Hassig Pinzón, adoptada por el señor Ministro de Defensa Nacional, en la Resolución No. 4873 del 9 de julio de 2018, se fundó en las recomendaciones de la Junta Médica Laboral y Tribunal Médico Laboral para las fuerzas militares, que no determinaron la posibilidad de reubicación de la accionante, pese a que se calificó su patología psicofísica de ***Trastorno Afectivo Bipolar Tipo II***, como enfermedad irreversible con calificación de pérdida de capacidad del **35.19%**.

Como quiera que aquí se pretende dejar sin valor, ni efecto el mencionado acto administrativo, debe realizarse el análisis de procedibilidad de la tutela para el caso concreto, para lo cual se señala que además de ser la accionante un sujeto de especial protección constitucional, por la discapacidad que hoy presenta, se indica su imposibilidad de acceder a un nuevo empleo por esa condición, a lo que se añade una posible pérdida de la oportunidad de su avance en la carrera militar, como quiera que la accionante ha superado el curso de ascenso para el grado de MAYOR y se encuentra a la espera de los exámenes respectivos con orden de presentarlos hasta el 9 de octubre de 2018, con posibilidad de ascenso, en diciembre de 2018, según se determine si supera tales exámenes.

Es evidente en los términos de los Arts. 137 y 138 del CPACA, que el acto administrativo atacado por esta vía, cuenta con un medio de control judicial que lo es la acción de Nulidad y Restablecimiento del derecho, medio que dispone también de medidas cautelares, como la de suspensión provisional de los efectos del acto administrativo, regulada en el Art. 231 ibidem, medida que puede dispensar igual una medida de protección parecida a la solicitada en esta acción de tutela.

Se tiene, que el medio de control se encuentra dentro del término legal de cuatro (4) meses para promover la acción (Art. 164 núm. 2º lit. d) CPACA), pues la Resolución No. 4873 del 9 de julio de 2018, le fue notificada a la accionante el 8 de agosto de 2018 (fl. 41), lo que pone en evidencia que dispone del tiempo necesario para acudir a la jurisdicción, a lo que se añade que el acto no indica recursos procedentes frente a éste por lo que se entiende agotado el procedimiento administrativo.

Entonces, esas herramientas legales de que dispone la accionante contribuyen en gran medida a satisfacer las pretensiones declarativas y condenatorias, propuestas en esta demanda de tutela, sin que el medio de control se demuestre totalmente ineficaz para un amparo definitivo. No obstante lo anterior, ante la demostración de la comunicación No. 201813220007581 del 24 de julio de 2018/MDN-CGFM-FAC-BACOF-JEFSADIMAE-SSSAP (fl. 84-86), se pone en evidencia, que la Capitán accionante fue citada a presentar los exámenes completos antes del 9 de octubre de 2018 y ante la desvinculación de la fuerza pública, pierde la oportunidad de continuar con todas las etapas de ascenso, independientemente de que sea ascendida o no al grado de Mayor.

A lo anterior se añade, que el concepto del Psiquiatra tratante, Coronel Humberto Zuluaga García del 9 de abril de 2018 (fl. 99), se indica que la accionante requiere manejo con **"...litio 300mg cada 8hs. Psicoterapia por psicología y controles mensuales por psiquiatría..."**, (fl. 100), lo que pone en evidencia que al desvincularse la accionante de la fuerza pública, siendo esa su única fuente de ingresos, según se alega en la tutela y no se acredita prueba en contrario, quedaría desvinculada del Sistema de Seguridad Social de las Fuerzas Militares y ello pondría en evidente riesgo su vida e integridad, atendiendo el manejo terapéutico que debe dársele a la patología que padece como lo describe el especialista y a los antecedentes descritos en la historia clínica aportada.

Entonces, se está ante la presencia de un inminente riesgo de daño a la salud y a la carrera de la accionante, primando el primer derecho involucrado, pues

218

Nº 247

de la historia clínica se desprende múltiples episodios depresivos que pueden afectar directamente el derecho a la vida, por lo que requiere continuar con los tratamientos que se le vienen adelantando, lo que implica, que el amparo es impostergable ante la gravedad de la afectación o amenaza que genera la desvinculación a la fuerza pública frente a los derechos invocados.

En suma, es procedente esta tutela, al encontrarse la accionante en tiempo para la acción contencioso administrativa y al estar en medio de un tratamiento psiquiátrico que de acuerdo con los conceptos del especialista, principalmente el referido, se ha establecido mejoría. Pero este amparo, se estudiara como transitorio y no como definitivo, en la manera que lo reclama la accionante, pues se itera, el medio de control existente no es ineficaz, sólo que ante la inminencia del daño, es que es procedente el estudio en sede de tutela de los efectos de la decisión que se adoptó sobre el retiro de la accionante.

En este punto es pertinente anotar, que la accionante no reclamó el amparo transitorio, sin embargo, en virtud del principio de oficiosidad que caracteriza la acción de tutela, permite al Juez Constitucional dispensar el amparo pertinente para precaver un mayor daño pero respetando a un mismo tiempo la órbita de competencia del Juez Natural, frente al acto administrativo del retiro de la accionante, lo que significa que el estudio conllevará de ser el caso, una suspensión de los efectos del acto administrativo plurimencionado, no dejarlo sin valor, ni efecto como se reclama.

3.3.2. Aclarado lo anterior y para el estudio de fondo del asunto, se tiene entonces, que la accionante se desempeña como Capitán de la Fuerza Aérea Colombiana y particularmente presenta un diagnóstico a la fecha **Trastorno Afectivo Bipolar Tipo II** y ha consultado las especialidades de psicología y psiquiatría desde el 31 de octubre de 2002, inicialmente por un trastorno de ansiedad, como se registra en la historia clínica aportada (fl. 218).

Lo anterior quiere decir, que siendo la enfermedad psiquiátrica la que incidió en la calificación de pérdida de capacidad laboral y posterior retiro de la accionante, debe establecerse si tal enfermedad es de la gravedad para no

recomendar su reubicación, siendo el retiro la última opción como se ilustró con la jurisprudencia precedentemente citada.

De otra parte, revisada la hoja de vida de la accionante, se tiene que entre el 10 de febrero de 2002 y 22 de julio de 2016, ha realizado diversos cursos, para contribuir en el objetivo misional de la institución a la que pertenecía, cursos como mantenimiento aeronáutico, defensa aérea, navegación e instrumentos y predicción meteorológica, lo que pone en evidencia que pese al trastorno padecido y ya diagnosticado, la accionante estuvo en la capacidad de desarrollar esos estudios y obtener las certificaciones respectivas, pasando de Alumno Oficial o Cadete a Alférez, Subteniente, Teniente y Capitán, siendo su último ascenso el 6 de diciembre de 2013 y se tiene por probado que ha cursado el ascenso para Mayor, como se desprende de la referida comunicación para exámenes del 24 de julio de 2018 (fls. 84-86) y la certificación del curso de Liderazgo Táctico de Escuadrón expedida el 29 de junio de 2018, por la Escuela de Posgrados FAC "Capitán José Edmundo Sandoval" (fl. 97).

Esta formación pone en evidencia el interés que para la accionante despierta estar vinculada a la Fuerza Aérea a la que pertenecía, que trabaja para ascender en su carrera militar y que desarrolla las funciones que tiene a su cargo, sin que se haya presentado algún acontecimiento en el que haya puesto en riesgo la vida de otras personas que la acompañan en la actividad militar.

No pasa por alto el Despacho, que la Junta Medica Laboral Definitiva No. 038-17 del 25 de octubre de 2017 (fls. 52-56), se basó en un concepto del mismo Coronel Humberto Zuluaga García del 28 de abril de 2017, en el que se indicaba que la paciente ha presentado dos intentos suicidas que han ameritado su reclusión en unidad de salud mental, que su patología es crónica y recurrente, se activa ante situaciones laborales, de pareja y familiares estresantes, por lo que recomendó su retiro de la actividad militar.

Ese concepto médico dio lugar a la Junta de Calificación que no pidió un concepto actualizado, atendiendo la antigüedad del mismo y su incidencia en el objeto estudiado.

Por su parte el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía No. TML18-2-290 MDNSG-TML-41.1 del 18 de abril de 2018 (fls. 42-48), se basa para ratificar la decisión de primera instancia de No Recomendar la continuación de la accionante en la Fuerza Aérea Colombiana, toma en cuenta para la calificación el mismo concepto del Psiquiatra que data del 28 de abril de 2017.

Se tiene que además de ese concepto, que el Psiquiatra mencionado, rindió concepto el 13 de octubre de 2017 (fl. 103), en el cual reiteró la enfermedad de la accionante e indicó su No Recomendación para que la accionante continuara en la actividad militar y seguidamente, se tiene concepto del 9 de abril de 2018 (fls. 99-100), del mismo especialista, que destaca una mejoría notable en el estado de salud de la paciente y se recomienda textualmente **"...reubicación en otra unidad..."**. En este caso, el mismo médico no recomendó el retiro de la institución, lo que quiere decir que el manejo terapéutico dado a la paciente, ha permitido que se registre mejoría de la accionante y que si puede realizar funciones de otro tipo distintas a la actividad propia militar.

3.3.3. Sobre la reubicación de la accionante en funciones administrativas, de docencia o de instrucción, el Tribunal Médico, indicó lo siguiente:

"...Por otro lado, a pesar de tener tiempo de servicio 12 años, preparación y conocimientos en áreas de apoyo a la actividad operacional para desempeñarse adecuadamente en actividades administrativas, de docencia o de instrucción, es necesario manifestar por parte de esta instancia que cuando hay una afección psiquiátrica se considera desde el punto de vista médico, que aún en labores administrativas, reubicar laboralmente al paciente, es un acto irresponsable, que puede generar **INDEFINIDAS** consecuencia ante una reacción sorpresiva propia de estas enfermedades, además permanecer en la institución puede empeorar y agravar su estado de salud, por tanto se despacha en forma negativa la solicitud de reubicación laboral" (fl. 47).

Como puede observarse para dicho Tribunal, el tiempo de servicio en la fuerza que es de 16 años, y no 12 como se indica allí y la formación académica que le permite desempeñar labores administrativas, de docencia o instrucción, no es relevante frente a la discapacidad psicológica que padece la accionante, concepto que no se ajusta a la Constitución de 1991 y claramente desconoce, los derechos fundamentales invocados, especialmente el debido proceso, porque no se pidió un concepto médico actualizado para adoptar la decisión, tampoco se evaluó objetivamente la carrera de la Oficial, pues si se reconoce que se tiene las capacidades para ejercer labores distintas a la actividad militar, no hay razón para que no se procuren las consultas con los Jefes de unidades respectivas para la reubicación.

Es más, si los problemas psicológicos los presenta desde el año 2002 y se han registrado ascensos en los tiempos legales, quiere decir, que no ha incidido directamente o completamente en la prestación del servicio la enfermedad padecida y la objetividad que caracteriza a quienes califican el ascenso, les ha permitido revisar otros aspectos de relevancia en la fuerza.

Entonces la actuación del referido Tribunal, desconoce el derecho fundamental a la estabilidad laboral reforzada de la accionante, pues el acta en comento no muestra ningún esfuerzo de ese organismo, para reubicar a la calificada, simplemente aduce que una afección psiquiátrica que impide la reubicación al margen de sus aptitudes y formación, decisión que en palabras de la jurisprudencia citada, se torna incoherente, porque si no se puede ejercer ninguna actividad al interior de la Fuerza, quiere decir que bajo el régimen de invalidez especial, sería totalmente invalida y no parcialmente, en un 35.19% (fl. 48), ya que la parcialidad implica la reubicación o por lo menos adelantar todas las diligencias necesarias para intentar tal gestión y no dejar al paciente desamparado ante la condición de sujeto de especial protección constitucional.

Por supuesto, sería irresponsable que se le permitiera mantenerse en actividades de control del orden público con el uso de armas y todos los riesgos que ello supone, por lo que la jurisprudencia que se ha citado ha sido pacífica y enfática, en señalar que la reubicación lo es en actividades que no

impliquen riesgo, ni para la persona en estado de discapacidad, ni para quienes lo rodean, por lo que a criterio de este Juzgador, lejos de ser irresponsable la reubicación de la accionante en actividades de oficina, es una medida que se ajusta especialmente a los artículos 13 y 47 de la Constitución de 1991, garantizando la igualdad material en el ejercicio de los derechos que supone el vínculo con la Fuerza Aérea Colombiana.

Por lo anterior, se pone en evidencia un desconocimiento del debido proceso, al no hacerse una valoración médica especialista de fecha cercana a la decisión adoptada, como se ha expuesto. El no reubicar a la accionante pese a la formación que tiene, implica un desconocimiento del derecho fundamental a la estabilidad laboral reforzada y por contera, a los derechos fundamentales, al mínimo vital y móvil, por tratarse de su única fuente de ingreso, al trabajo, a la salud y a la vida, por ponerse bajo amenaza la atención en salud por la falta de afiliación al sistema de seguridad social.

Frente al derecho a la vivienda digna, advierte el Despacho que no observa que este se vulnere ni siquiera por conexidad con los demás derechos, pues no está demostrado que con el actuar desplegado por la entidad accionada se le haya expulsado de una unidad militar donde residía y que como consecuencia, no haya podido ubicarse nuevamente. Luego por este derecho se denegará el amparo deprecado.

Es pertinente anotar, que en este caso aplica la presunción de veracidad a que se refiere el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, pues a la fecha de esta sentencia, no se acredita respuesta por parte de la accionada, lo que permite tener por ciertos los hechos de la demanda de tutela, además la abundante prueba documental acredita el dicho de la accionante.

3.3.4. Como se dijo en precedencia, el amparo que se dispensará lo será de manera transitoria en los términos del artículo 8 de la normatividad antes anotada, por un término de cuatro (4) meses, dentro del cual y sin que esta decisión implique ampliación del término de caducidad del mecanismo de control del acto administrativo objeto de esta acción de tutela, deberá presentarse la demanda respectiva con la solicitud de medida cautelar de

223
Nº 252

suspensión provisional del acto administrativo atacado, ilustrando al Juez Natural las razones que dan lugar a dicha suspensión.

Esta medida adoptada en esta tutela, se mantendrá vigente hasta tanto se presente la demanda acompañada de solicitud de medida cautelar consistente en suspensión provisional de acto administrativo, dada la urgencia de la protección que se otorga y una vez presentada ésta, hasta la fecha que quede en firme el auto que decida sobre la procedencia de la medida cautelar, independientemente de su sentido, pues se constata en esta sede constitucional una causación de un perjuicio irremediable si se posterga la intervención del Juez, pero de todas maneras las partes deberán estarse a lo que decida la Jurisdicción sobre el tema.

En consecuencia, deberá reintegrarse a la accionante **CAPITÁN ORIANA HASSIG PINZÓN**, al grado que ostentaba y con reubicación laboral en funciones administrativas propias del Oficial y para las cuales cuenta con la formación respectiva, con la restricción del uso de las armas y sin solución de continuidad, lo que supone el pago de salarios y demás prestaciones dejadas de devengar y las que se causen.

Igualmente la accionada, garantizara el acceso de la accionante a las etapas de ascenso que le restan para el grado de Mayor, sin que esta orden implique el ascenso automático, especialmente la presentación de los exámenes para los que está citada.

Finalmente, se deberá garantizar la prestación del tratamiento médico psiquiátrico que viene recibiendo con la periodicidad determinada por el especialista, facilitándole la asistencia a las citas respectivas.

4. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto el suscrito **JUEZ VEINTIOCHO (28) ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución y la Ley,

224
Nº 253

FALLA

PRIMERO: CONCEDER la presente acción de tutela como **AMPARO TRANSITORIO** en los términos del artículo 8º del Decreto 2591 de 1991, a la señora ORIANA HASSIG PINZÓN identificada con CC 52.694.915 de Bogotá, por el desconocimiento de sus derechos fundamentales, a la estabilidad laboral reforzada, al trabajo, al mínimo vital y móvil, a la vida y a la salud, conforme con lo expuesto.

➤ **SE NIEGA** respecto del derecho a la vivienda digna, como se indicó en precedencia.

SEGUNDO: SUSPENDER por el término de cuatro (4) meses los efectos de la **Resolución No. 4873 del 9 de julio de 2018** mediante la cual el Ministerio de Defensa Nacional dispuso el retiro de la accionante en forma temporal con pase a la Reserva, conforme con lo expuesto.

Se aclara que debe entenderse para efectos de la orden que se dará, que dicho acto administrativo, desde el principio no ha surtido efecto alguno.

Este amparo se mantendrá vigente, por el término anotado y siempre y cuando la accionante presente la demanda de nulidad y restablecimiento del derecho con solicitud de medida cautelar de suspensión del acto administrativo. Si presenta la demanda en esas condiciones, la vigencia de la medida aquí adoptada, permanecerá hasta que cobre firmeza el auto que resuelva sobre la medida cautelar mencionada por parte del Juez Natural.

Esta decisión, no amplía los términos de caducidad y la accionante deberá estarse a lo que indique el artículo 164 de la Ley 1437 de 2011, para el efecto.

225
1254

TERCERO: En consecuencia de lo anterior **SE ORDENA** a la **NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-FUERZA AÉREA COLOMBIANA** que **REINTEGRE** a la accionante ORIANA HASSIG PINZÓN identificada con CC 52.694.915 de Bogotá, al grado militar que ostentaba, antes del retiro y con reubicación laboral en funciones administrativas propias del Oficial y para las cuales cuenta con la formación respectiva, con la restricción del uso de las armas y sin solución de continuidad, lo que supone el pago de salarios y demás prestaciones dejadas de devengar y las que se causen en el futuro.

Igualmente **SE ORDENA** al referido MINISTERIO, garantizar el acceso de la accionante a las etapas de ascenso que le restan para el grado de Mayor, sin que esta orden implique el ascenso automático, especialmente, en la etapa de presentación de los exámenes para los cuales se encuentra citada, como quedó expuesto.

Finalmente, se deberá garantizar la prestación del tratamiento médico psiquiátrico que viene recibiendo con la periodicidad determinada por el especialista, facilitándole la asistencia a las citas respectivas.

CUARTO: Comuníquese esta decisión, como así lo disponen los artículos 16 y 30 del Decreto 2591 de 1991. En caso de no ser impugnado este fallo, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE


DIEGO ALEJANDRO BARACALDO AMAYA
JUEZ

dl



WM <wmnotificaciones@gmail.com>

Notificación del fallo de tutela 2018-00422 Juzgado 28 Administrativo de Bogotá

1 mensaje

Juzgado 28 Administrativo Seccion Segunda - Bogota -Notif

27 de septiembre de 2018,

<jadmin28bta@notificacionesrj.gov.co>

17:09

Para: "notificacionesjudiciales (notificacionesjudiciales@fac.mil.co)" <notificacionesjudiciales@fac.mil.co>,

"wmnotificaciones@gmail.com" <wmnotificaciones@gmail.com>, EDWIN MAHECHA

<Notificaciones.Bogota@mindefensa.gov.co>, "Notificaciones.tutelas (Notificaciones.tutelas@mindefensa.gov.co)"

<Notificaciones.tutelas@mindefensa.gov.co>

A través de este correo electrónico le notificó el fallo de tutela proferido por este despacho dentro del proceso de la referencia.

Le anexo copia del mismo.

Att.

ANDRÉS NICOLÁS VERA PABÓN

Secretario

Juzgado 28 Administrativo del Circuito de Bogotá

 2018-00422.pdf
901K



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

RESOLUCIÓN NÚMERO **7792** DE 2018

(01 NOV 2018)

Por la cual se reintegra al servicio activo de las Fuerzas Militares a una Oficial Subalterna de la Fuerza Aérea Colombiana, en cumplimiento de un fallo de tutela

EL MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial la contemplada en el artículo 192 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, en concordancia con lo dispuesto en los artículos 23 y 28 numeral 5 del Decreto 2591 del 1991, así como el artículo 6 del Decreto 1338 de 2015, modificado por el artículo 2 del Decreto 414 de 2016, y

CONSIDERANDO:

Que mediante Resolución 4873 del 09 de julio de 2018, se retiró del servicio activo de las Fuerzas Militares – Fuerza Aérea Colombiana en forma temporal con pase a la reserva, "Por Disminución de la Capacidad Psicofísica para la actividad militar", a la Señora Capitán HASSIG PINZON ORIANA, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.694.915.

Que a través de acción de tutela, la preditada oficial solicitó el amparo a sus derechos fundamentales, al debido proceso, a la estabilidad laboral reforzada, a la vida, a la salud, al trabajo, a la igualdad, a la dignidad humana, a la vida digna y al mínimo vital, como consecuencia de lo anterior se ordene a la entidad accionada a reintegrarla en las condiciones en que se encontraba antes de su retiro, sin solución de continuidad, permitiéndole la realización de los exámenes necesarios para ascenso al grado de Mayor; así como se orden el pago de salarios, primas y demás beneficios laborales debidamente indexados y con intereses.

Que por reparto, la tutela correspondió al Juzgado Veintiocho Administrativo de Oralidad del Circuito de Bogotá, quien en sentencia de primera instancia de fecha 27 de septiembre de 2018, resolvió:

***"PRIMERO: CONCEDER** la presente acción de tutela como **AMPARO TRANSITORIO** en los términos del artículo 8° del Decreto 2591 de 1991, a la señora **ORIANA HASSIG PINZON** identificada con CC 52.694.915 de Bogotá, por el desconocimiento de sus derechos fundamentales, a la estabilidad reforzada, al trabajo, al mínimo vital y móvil, a la vida y a la salud, conforme con lo expuesto.*

***SE NIEGA** respecto del derecho a la vivienda digna, como se indicó en precedencia*

***SEGUNDO: SUSPENDER** por el término de cuatro (4) meses los efectos de la Resolución No. 4873 del 09 de julio de 2018 mediante la cual el Ministerio de Defensa Nacional dispuso el retiro de la accionante en forma temporal con pase a la Reserva, conforme con lo expuesto.*

Se aclara que debe entenderse para efectos de la orden que se dará, que dicho acto administrativo, desde el principio no ha surtido efecto alguno.

Este amparo se mantendrá vigente, por el término anotado y siempre y cuando la accionante presente la demanda de nulidad y restablecimiento del derecho con solicitud de medida cautelar de suspensión del acto administrativo. Si presenta la demanda en esas condiciones, la vigencia de la medida aquí adoptada, permanecerá hasta que cobre firmeza el auto que resuelva sobre la medida cautelar mencionada por parte del Juez Natural.

Continuación de la Resolución. "Por la cual se reintegra al servicio activo de las Fuerzas Militares a una Oficial de la Fuerza Aérea Colombiana, en cumplimiento de un fallo de tutela". Se trata de la Capitán HASSIG PINZON ORIANA

Esta decisión, no amplía los términos de caducidad y la accionante deberá estarse a lo que indique el artículo 164 de la Ley 1437 de 2011, para el efecto.

TERCERO: En consecuencia de lo anterior **SE ORDENA** a la **NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-FUERZA AÉREA COLOMBIANA** que **REINTEGRE** a la accionante **ORIANA HASSIG PINZÓN** identificada con CC 52.694.915 de Bogotá, al grado militar que ostentaba, antes del retiro y con reubicación laboral en funciones administrativas propias del Oficial y para las cuales cuenta con la formación respectiva, con la restricción del uso de las armas y sin solución de continuidad, lo que supone el pago de salarios y de más prestaciones dejadas de devengar y las que se causen en el futuro.

Igualmente **SE ORDENA** al referido **MINISTERIO**, garantizar el acceso de la accionante a las etapas de ascenso que le restan para el grado de Mayor, sin que esta orden implique el ascenso automático, especialmente, en la etapa de presentación de los exámenes para los cuales se encuentra citada, como quedó expuesto.

Finalmente, se deberá garantizar la prestación del tratamiento médico psiquiátrico que viene recibiendo con la periodicidad determinada por el especialista, facilitándole la asistencia a las citas respectivas.

Que mediante Oficio No. J28-1448 de fecha 05 de octubre de 2018, suscrito por el secretario del Juzgado Veintiocho Administrativo del Circuito de Bogotá-Sección Segunda, el fallo de tutela de fecha 27 de septiembre de 2018 fue remitido a la Honorable Corte Constitucional para su revisión.

Que de conformidad con lo anteriormente expuesto, se hace necesario dar cumplimiento a la Sentencia de fecha 27 de septiembre de 2018, proferida por el Juzgado Veintiocho Administrativo del Circuito de Bogotá.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1. Suspender por el término de cuatro (4) meses los efectos de la Resolución No. 4873 del 09 de julio de 2018, mediante la cual el Ministerio de Defensa Nacional – Fuerza Aérea Colombiana dispuso el retiro de la Señora Capitán HASSIG PINZON ORIANA, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.694.915, en cumplimiento al artículo segundo del fallo de tutela del 27 de septiembre de 2018, proferida por el Juzgado Veintiocho Administrativo de Oralidad del Circuito de Bogotá - Sección Segunda, y en consecuencia.

PARÁGRAFO 1. La suspensión de los efectos de la Resolución No. 4873 del 09 de julio de 2018, se mantendrá vigente, por el término antes señalado y siempre y cuando la accionante presente la demanda de nulidad y restablecimiento del derecho con solicitud de medida cautelar de suspensión del acto administrativo antes referido, en cuyo caso la suspensión permanecerá vigente hasta que cobre firmeza el auto que resuelva sobre la medida cautelar proferida por el Juez Contencioso Administrativo (reparto).

PARÁGRAFO 2. La oficial deberá aportar copia de la radicación del medio de control, del auto admisorio de la demanda y del auto que resuelve la medida cautelar ante el Comando de Personal de la Fuerza Aérea Colombiana.

ARTÍCULO 2. Reintegrar a la Señora Capitán HASSIG PINZON ORIANA, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.694.915, a la Fuerza Aérea Colombiana, en cumplimiento al artículo tercero del fallo de tutela del 27 de septiembre de 2018, proferida por el Juzgado Veintiocho Administrativo de Oralidad del Circuito de Bogotá - Sección Segunda, de conformidad con la parte considerativa de la presente Resolución.

PARAGRAFO. Para todos los efectos legales, se declara que no ha existido solución de continuidad en la prestación del servicio, por lo tanto, la oficial antes citada tendrá derecho al pago de todos los sueldos, prestaciones sociales, emolumentos y demás haberes causados y dejados de percibir desde el retiro y

229

Continuación de la Resolución. "Por la cual se reintegra al servicio activo de las Fuerzas Militares a una Oficial de la Fuerza Aérea Colombiana, en cumplimiento de un fallo de tutela". Se trata de la Capitán HASSIG PINZON ORIANA

hasta la fecha en que se produzca su reintegro, previas las deducciones de ley a que hubiere lugar, de conformidad con la parte considerativa del presente acto administrativo.

ARTÍCULO 3. Disponer a través del Comando de Personal de la Fuerza Aérea Colombiana la reubicación laboral en funciones administrativas propias de la oficial y acordes con su formación, con la restricción del uso de armas, en concordancia con lo ordenado en el artículo tercero del fallo de tutela del 27 de septiembre de 2018, proferida por el Juzgado Veintiocho Administrativo de Oralidad del Circuito de Bogotá - Sección Segunda.

ARTÍCULO 4. Por intermedio del Comando de Personal de la Fuerza Aérea Colombiana enviar copia de la presente Resolución al Juzgado Veintiocho Administrativo de Oralidad del Circuito de Bogotá.

ARTÍCULO 5. Por intermedio del Comando de Personal de la Fuerza Aérea Colombiana comunicar el presente acto administrativo a la oficial relacionada en el artículo primero.

ARTÍCULO 6. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C., a los,

01 NOV 2018

EL MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL,


GUILLERMO BOTERO NIETO

130

259

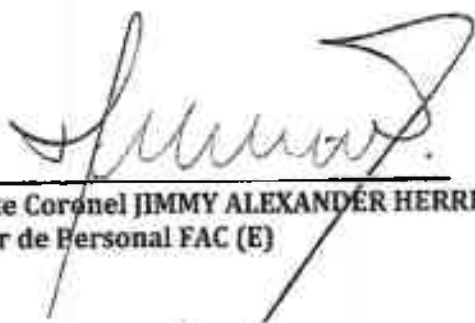
	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	GH-FR-377
	FORMATO: COMUNICACIÓN RETIRO PERSONAL MILITAR	Versión:	1
		Vigencia:	12-08-2016

DILIGENCIA DE COMUNICACIÓN PERSONAL

En Bogotá D.C, a los 08 días de Noviembre de 2018, se le comunica personalmente a la señorita Capitán HASSIG PINZON ORIANA identificada con cédula de ciudadanía N° 52.694.915 del contenido de la Resolución MDN N° 7792 del 01-NOVIEMBRE-2018 proferida por el señor Ministro de Defensa Nacional, mediante la cual se reintegra al servicio activo de las Fuerzas Militares a una Oficial Subalterna de la Fuerza Aérea Colombiana, en cumplimiento de un fallo de tutela del 27 de septiembre de 2018, proferida por el Juzgado veintiocho Administrativo de Oralidad del Circuito de Bogotá – Sección Segunda.

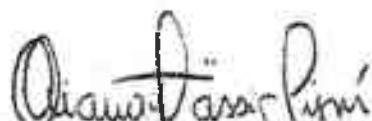
Para efecto se hace entrega de copia íntegra y gratuita del Acto Administrativo.

Comunica,



Teniente Coronel JIMMY ALEXANDER HERRERA RODRIGUEZ
Director de Personal FAC (E)

Recibe,



Cédula de Ciudadanía No. 52.694.915

DIRECCION / CIUDAD: BOGOTÁ, calle 103B #50-64 APT 214
TELÉFONOS : 3132919860
E-MAIL : ORIANA.HASSIG@HOTMAIL.COM



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
FUERZA AÉREA COLOMBIANA
JEFATURA RELACIONES LABORALES



OPERACION INMEDIATA

DE: JERLA

PARA: JEFSA - DIMAE - DICLA



Hoja 1 de 2, del Radiograma:

No. 201812990095573 del 09-10-2018 / MDN-CGFM-CGFAC-JEMFA-CQP-JERLA-DIPER-SUMIL-AOFSU

REFERENCIA SENTENCIA FALLO TUTELA X PERMITOME INFORMAR MARTES 09-OCT-2018 X 08:00 HORAS X PRESENTARASE DIMAE X CT. (RA) HASSIG PINZON ORIANA CC. 52694915 X FIN ADELANTAR EXAMENES MÉDICOS REINCORPORACION SERVICIO ACTIVO CUMPLIMIENTO SENTENCIA JUDICIAL X IGUALMENTE PREVER MISMO SENTIDO EXAMENES ASCENSO X ANTERIOR REQUIERESE ENVÍO SUMIL - DICLA CARACTER URGENTE X CERTIFICACIÓN APTITUD PSICOFISICA X X RESPECTIVAMENTE X VISTA CONTINUAR TRAMITE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS - ORDEN LEGAL CORRESPONDIENTES X CR. MONTENEGRO - JERLA X

Coronel EDGAR RICARDO MONTENEGRO ROMO
Jefe Relaciones Laborales

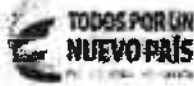
Así se va
a las
alturas

232

261



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
FUERZA AÉREA COLOMBIANA



Al contestar, cite este número
Hoja 1 de 2, de la Comunicación Radicada:
No. 20186350597203 del 24-10-2018 / MDN-CGFM-FAC-CQFAC- COP-JERSA-DISSA-SUBME

EN CUMPLIMIENTO A LA CIRCULAR No. 201812680368233 del 15/06/2018
MDN-CGFM-FAC-CQFAC-JEMFA-COP-JEPHU-DICLA
ASCENSOS OFICIALES DICIEMBRE 2018
EL SUSCRITO MEDICO DE LA SUBDIRECCION MEDICINA LABORAL DE LA JEFATURA
SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA

CERTIFICA QUE:

LOS SEÑORES OFICIALES RELACIONADOS A CONTINUACION SE ENCUENTRAN
PROPUESTOS PARA ASCENSO Y DE ACUERDO A LOS EXAMENES MEDICOS
PRACTICADOS SE ENCUENTRAN:

ITEM	GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	UNIDAD	APTITUD PSICOFISICA
1	TC	GUEVARA NIETO MIGUEL ANDRÉS	CDO-FAC	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
2	TC	ORDÓÑEZ MONAK JORGE ALBERTO	CACOM-1	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
3	TC	OSPINA BARON JHON FABIO	CGFM	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
4	TC	RESTREPO GALEANO EDUARDO	CATAM	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
5	TC	PANTOJA MORA JORGE IVAN	CDO-FAC	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
6	TC	MELLENDEZ QUINTERO MERY GECIELA	CDO-FAC	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
7	TC	DIAZ ARIZA ALEXANDER	CDO-FAC	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
8	CT	RESTREPO PASSOS JULIAN	CACOM-4	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
9	CT	PINILLA GOMEZ GUSTAVO	CACOM-4	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
10	CT	ALBARRACIN PUERTO RICARDO ANDRES	GACAS	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
11	CT	GONZALEZ CASTAÑEDA GUSTAVO ANDRES	MDN	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
12	CT	TORO TELLEZ ALEX ENRIQUE	CDO-FAC	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
13	CT	PAEZ LOPEZ GERSON ADOLFO	ESUFA	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
14	CT	SANABRIA CASTRO DIEGO ALEJANDRO	CACOM-4	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
15	CT	MALAGÓN OSPINA HECTOR MAURICIO	CDO-FAC	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
16	CT	RICO FRANCO NESTOR MIGUEL	CDO-FAC	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
17	CT	CUERVO CEBALLOS JOHNNATHAN EDUARDO	GACAS	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
18	CT	LOPEZ VALDERRAMA CESAR AUGUSTO	CAMAN	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
19	CT	YARA CESAR AUGUSTO	CACOM-1	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO

Así se va
alturas

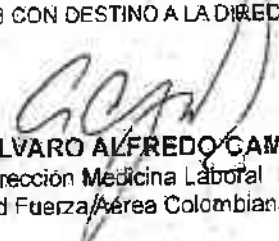
233
#262



Hoja 2 de 2, de la Comunicación Radicado No. 20186350597203 del 24-10-2018

20	CT	ESPINEL MONROY LUIS ANGEL	CLOFA	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
21	CT	HASSIG PINZON ORIANA	CAMAN	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
22	CT	ACEVEDO VARGAS DIEGO IVAR	CACOM-1	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
23	CT	RINCON TORRES OCTAVIO AUGUSTO	MDN	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
24	CT	MARTINEZ ROA CESAR ENRIQUE	CATAM	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
25	CT	RIVERA HERNANDEZ CARLOS ANDRES	EMAVI	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
26	CT	MUNARÉS GUERRERO DAVID ALBERTO	CEO-FAC	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
27	CT	RONDON GARZON ANGELO GIOVANNY	CAMAN	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
28	CT	NORIEGA LEAL LISETH ADRIANA	MDN	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
29	TE	OSPINA PEREZ JULY MARIEL	CACOM-2	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
30	TE	ERAZO MUÑOZ JOSE ALEJANDRO	CACOM-4	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
31	TE	BAYONA AREVALO PAOLA ANDREA	CACOM-2	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
32	TE	ALVAREZ DUQUE CESAR AUGUSTO	EMAVI	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
33	TE	CASTELLANOS RODRIGUEZ ANDRES MAURICIO	CEO-FAC	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
34	TE	DUQUE ROJAS DIEGO ALEJANDRO	CACOM-4	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
35	TE	IBAGON PARDO VIVIANA DEL PILAR	CAMAN	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
36	ST	BARBA LOPEZ PAOLA MILENA	CEO-FAC	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
37	ST	PUPIALES OBANDO YESID ERNESTO	CAMAN	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
38	ST	JARAMILLO SALCEDO ANDRES FELIPE	CACOM-1	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
39	ST	MORALES HERNANDEZ JONATHAN DANILO	CACOM-1	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
40	ST	MONTERO TORRES YEISER EMIR	CACOM-4	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
41	ST	MARTINEZ HERNANDEZ GILMAR ALEJANDRO	CACOM-4	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
42	ST	LUCUMI CALERO GUSTAVO ADOLFO	CACOM-2	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
43	ST	ROJAS CHAVEZ JULIAN ENRIQUE	CACOM-1	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO
44	ST	URIBE RAMIREZ PAULA CAMILA	CACOM-3	APTO POR SANIDAD PARA ASCENSO

LA PRESENTE CERTIFICACION SE EXPIDE A LOS VEINTICUATRO (24) DIAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018 CON DESTINO A LA DIRECCION DE CLASIFICACION FUERZA AEREA.


OPS. MD. ALVARO ALFREDO CAMPO RUSSO
Médico Subdirección Medicina Laboral
Jefatura Salud Fuerza Aérea Colombiana

Elaboró: Luz Ayda Cañizares Rubio

Así se va
alturas

	PROCESO INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	24/08/2015
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	24/08/2015
	FORMATO CONSTANCIAS DE TRAMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO	Versión	3
	REG-IN-CE-006	Página	1 de 2

CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL

REFERENCIA: EXPEDIENTE 2881 - 2018
CONVOCANTE: ORIANA HASSING PINZÓN
CONVOCADO: NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – FUERZA AÉREA COLOMBIANA
MEDIO DE CONTROL: NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO
FECHA RADICACIÓN: BTÁ: 17 – SEPT – 2018; FACA: 26 – SEPT – 2018

En los términos del artículo 2 de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo dispuesto en el numeral 6° del artículo 2.2.4.3.1.1.9 del Decreto 1069 de 2015¹, la Procuradora 198 Judicial I Administrativa para Asuntos Administrativos expide la siguiente

CONSTANCIA:

- Mediante apoderado, la ciudadana **ORIANA HASSING PINZÓN**, presentó solicitud de conciliación extrajudicial el 17 de septiembre de 2018 ante la Unidad Coordinadora de Procuradurías Judiciales Administrativas de Bogotá D.C., convocando a la **NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – FUERZA AÉREA COLOMBIANA**; la cual fue remitida por competencia a este circuito judicial, recibíendose el día 26 del mismo mes/año.
- Las pretensiones de la solicitud consisten en *“que la convocada REVOQUE la Resolución No. 4873 del 09 de julio de 2018, la cual fue notificada el 8 de agosto de 2018, por medio de la cual se retira del servicio activo de la Fuerza Aérea a la señorita Capitán ® ORIANA HASSIG PINZÓN por disminución de la capacidad psicofísica de acuerdo a las conclusiones contenidas en el acta de tribunal médico laboral de revisión militar y de policía No. TML 18-2-290 MDNSG-TML-41.1 registrada al folio No. 93 del libro de tribunal médico laboral, del 18 de abril de 2018, la cual fue notificada por correo electrónico el día 19 de abril de 2018. Que como consecuencia de la anterior revocatoria, y a título de restablecimiento del derecho, se proceda a reintegrar al servicio activo a la convocante, al grado al que ostentaba al momento de su retiro, sin solución de continuidad y pagarle a la convocante la totalidad de los haberes económicos (salarios, primas, subsidios y demás emolumentos) y las prestaciones sociales que devengaba de acuerdo a su rango, dejados de percibir entre la fecha que se produjo su desvinculación y aquella en la que se produzca su reintegro a la Fuerza Aérea Nacional, dineros debidamente indexados y con los intereses de ley. Y permitir realizar los exámenes médicos de ascenso a la convocante, teniendo en cuenta que ya cursó y aprobó el curso de ascenso de Capitán a Mayor en la Escuela de Postgrados de la Fuerza Aérea Colombiana, en el primer turno del 05 de marzo al 29 de junio de 2018 [...], y que en este momento solo le falta presentarse de acuerdo al comunicado No. 20181322007581 MDN-CGFM-FAC_BACOFJESFSA-DIMAE-SSSAP-29.60 (24/jul/18), el cual se envió al Comando Aéreo de Mantenimiento el listado del personal de Oficiales propuestos para ascenso en el mes de diciembre de 2018, quienes deben presentarse antes del 09 de octubre de 2018 , entre ellos la*

¹ Decreto 1069 del 26 de mayo de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho”. Antiguo artículo 9° del Decreto 1716 de 2009.

Lugar de Archivo: Procuraduría 198 Judicial I Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central

	PROCESO INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	24/08/2015
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	24/08/2015
	FORMATO CONSTANCIAS DE TRAMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO	Versión	3
	REG-IN-CE-006	Página	2 de 2

señorita Capitán @ ORIANA HASSIG PINZÓN. Que como daños morales causados a la convocante por la tristeza, aflicción y congoja que le produjo la convocada a la convocante a someterla a un retiro del servicio activo de forma irregular obligándola a acudir a instancias judiciales para hacer valer sus derechos fundamentales, reconozca la suma de 100 SMLMV. Que la convocada dé cumplimiento al acta de conciliación objeto del presente proceso dentro de los términos previstos en los artículos 192 a 195 de la Ley 1437 de 2011 [...]"

3. La cuantía se estimó razonadamente en la suma de seis millones ochocientos cuarenta y tres mil ochocientos cuarenta y un pesos (\$6.843.841.00), que es la sumatoria de los factores económicos que componen la pretensión mayor.
4. El día de la audiencia de conciliación celebrada el 01 de noviembre de 2018, asistió el apoderado de la parte convocante. De otro lado, no compareció la **NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – FUERZA AÉREA COLOMBIANA**, por lo que el despacho dejó constancia en Acta, concediendo el término de tres (3) días para la justificación de la inasistencia, término dentro del cual guardó silencio y no presentó excusa pese a las advertencias de los artículos 22 y 35 de la Ley 640 de 2001. En consecuencia y ante la ausencia de ánimo conciliatorio se declara fallida la etapa conciliatoria.
5. De conformidad con lo anterior, se da por agotado el requisito de procedibilidad exigido para acudir a la jurisdicción de lo contencioso administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 35 y 37 de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo establecido en el artículo 161 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo – CPACA.
6. En los términos de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo establecido en el Decreto 1069 de 2015, se devolverán a la parte convocante los documentos aportados con la conciliación.

Dada en Facatativá – Cundinamarca, a los ocho (8) días del mes de noviembre de 2018.


LEIDY CASTAÑO GONZALEZ
 PROCURADORA 198 JUDICIAL I ADMINISTRATIVA

CaVr

Lugar de Archivo: Procuraduría 198 Judicial I Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central

Carrera 2ª No. 2 – 89 Piso 2º. – Tel: 5 87 87 50 Ext. 16149
 Correo electrónico: procuraduria198@gmail.com
 Facatativá – Cundinamarca



**JUZGADO SEGUNDO 2° ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO
JUDICIAL DE FACATATIVÁ**

INFORME SECRETARIAL AL DESPACHO

Facatativá, 30 de enero de 2019.

PROCESO: NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO
NÚMERO: 252693333002 **2018 00311** 00
DEMANDANTE: ORIANA HASSIG PINZÓN
DEMANDADO: NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA
AÉREA

Al Despacho de la señora Juez informando:

- El presente proceso fue recibido por reparto, entre los días diecinueve (19) a veintitrés (23) de noviembre de 2.018, sometido a reparto en cumplimiento a lo dispuesto en el Acuerdo No. SACUNA16-890 de 7 de julio de 2016.
- No se ha dispuesto sobre la admisión de la demanda.

Sírvase proveer.

Atentamente,

ALEJANDRO OSPINA CUEVAS
SECRETARIO



**JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL
DE FACATATIVÁ**

Facatativá, siete (7) de febrero de dos mil diecinueve (2.019)

Expediente: 2018-00311
Demandante: ORIANA HASSIG PINZÓN
Demandado: NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –
FUERZA AÉREA COLOMBIANA

NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO

PRIMERO.- SE AVOCA el conocimiento del presente medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho de conformidad con lo establecido en el artículo 138 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

SEGUNDO.- SE ADMITE por reunir los requisitos de forma, el medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho instaurado por la señora a Oriana Hassig Pinzón en contra la Nación – Ministerio de Defensa Nacional – Fuerza Aérea Colombiana.

TERCERO.- NOTIFÍQUESE esta providencia por estado a la demandante como lo dispone el artículo 201 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CUARTO.- NOTIFÍQUESE esta providencia personalmente al Ministro de Defensa Nacional o a quien haga sus veces, como lo dispone el artículo 199 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

QUINTO.- NOTIFÍQUESE esta providencia personalmente al Comandante General de la Fuerza Aérea Colombiana, o a quien haga sus veces, como lo dispone el artículo 199 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

SEXTO.- NOTIFÍQUESE esta providencia personalmente al Representante Legal de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado o a quien haga sus veces, como lo dispone el artículo 612 parágrafo 5º del Código General del Proceso

SÉPTIMO.- NOTIFÍQUESE esta providencia personalmente al agente del Ministerio Público delegado ante los juzgados administrativos del circuito judicial de Facatativá.

OCTAVO.- El demandante consignará dentro de los treinta (30) días siguientes a la ejecutoria del presente proveído, en la **cuenta de ahorros N° 4-0900-0-07021-7 convenio 13651 del Banco Agrario de Colombia**, la suma de CIENTO MIL PESOS (\$100.000), por gastos de notificación y demás ordinarios del proceso. El no pago de las expensas aquí decretadas ocasionará la aplicación del artículo 178 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

NOVENO.- Surtidas todas las notificaciones, el expediente permanecerá a disposición de las partes por el término común de 25 días, contados a partir del día siguiente al de la última notificación.

DECIMO.- Vencido el término anterior, correrá el término de traslado de 30 días de conformidad con lo previsto en el artículo 172 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

DECIMO PRIMERO.- Se reconoce personería al abogado William Alberto Herrera Cuellar, portador de la T.P. N° 151383 del Consejo Superior de la Judicatura, como apoderado de la demandante para los fines y efectos del poder conferido.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


MARIELA MOLINA GARZÓN
JUEZ

APBE

<i>República de Colombia</i> <i>Rama judicial del poder público</i> <i>Juzgado segundo 2° administrativo oral del circuito</i> <i>Judicial de Facatativá</i>		
EL AUTO ANTERIOR SE NOTIFICÓ POR ESTADO N°	<u>3</u>	
DE HOY	<u>8 DE FEBRERO</u>	DE <u>2019</u>
EL SECRETARIO,		



SEÑORES

JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE FACATATIVA

E.

S.

D.

REF:

CONSIGNACIÓN GASTOS DE NOTIFICACIÓN Y DEMS ORDINARIOS
DEL PROCESO

EXPEDIENTE:

No. 252693333002-2018-00-311-00

DEMANDANTE:

ORIANA HASSIG PINZON

DEMANDADO:

NACIÓN MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- FUERZA AEREA
COLOMBIANA

MEDIO DE CONTROL:

NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO

WILLIAM ALBERTO HERRERA CUELLAR, mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, obrando en mi condición de apoderado especial del demandante en mención, en forma comedida por medio del presente escrito me permito hacer entrega de consignación referente a gastos del proceso dentro del expediente de la referencia, por el valor de (\$100.000) CIENTO MIL PESOS M/CTE, consignados en la CUENTA DE AHORROS NO. 4-0900-0-07021-7 CONVENIO 13651 DEL BANCO AGRARIO, esto en cumplimiento del AUTO DE FECHA 07 DE FEBRERO DE 2019, proferido por este Despacho.

Cordialmente,



WILLIAM ALBERTO HERRERA CUELLAR
C.C. No 79.491.041 de Bogotá D.C.
T.P. No. 151.383 del C.S.J.



Banco Agrario de Colombia

NIT. 800.037.800- 8

20/02/2019 11:43:19 Cajero: cverasan

Oficina: 70 - AVENIDA JIMENEZ

Terminal: B0070CJ040ET Operación: 52224203

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor: \$100,000.00

Costo de la transacción: \$0.00

Iva del Costo: \$0.00

GMF del Costo: \$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO

Convenio: 13651 CSJ-JDO SEGUNDO ADTIVO CIR

Ref 1. 00000000000000201800311

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique
que la transacción solicitada se registro correctamente
en el comprobante. Si no este de acuerdo informe al
cajero para que la corrija. Cualquier inquietud
comuníquese en Bogotá al 5948500 resto del país al
018000915000

CRA. 6 NO 14 -98 OFICINA. 1105 CONDOMINIO PARQUE SANTANDER DE BOGOTÁ D.C.

TELÉFONOS 3015827230 Y 2810368 E-mail wmnotificaciones@gmail.com

[illegible]





× >

x >

EXPEDIENTE: 2516-9333-002-2018-00311-00

DEMANDANTE: DRIANA HASSIG PENZON

LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - FUERZA AEREA COLOMBIANA
NULIDAD Y REESTABLECIMIENTO DEL DERECHO

Paralelamente, el 20 de mayo de 2019, en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 159 del C.P.A.C., modificando por el artículo 112 del C.P.P., se efectúa la notificación personal del auto que admite la demanda respecto del proceso de la referencia a los siguientes **REPRESENTANTES LEGALES** o a quienes estos hayan delegado la facultad de recibir notificaciones:

- A) señor Ministro de defensa doctor Guillermo Botero Nieto representante legal de Ministerio de Defensa;
- A la señora Mayor General doctor Ramsés Rueda comandante de la Fuerza Aérea Colombiana;
- A señor presidente doctor Camilo Gómez Azate representante legal de la Agencia Nacional Jurídica del Estado - ANJE;
- A la señora representante del Ministerio Público doctora Ledy Castano González designada para este despacho.

Se remiten los siguientes documentos digitales:

Auto Admisión de fecha 7 de febrero de 2019.
Demanda

ALEJANDRO OSPINA CUEVAS

Secretario:
Jorge Segundo Administrativo del Circuito Judicial de Fariatativa - Cundinamarca

Si no se recibe el correo al correo de recibido por parte del notificado, este mensaje se entiende recibido en la fecha del envío, salvo prueba de lo contrario.
IMPORTANTE: Esta dirección de correo electrónico administracion@nuestroservidores.com es de uso único y exclusivo para envío de notificaciones, todo mensaje que se reciba no será leído y automáticamente se eliminará de nuestros servidores.

Auto Admisivo / Expediente N° 2526 9333 3002 2018 00311 00 / Nulidad y Restablecimiento del Derecho / Oriana Hassig Pinzón

Microsoft Outlook

postmaster@defensajuridica.gov.co

May 9 10:11 a.m.

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

procuradonales@defensajuridica.gov.co (procuradonales@defensajuridica.gov.co)

Asunto: Auto Admisivo / Expediente N° 2526 9333 3002 2018 00311 00 / Nulidad y Restablecimiento del Derecho / Oriana Hassig Pinzón

postmaster@outlook.com

May 9 11:11 a.m.

Microsoft Outlook

May 9 11:11 a.m.

Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:

hid-001011@gmail.com (hid-001011@gmail.com)

Asunto: Auto Admisivo / Expediente N° 2526 9333 3002 2018 00311 00 / Nulidad y Restablecimiento del Derecho / Oriana Hassig Pinzón

Microsoft Outlook

May 9 11:11 a.m.

Notificaciones: procuradonales@defensajuridica.gov.co

Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:

procuradonales@defensajuridica.gov.co (procuradonales@defensajuridica.gov.co)

Asunto: Auto Admisivo / Expediente N° 2526 9333 3002 2018 00311 00 / Nulidad y Restablecimiento del Derecho / Oriana Hassig Pinzón

N° 268



No se pudo entregar el mensaje a notificacionesjudiciales@fac.mil.co.

Cuando Office 365 intentó enviar el mensaje, el servidor de correo electrónico de recepción externo a Office 365 informó de un error.

jadmin02fac	Office 365	notificacionesjudici...
Remitente		Acción necesaria
		Infracción de directiva o error del sistema

CORREO ELECTRÓNICO NOTIFICACIONES JUDICIALES

Señor Usuario: usted puede enviar sus notificaciones judiciales al correo: amanda.gomez@fac.mil.co o por oficio o correspondencia a la Dirección de Sanidad FAC Avenida Caracas No. 65-24 Barrio Chapinero, Bogotá.

EXPEDIENTE: 2526 9333 3007 2018 00311 00
DEMANDANTE: ORIAN A HASSIG PINZÓN
DEMANDADO: LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - FUERZA AÉREA COLOMBIANA
MEDIO DE CONTROL: NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO

Facilitada - Cundinamarca, hoy 20 de mayo de 2019, en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 119 del G.P.A.C.A. modificados por el artículo 612 del G.P. se efectúa la notificación personal del auto que sirvió la demanda dentro del proceso de la referencia al siguiente **REPRESENTANTE LEGAL** o a quien este haya designado la facultad de recibir notificaciones.

.. A la señor Mayor General doctor Ramsés Rueda Rueda, comandante de la Fuerza Aérea Colombiana.

Se remiten los siguientes documentos digitales:

- Auto Admisorio de fecha 7 de febrero de 2019.
- Demanda.

ALEJANDRO OSPINA CUEVAS
Secretario

Alzado Seguimiento Administrativo del Circuito Judicial de Facetativa - Cundinamarca.

El no se recepción al auto de recibido por parte del notificado, este mensaje se entiende recibido en la fecha del envío, salvo prueba de lo contrario.

IMPORTANTE: Esta dirección de correo electrónico administracion@notificaciones.gov.co no es de uso único y exclusivo para envío de notificaciones, todo mensaje que se reciba no será leído y automáticamente se eliminará de nuestros servidores.



Microsoft Outlook

10/3/2018 4:11

Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:

amanda.gomez@fac.mil.co (amanda.gomez@fac.mil.co)

Asunto: Auto Admisorio / Expediente N° 2526 9333 3002 2018 00311 00 / Nulidad y Restablecimiento del Derecho / Oriana Hassig Pinzón

Nº 271 =



Nº 272
28 MAY 2019
28 MAY 2019

JUZGADO SEGUNDO 2º ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE FACATATIVÁ

Facativá, 28 de mayo de 2019

REF. Oficio N° 2019-349

Mayor General
GUILLERMO BOTERO NIETO
Ministro de Defensa
Carrera 54 N°. 26 – 25 CAN
Bogotá D.C

Expediente: 2526 9333 3002 2018 00311 00
Demandante: **ORIANA HASSIG PINZÓN**
Demandado: LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – FUERZA AEREA

NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO

Me permito remitirle las siguientes copias, dentro del proceso de la referencia, con fundamento en el art. 199 de la Ley 1437/11, modificado por el artículo 612 del C.G.P.

- ✓ Auto admisorio de fecha 7 de febrero de 2019 y;
- ✓ Traslado de la demanda con sus anexos.

Lo anterior en un total de **sesenta y seis (66) folios**, incluido este oficio.

Atentamente,


ALEJANDRO OSENA CUEVAS
Secretario



Nota:

Demanda notificada el día **martes, 21 de mayo de 2019** a las **9:15 a.m.** lo anterior para conteo de términos.



JUZGADO SEGUNDO 2° ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE FACATATIVÁ

Facatativá, 28 de mayo de 2019

REF. Oficio N° **2019-350**

Mayor General
RAMSÉS RUEDA RUEDA
 Fuerza Aérea Colombiana
 Avenida El Dorado Carrera 54 N°. 26 – 25 CAN
 Bogotá D.C.

Expediente: 2526 9333 3002 **2018 00311 00**
 Demandante: **ORIANA HASSIG PINZÓN**
 Demandado: LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – FUERZA AEREA

NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO

Me permito remitirle las siguientes copias, dentro del proceso de la referencia, con fundamento en el art. 199 de la Ley 1437/11, modificado por el artículo 612 del C.G.P.

- ✓ Auto admisorio de fecha 7 de febrero de 2019 y;
- ✓ Traslado de la demanda con sus anexos.

Lo anterior en un total de **sesenta y seis (66) folios**, incluido este oficio.

Atentamente,


ALEJANDRO OSPINA CUEVAS
 Secretario

Nota:

Demanda notificada el día **martes, 21 de mayo de 2019** a las **9:15 a.m.**, lo anterior para conteo de términos.



JUZGADO SEGUNDO 2º ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE FACATATIVÁ

Facatativá, 28 de mayo de 2019

REF. Oficio N°. **2019-351**

Doctor

CAMILO GÓMEZ ALZATE

Director General

Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado (ANDJE)

Carrera 13 N° 24 A-40

Bogotá D.C.

Expediente: 2526 9333 3002 2018 00311 00

Demandante: **ORIANA HASSIG PINZÓN**

Demandado: LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – FUERZA AEREA

NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO

Me permito remitirle las siguientes copias, dentro del proceso de la referencia, con fundamento en el art. 199 de la Ley 1437/11, modificado por el artículo 612 del C.G.P.

- ✓ **Auto admisorio** de fecha **7 de febrero de 2019** y;
- ✓ **Traslado de la demanda** con sus **anexos**.

Lo anterior en un total de **dos (2) folios**, incluido este oficio.

Atentamente,

ALEJANDRO OSPINA CUEVAS
Secretario

Nota:

Demanda notificada el día **martes, 21 de mayo de 2019** a las **9:16 a.m.** lo anterior para conteo de términos.



28 MAY 2019

JUZGADO SEGUNDO 2º ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE FACATATIVÁ

Facativá, 28 de mayo de 2019

REF. Oficio N° 2019-352

Doctora
LEIDY CASTAÑO GONZÁLEZ
Representante del Ministerio Público
Calle 2 N°. 3
Facativá - Cundinamarca

Expediente: 2526 9333 3002 2018 00311 00
Demandante: ORIANA HASSIG PINZÓN
Demandado: LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – FUERZA AEREA

NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO

Me permito remitirle las siguientes copias, dentro del proceso de la referencia, con fundamento en el art. 199 de la Ley 1437/11, modificado por el artículo 612 del C.G.P.

- ✓ Auto admisorio de fecha 7 de febrero de 2019 y;
- ✓ Traslado de la demanda con sus anexos.

Lo anterior en un total de **sesenta y seis (66) folios**, incluido este oficio.

Atentamente:


ALEJANDRO OSPINA CUEVAS
Secretario

Nota:

Demandante notificada el día **martes, 21 de mayo de 2019** a las **9:15 a.m.**, lo anterior para conteo de términos.



Señora Juez

Dra. **MARLA JULIETH JULIO IBARRA**

JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO ORAL DE FACATATIVA

E.S.D.

PROCESO No. : 25269 3333 002 2018 00311 00

ACTOR : ORIANA HASSIG PINZON

NATURALEZA : NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO



SORANGEL ROA DUARTE, mayor de edad, identificada civil y profesionalmente como aparece al pie de mi firma en mi condición de apoderada de la Nación - Ministerio de Defensa – Fuerza Aérea Colombiana de conformidad con el poder que se allega, me permito **CONTESTAR LA DEMANDA** formulada por la señora **ORIANA HASSIG PINZON**, C.C. No. **52.694.915** en contra de **LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA – FUERZA AEREA COLOMBIANA** en los siguientes términos fijados como política de defensa Judicial:

1. ANTECEDENTES DE LA DEMANDA.

La señora **ORIANA HASSIG PINZON**, solicita por el medio de control de Nulidad y Restablecimiento del Derecho que se declare la nulidad de la resolución No. 4873 del 09 de julio de 2018, notificada el 08 de agosto de 2018, por medio de la cual se retira del servicio activo de la Fuerza Aérea por disminución de capacidad psicofísica de acuerdo a las conclusiones contenidas en el Acta de Tribunal Psicofísica a las conclusiones contenidas en el Acta de Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía No. TML 18-2-290 MDNSG-TML-41.1 del 18 de abril de 2018, notificada por correo electrónico el 19 de abril de 2018.

Que como consecuencia de lo anterior, y a título de restablecimiento del derecho, se ordene a la demandada, reintegrar al servicio activo a la señorita Capitán **ORIANA HASSIG PINZON** al grado de ostentaba al momento de su retiro, sin disolución de continuidad y pagar a la demandante la totalidad de los haberes económicos (salarios, primas, subsidios y demás emolumentos), que devengaba de acuerdo a su rango, dejados de percibir entre la fecha que se produjo su desvinculación y aquella que se produzca su reintegro a la Fuerza Aérea Colombiana, dineros debidamente indexados y con intereses de ley.



De igual forma solicita el extremo activo el pago de perjuicios morales causados por el retiro del servicio activo de forma irregular, obligándola acudir a instancias judiciales, tasando el perjuicio en 100 Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes.

2. OPOSICIÓN A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me permito presentar oposición a todas y cada una de las pretensiones de la demanda, por cuanto en el presente caso no se encuentra inmersa ninguna causal de nulidad que permita acceder a lo que aduce la parte demandante, teniendo en cuenta que la entidad que represento no ha incurrido en violación alguna de normas de rango constitucional y legal, razón por la cual se denota que su actuación está ajustada a derecho. Por tal motivo, solicito desde ahora se **DENIEGUEN** las súplicas de la demanda.

3. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS.

AL HECHO 1: Con relación a este hecho, me atengo a lo plasmado en el extracto de la Hoja de Vida de la demandante, en el cual se relaciona "III. PERFIL PROFESIONAL" en la modalidad de postgrados, especialización, maestría y doctorados. Ninguno. Estudios profesionales, tecnológicos o técnicos profesionales, se relaciona: Modalidad: Universitaria. Carrera: Administración Aeronáutica. De igual forma se plasmó en FORMACION. La siguiente:

"Curso – Mantenimiento Aeronáutico; Curso – Especialidad de Defensa Aérea; Curso – Básico de Defensa Aérea 2006; Curso – Navegación e Instrumentos; Diplomado – Predicción Meteorológica; Curso - Especialidad Mantenimiento; Curso – Elementos Básicos para la Transición de la nueva versión NTC ISO 90001:2015."

AL HECHO 2 AL 7: No me consta, deberá ser objeto de prueba en el proceso.

AL HECHO 8: Efectivamente el día 25 de octubre de 2017 se le practica la Junta Médico Laboral a la señora Oficial ORIANA HASSIG PINZON, por parte de los miembros de la Junta, indica en el hecho el extremo activo que la señora Subteniente Paola Gutierrez Melgarejo le manifestó que posteriormente se realizaría una nueva JML para las especialidades de Neurología, Ortopedia de columna y Fisiatría, lo que al sentir del apoderado de la parte demandante es irregular, en virtud a que los exámenes se habían requerido con el fin de ser valorados en la mencionada Junta Médica Laboral, indica que a la Oficial Oriana Hassig, se le hace firma el libro de Junta Médico Laboral, al respecto es conveniente precisar el contenido del artículo 19 del Decreto 1796 de 2000, que a la letra dice:



ARTICULO 19. CAUSALES DE CONVOCATORIA DE JUNTA MEDICO-LABORAL. Se practicará Junta Médico-Laboral en los siguientes casos:

1. **Cuando en la práctica de un examen de capacidad sicofísica se encuentren lesiones o afecciones que disminuyan la capacidad laboral.**
2. Cuando exista un informe administrativo por lesiones.
3. Cuando la incapacidad sea igual o superior a tres (3) meses, continuos o discontinuos, en un (1) año contado a partir de la fecha de expedición de la primera excusa de servicio total.
4. **Cuando existan patologías que así lo ameriten**
5. Por solicitud del afectado

PARAGRAFO. Si después de una Junta Médico-Laboral definitiva la persona continúa al servicio de la Institución y presenta más adelante lesiones o afecciones diferentes, éstas serán precisadas y evaluadas mediante nueva Junta Médico-Laboral. (Negrilla y subrayado es nuestro).

Así las cosas, y conforme a los parámetros establecidos como causales de convocatoria de Junta Médico Laboral, el caso médico de la Oficial Oriana Hassig, para la fecha de la convocatoria y la realización de la Junta Médico Laboral se encuentra enmarcado dentro del numeral 1 y 4 del artículo 19 de la norma ibidem, en virtud de los conceptos emitidos por el médico Psiquiatra tratante el señor Coronel Humberto Zuluaga García, de fecha 28 de abril de 2017 y el 13 de octubre de 2017, donde se recomendó la **no permanencia en el medio militar**. Circunstancia que a todas luces conduce a la convocatoria y realización de una Junta Médico Laboral, sin que ello de por sí implique que deban ser evaluadas en la misma junta médica todas las patologías padecidas por la paciente y de las cuales a la fecha no se contaba con concepto médico, máxime cuando en el mismo párrafo del artículo 19, se relaciona que en una nueva junta médica laboral serán evaluadas lesiones o afecciones diferentes que se presente mientras continúe en servicio activo; por lo tanto no puede predicarse por parte del extremo activo que existe irregularidad alguna la convocatoria y realización de la Junta Médico Laboral 038 – 17 CAMAN del 25 de octubre de 2017.

AL HECHO 9: Aduce en este hecho el apoderado de la parte demandante, que la valoración y calificación de la Junta Médica Laboral y el Acta de Tribunal Médico Laboral, desconocen por completo la situación médico psiquiátrica y los conceptos emitidos por el especialista en psiquiatría; Este hecho **NO ES CIERTO**. Por el contrario la calificación y decisión tanto de Primera y Segunda Instancia, emitidas por los profesionales de la salud, se encuentra basada tanto en los antecedentes médicos y principalmente por el especialista en psiquiatría tratante, quien en los conceptos emitidos el 27 de abril y 13 de octubre de 2017, señaló de manera clara el diagnóstico de la enfermedad padecida por la



mencionada oficial y concepto de No recomendación para no continuar en el servicio para actividad militar.

AL HECHO 10: Con relación a este hecho, solicito se tenga en cuenta los argumentos esbozados en el hecho 8.

AL HECHO 11: Aduce el demandante que el Tribunal Médico Laboral de forma caprichosa hizo más gravosa la situación de la demandante, al calificar su patología de origen común; Es importante señalar que son tres Profesionales de Salud quienes integran el Tribunal Médico Laboral, máxima autoridad en materia médico laboral del personal que integran las Fuerzas Militares y de Policía Nacional, estipulado en el artículo 21 del Decreto 1796 de 2000.

“ARTICULO 21. TRIBUNAL MÉDICO-LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA. El Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía conocerá en última instancia de las reclamaciones que surjan contra las decisiones de las Juntas médico-laborales y en consecuencia podrá ratificar, modificar o revocar tales decisiones.”

Atendiendo la competencia del Tribunal Médico Laboral, los antecedentes médicos de la paciente, conceptos de especialistas y el vasto conocimiento en materia médico laboral de los profesionales que integran el Tribunal, se emiten las decisiones de acuerdo a cada patología, siendo irrespetuoso por parte del extremo activo afirmar que las decisiones emitidas por el organismo competente son caprichosas, máxime cuando en el misma Acta TML 18-2-290 se indica los motivos médicos por los cuales la patología psiquiátrica de la paciente no puede calificada como una enfermedad profesional, pues esta data desde inicios del año 2004, cuando en Acta de Junta Médico Laboral No. 237-05 DISAN del 02 de noviembre de 2005, practicada a la señora Oriana Hassig quien para esa época ostentaba el grado de Alumno Oficial, se relacionó: “G. PRONOSTICO: DIFERIDO LOS ANTECEDENTES FAMILIARES DE TRANSTORNOS DEL AFECTO Y SUS RASGOS DE PERSONALIDAD MALADAPTATIVOS NO LE FAVORECEN. (...) DIAGNOSTICO. EPISODIO DEPRESIVO MAYOR MODERADO EN REMISION. TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO EN REMISION. TRATAMIENTOS VERIFICADOS: RECIBIÓ SERTRALINA 100MGS DIA DURANTE 1 AÑO, PSICOTERAPIA 2 VECES POR SEMANA POR PSICOLOGIA Y CONTROLES MENSUALES POR PSIQUIATRIA. TERMINÓ EL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO HACE DOS MESES”

Así las cosas, se logra concluir que la génesis de la patología psiquiátrica padecida por la paciente deviene de antecedentes familiares y sus rasgos de personalidad, entre otros condiciones multifactoriales, y que si bien es cierto la entidad ha prestado todo el respectivo acompañamiento y seguimiento médico



necesario en la patología presentada por la señora Oriana Hassig no de por si ello significa que esta hubiese sido adquirida por causa y razón del servicio. Por lo tanto resulta coherente con todos los antecedentes la imputabilidad al servicio realizada por el Tribunal conforme a los artículos 15 y 24 del Decreto 1796 del 2000. "2. Literal A. En el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, se trata de una enfermedad común."

AL HECHO 12: Me atengo a lo plasmado de forma taxativa en el contenido de la Orden Administrativa de Personal 1-002 y el certificado por la Escuela de Postgrados de la Fuerza Aérea.

AL HECHO 13, 14 Y 15: Me atengo a lo plasmado de forma taxativa del concepto medico relacionado.

AL HECHO 16: Es parcialmente cierto, mediante acto administrativo No. 4873 del 09 de julio de 2018, se dispuso el retiro del servicio activo de las Fuerzas Militares a una Oficial de la Fuerza Aérea Colombiana, por disminución de la Capacidad Laboral, en lo demás deberá ser objeto de prueba.

AL HECHO 17, 18 Y 19: Me atengo a lo plasmado de manera taxativa en el contenido de la decisión del Juez de tutela, aclarando que la entidad dio cumplimiento a lo ordenado por el señor Juez a través de la resolución No. 7792 del 01 de noviembre de 2018.

ARGUMENTOS DE DEFENSA DE LA ENTIDAD

DE LA ESTRUCTURA DE LAS FUERZAS MILITARES

La estructura de las fuerzas militares tiene su fundamento en la necesidad de cumplir con la función que les es asignada dentro del Estado y las necesidades del servicio, debido a ello, y por tratarse de una institución castrense con una disciplina diferente a cualquier profesión en Colombia, la Constitución Política facultó al Gobierno Nacional para que desarrollará el régimen prestacional y de carrera de la Fuerza Pública.

En el ejercicio de estas facultades y con la necesidad de conservar la disciplina, la ética, la doctrina institucional y los valores institucionales, se ha establecido una legislación que para el caso en concreto es importante que entremos a analizar cuatro de ellas, así:

Decreto ley 836 de 2003



Este decreto contempla el régimen disciplinario de las Fuerzas militares, el cual tiene por finalidad, tener los medios para encauzar la disciplina en caso de que sea quebrantada por alguno de sus miembros, disciplina entendida, como la condición esencial para la existencia de toda fuerza militar, consiste en mandar y obedecer dentro de las atribuciones del superior y las obligaciones y deberes del subalterno; contrarresta los efectos disolventes de la lucha, crea íntima cohesión y permite al superior exigir y obtener del subalterno que las órdenes sean ejecutadas con exactitud y sin vacilación. Implica la observancia de las normas y órdenes que consagra el deber profesional; que para el caso en concreto no es necesario atender de fondo, puesto que este no es el nacimiento o lo que motivó a la administración para retirar del servicio a la señora Oficial **ORIANA HASSIG PINZON**.

DECRETO 1799 DE 2000

En esta normatividad se dictan las normas sobre evaluación y clasificación para el personal de Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares, esta normatividad tiene un objeto, una naturaleza y unos objetivos plenamente determinados, diferente a lo consagrado en el régimen disciplinario del decreto ley 836 de 2003, a saber:

"OBJETO, NATURALEZA, OBJETIVOS, PRINCIPIOS Y CRITERIOS

ARTICULO 1o. OBJETO Y ALCANCE. El presente decreto tiene por objeto determinar las normas, criterios, técnicas y procedimientos generales para la evaluación y clasificación de Oficiales y Suboficiales al servicio de las Fuerzas Militares, con excepción de los oficiales generales y de insignia.

PARAGRAFO 1o. La evaluación de los alumnos de las escuelas de formación de Oficiales, Suboficiales y Soldados se regirá por disposiciones especiales del Comando General de las Fuerzas Militares.

PARAGRAFO 2o. El personal militar que desempeñe cargos en la Justicia Penal Militar será evaluado y clasificado en sus funciones jurisdiccionales de conformidad con las normas especiales que rigen la materia.

!

ARTICULO 2o. NATURALEZA. El sistema de evaluación y clasificación para Oficiales y Suboficiales se fundamenta en los siguientes conceptos:

a. Evaluación.



Es un proceso continuo y permanente, por medio del cual se determina el desempeño profesional y el comportamiento personal con base en informaciones procedentes de diferentes fuentes, de acuerdo con los indicadores establecidos en los formatos de evaluación.

b. Importancia de la evaluación.

1) Para el evaluado

Ofrece una información válida acerca de su situación con respecto de sus metas personales y profesionales y otorga fundamentos para que tome las decisiones más adecuadas para la orientación de su vida profesional y personal.

2) Para el evaluador

Establece el compromiso con el perfeccionamiento personal y profesional del subalterno y permite generar la orientación requerida.

Facilita el cumplimiento de las funciones profesionales de dirigir, administrar e instruir al talento humano.

3) Para la institución

Da información válida para la toma de decisiones en cuanto a la administración del talento humano.

ARTICULO 3o. OBJETIVOS. Los objetivos de la evaluación son los siguientes:

- a. Obtener y registrar información válida acerca del desarrollo del perfil profesional.*
- b. Valorar el desempeño profesional del evaluado durante un período determinado.*
- c. Identificar el personal que reúne los requisitos profesionales exigidos para continuar en la Carrera Militar.*



d. Servir como instrumento para otorgar incentivos y aplicar correctivos, con base en las necesidades detectadas.

e. Detectar las necesidades de capacitación para el cumplimiento eficiente del objetivo institucional.

f. Determinar la responsabilidad del evaluador y evaluado a través del seguimiento permanente del desempeño profesional y el comportamiento personal.

Decreto 1796 de 2000

Es aquí donde nace el problema jurídico, pues esta legislación regula la evaluación de la capacidad sicofísica y de la disminución de la capacidad laboral, y aspectos sobre incapacidades, indemnizaciones, pensión por invalidez e informes administrativos por lesiones, de los miembros de la Fuerza Pública, y en el artículo 7, señala:

(...) Los resultados de los diferentes exámenes médicos, odontológicos, psicológicos y paraclínicos practicados al personal de que trata el artículo 1º del presente decreto, tienen una validez de dos (2) meses, contados a partir de la fecha en que le fueron practicados. El concepto de capacidad sicofísica se considera válido para el personal por un término de tres (3) meses durante los cuales dicho concepto será aplicable para todos los efectos legales; sobrepasado este término, continúa vigente el concepto de aptitud hasta cuando se presenten eventos del servicio que impongan una nueva calificación de la capacidad psicofísica.

DEL CONCEPTO DE CAPACIDAD SICOFISICA E INCAPACIDAD.

De conformidad con el Decreto 1796 del 2000 se considera capacidad sicofísica:

ARTICULO 2. DEFINICIÓN. Es el conjunto de habilidades, destrezas, aptitudes y potencialidades de orden físico y psicológico que deben reunir las personas a quienes se les aplique el presente decreto, **para ingresar y permanecer en el servicio**, en consideración a su cargo, empleo o funciones. La capacidad sicofísica del personal de que trata el presente decreto será valorada con criterios laborales y de salud ocupacional, por parte de las autoridades médico-laborales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.



ARTÍCULO 3. CALIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD PSICOFÍSICA. La capacidad sicofísica para ingreso y permanencia en el servicio del personal de que trata el presente decreto, se califica con los conceptos de apto, aplazado y no apto. Es apto quien presente condiciones sicofísicas que permitan desarrollar normal y eficientemente la actividad militar, policial y civil correspondiente a su cargo, empleo o funciones. Es aplazado quien presente alguna lesión o enfermedad y que mediante tratamiento, pueda recuperar su capacidad sicofísica para el desempeño de su actividad militar, policial o civil correspondiente a su cargo, empleo o funciones. Es no apto quien presente alguna alteración sicofísica que no le permita desarrollar normal y eficientemente la actividad militar, policial o civil correspondiente a su cargo, empleo o funciones

ARTICULO 27. INCAPACIDAD. Se entiende como la disminución o pérdida de la capacidad sicofísica de cada individuo que afecte su desempeño laboral.

ARTICULO 28. CLASIFICACIÓN DE LAS INCAPACIDADES. Las incapacidades se clasifican en: a. Incapacidad temporal: Es aquella que le impide a la persona desempeñar su profesión u oficio habitual por un tiempo determinado. b. Incapacidad permanente parcial: Es aquella que se presenta cuando la persona sufre una disminución parcial pero definitiva, de alguna o algunas de sus facultades para realizar su trabajo habitual. **PARAGRAFO. Se considerará inválida la persona cuando la incapacidad permanente parcial sea igual o superior al 75% de disminución de la capacidad laboral.**

ARTICULO 29. TÉRMINOS DE LAS INCAPACIDADES. Cuando la incapacidad sea igual o superior a tres (3) meses, continuos o discontinuos, en un (1) año contado a partir de la fecha de expedición de la primera excusa de servicio total, se realizará la valoración por parte de una Junta Médico Laboral. **El dictamen de esta Junta Médico Laboral tendrá el carácter de definitivo si no existieren posibilidades de recuperación.**

Por lo tanto una cosa es el concepto de capacidad sicofísica, el cual se da para la permanencia en el servicio de acuerdo a sus habilidades, destrezas, aptitudes y potencialidad para permanecer en el servicio (apto, no apto o aplazado) y otra cosa es el concepto de capacidad que tiene que ver con la disminución o pérdida que le impide o no desempeñar su profesión u oficio.

En el caso de la señora **ORIANA HASSIG**, adolece de un patología, que tal y como lo señaló la Junta Médica y Tribunal Médico no le permiten ser apto para la vida militar y no puede ser reubicada laboralmente.



El artículo 7 del Decreto 1796 del 2000, señala:

(...) Los resultados de los diferentes exámenes médicos, odontológicos, psicológicos y paraclínicos practicados al personal de que trata el artículo 1º del presente decreto, tienen una validez de dos (2) meses, contados a partir de la fecha en que le fueron practicados. El concepto de capacidad sicofísica se considera válido para el personal por un término de tres (3) meses durante los cuales dicho concepto será aplicable para todos los efectos legales; sobrepasado este término, continúa vigente el concepto de aptitud hasta cuando se presenten eventos del servicio que impongan una nueva calificación de la capacidad psicofísica.

Luego lo anterior, impone la obligación a la entidad a retirar del servicio al actor.

Decreto 1790 de 2000

En esta legislación se contempla las normas de carrera del personal de oficiales y suboficiales de las Fuerzas Militares, y es aquí donde se impone el deber legal al Comandante de la Ejército Nacional de retirar del servicio activo al actor bajo los siguientes argumentos:

En el caso sub examine se tiene que el Comandante de la Ejército Nacional expidió el acto administrativo con todas las garantías constitucionales y legales, es más señor juez, el no retirar del servicio al señor suboficial hoy demandante, implicaría para el Comandante prevaricar en ejercicio de sus funciones, pues su obligación era darle cumplimiento a lo estipulado en los artículos, 99, 100 y 106 modificado por el artículo 24 de la ley 1104 de 2006, que determinan:

ARTÍCULO 99. RETIRO. Retiro de las Fuerzas militares es la situación en la que los oficiales y suboficiales, sin perder su grado militar, por disposición de autoridad competente, cesan en la obligación de prestar servicios en actividad. El retiro de los oficiales en los grados de oficiales Generales y de insignia, Coronel o Capitán de Navío, se hará por decreto del Gobierno; y para los demás grados incluyendo los suboficiales, por resolución ministerial, facultad que podrá delegarse en el Comandante General o Comandantes de Fuerza.

(...)



ARTÍCULO 100. CAUSALES DEL RETIRO. El retiro del servicio activo para el personal de Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares se clasifica, según su forma y causales, como se indica a continuación:

a) Retiro temporal con pase a la reserva:

(...)

5. Por disminución de la capacidad psicofísica para la actividad militar. (Negrilla y subrayado fuera del texto).

(...)

ARTÍCULO 106. RETIRO POR DISMINUCION DE LA CAPACIDAD SICOFISICA. Los oficiales y los suboficiales de las Fuerzas Militares que no reúnan las condiciones sicofísicas determinadas por las disposiciones vigentes sobre la materia, deben ser retirados del servicio activo en las condiciones señaladas en este Decreto.

PETICION

De conformidad con los argumentos expuestos, comedidamente solicito a la señora Juez se nieguen las suplicas de la demanda.

PRUEBAS

DOCUMENTALES SOLICITADAS

- Solicitar al Tribunal Médico Laboral y de Revisión Militar copia íntegra y legible del expediente médico de la señora Oriana Hassig Pinzón, toda vez que no se encuentra en mi poder o en la dependencia en la que laboro, conforme lo indica el artículo 175 del C.P.A.C.A., por lo tanto solicito a su señoría ser aportados una vez los tenga en mi poder a través de memorial.

DOCUMENTALES ALLEGADAS

- Poder y anexos para la representación judicial ya fueron aportados.
- CD contentivo de los antecedentes administrativos de la señora Oficial Orina Hassig Pinzón



TESTIMONIALES SOLICITADAS AL DESPACHO

Se solicita escuchar en diligencia de testimonio al señor Subteniente Médico JULIO CESAR PADILLA AGREDO en calidad de Representante Dirección de Sanidad Ejército Nacional, en su condición de miembro del Tribunal Médico Laboral que participó en la realización de Tribunal No. 18-2-290 MDNSG-TML-41.1 del 18 de abril de 2018, con el fin de brindar de manera amplia todas las aclaraciones con respecto al acta citada, quien podrá ser citado a través de la suscrita o en su defecto a través de la Oficina del Tribunal Médico Laboral ubicado en la Carrera 54 No 26 – 25 CAN puerta 8 en la ciudad de Bogotá.

COSTAS

Teniendo en cuenta lo prescrito en el artículo 188 del C.P.A.C.A, y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 55 de la Ley 446 de 1998 – posición adoptada por el Consejo de Estado recientemente¹, solicito a su Honorable Despacho no se condene en costas siempre que no se compruebe uso indebido o arbitrario de los instrumentos procesales².

NOTIFICACIONES

Las recibiré en la Oficina Grupo Contencioso Constitucional - Sede Facatativá, ubicada al interior de las instalaciones del Cantón Militar para las Comunicaciones - Batallón de Apoyo y Servicios para las Comunicaciones Ejército Nacional. – Calle 5 No. 15 - 00 Barrio Dos Caminos. Correo electrónico: notificaciones.facatativa@mindefensa.gov.co

Con el acostumbrado respeto,

SORANGEL ROA DUARTE

C.C. No. 52.811.910 de Bogotá D.C.

T.P. No. 206.755 del Consejo Superior de la Judicatura

¹ Sentencia del veintiocho (28) de enero de dos mil quince (2015), Rad. 05 001 23 31 000 2002 03487 01 (32912), MP. Jaime Orlando Santofimio.

² Sentencia del 25 de mayo de 2006. Subsección B, Jesús María Lemus. Rad. 2001-04955-01(2427-2004) "(...) sólo cuando el Juez, después de valorar la conducta de las partes, compruebe que hubo uso abusivo de los medios procesales es del caso condenar en costas lo que, contrario sensu, significa que si la conducta procesal fue correcta no es posible acceder a la condena en costas"



TESTIMONIALES SOLICITADAS AL DESPACHO

Se solicita escuchar en diligencia de testimonio al señor Subteniente Médico JULIO CESAR PADILLA AGREDO en calidad de Representante Dirección de Sanidad Ejército Nacional, en su condición de miembro del Tribunal Médico Laboral que participó en la realización de Tribunal No. 18-2-290 MDNSG-TML-41.1 del 18 de abril de 2018, con el fin de brindar de manera amplia todas las aclaraciones con respecto al acta citada, quien podrá ser citado a través de la suscrita o en su defecto a través de la Oficina del Tribunal Médico Laboral ubicado en la Carrera 54 No 26 – 25 CAN puerta 8 en la ciudad de Bogotá.

COSTAS

Teniendo en cuenta lo prescrito en el artículo 188 del C.P.A.C.A, y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 55 de la Ley 446 de 1998 – posición adoptada por el Consejo de Estado recientemente¹, solicito a su Honorable Despacho no se condene en costas siempre que no se compruebe uso indebido o arbitrario de los instrumentos procesales².

NOTIFICACIONES

Las recibiré en la Oficina Grupo Contencioso Constitucional - Sede Facatativá, ubicada al interior de las instalaciones del Cantón Militar para las Comunicaciones - Batallón de Apoyo y Servicios para las Comunicaciones Ejército Nacional. – Calle 5 No. 15 - 00 Barrio Dos Caminos. Correo electrónico: notificaciones.facativá@mindefensa.gov.co

Con el acostumbrado respeto,

SORANGEL ROA DUARTE

C.C. No. 52.811.910 de Bogotá D.C.

T.P. No. 206.755 del Consejo Superior de la Judicatura

¹ Sentencia del veintiocho (28) de enero de dos mil quince (2015), Rad. 05 001 23 31 000 2002 03487 01 (32912), MP. Jaime Orlando Santofimio.

² Sentencia del 25 de mayo de 2006. Subsección B, Jesús María Lemus. Rad. 2001-04955-01(2427-2004) "(...) sólo cuando el Juez, después de valorar la conducta de las partes, compruebe que hubo uso abusivo de los medios procesales es del caso condenar en costas lo que, contrario sensu, significa que si la conducta procesal fue correcta no es posible acceder a la condena en costas"



ARTÍCULO 100. CAUSALES DEL RETIRO. El retiro del servicio activo para el personal de Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares se clasifica, según su forma y causales, como se indica a continuación:

a) Retiro temporal con pase a la reserva:

(...)

5. Por disminución de la capacidad psicofísica para la actividad militar. (Negrilla y subrayado fuera del texto).

(...)

ARTÍCULO 106. RETIRO POR DISMINUCION DE LA CAPACIDAD SICOFISICA. Los oficiales y los suboficiales de las Fuerzas Militares que no reúnan las condiciones sicofísicas determinadas por las disposiciones vigentes sobre la materia, deben ser retirados del servicio activo en las condiciones señaladas en este Decreto.

PETICION

De conformidad con los argumentos expuestos, comedidamente solicito a la señora Juez se nieguen las suplicas de la demanda.

PRUEBAS

DOCUMENTALES SOLICITADAS

- Solicitar al Tribunal Médico Laboral y de Revisión Militar copia íntegra y legible del expediente médico de la señora Oriana Hassig Pinzón, toda vez que no se encuentra en mi poder o en la dependencia en la que laboro, conforme lo indica el artículo 175 del C.P.A.C.A., por lo tanto solicito a su señoría ser aportados una vez los tenga en mi poder a través de memorial.

DOCUMENTALES ALLEGADAS

- Poder y anexos para la representación judicial ya fueron aportados.
- CD contentivo de los antecedentes administrativos de la señora Oficial Orina Hassig Pinzón

COPIA COMUNICACIÓN REINTEGRO CT HASSIG PINZON	08/01/2019 2:15 p. m.	718 KB
ENVIO CGFM PROY RESOL CT HASSIG PINZON 201812990030151-1	08/01/2019 2:17 p. m.	18.811 KB
hoja de vida de hassig pinzon oriana parte 1	14/12/2018 3:18 p. m.	2.156 KB
hoja de vida de hassig pinzon oriana parte 2_1	14/12/2018 3:35 p. m.	8.288 KB
OFICIO TUTELA CT HASSIG PINZON 201815020109292	08/01/2019 2:17 p. m.	7.477 KB
REMISORIO MDN 201812990014451 RETIRO CT HASSIG P	08/01/2019 2:24 p. m.	11.207 KB
RESOLUCION MDN 4873 09 JUL 2018	08/01/2019 2:16 p. m.	97 KB
RESOLUCION MDN 7792 01 NOV 2018 REINTEGRA FALLO TUTELA CT. HASSIG PINZON	08/01/2019 2:15 p. m.	1.047 KB



REPÚBLICA DE COLOMBIA



**JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO
JUDICIAL DE FACATATIVÁ**

Facatativá, veinticuatro (24) de septiembre de dos mil veinte (2.020)

Expediente: 2018-00311
Demandante: ORIANA HASSIG PINZÓN
Demandado: NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – FUERZA AÉREA COLOMBIANA

NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO

Procede el Despacho a señalar fecha y hora para llevar a cabo la Audiencia Inicial ahora virtual en el proceso de la referencia, con base en las siguientes,

CONSIDERACIONES

Se lo primero indicar que el Consejo Superior de la Judicatura en uso de sus funciones constitucionales y legales, dispuso mediante el Acuerdo PCSJA20-11567 del 05 de junio de 2020, levantar la suspensión de términos judiciales en todo el país a partir del 1º de julio de 2020, siendo procedente en tal sentido fijar fecha y hora para celebrar la Audiencia Inicial.

En tal sentido, y en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 180 del C.P.A.C.A, se fijará como fecha y hora para la celebración de la Audiencia Inicial, y en consideración a la agenda del Despacho, el día **MIÉRCOLES VEINTIUNO (21) DE OCTUBRE DE DOS MIL VEINTE (2.020) a las diez de la mañana (10:00 a.m.)**, la cual se desarrollará virtualmente, según las facultades otorgadas por el Consejo Superior de la Judicatura y siguiendo los siguientes parámetros trazados al respecto ante la pandemia por COVID-19 que transcurre en el país.

Para la realización de la mencionada audiencia, y en aras de una adecuada realización en épocas de distanciamiento social, y en aplicación de las nuevas disposiciones procesales consagradas en el Decreto 806 de 2020 así como en los Acuerdos PCSJA20-11567 de 2020 y PCSJA20-11581 de 2020, se anuncia que la misma se regirá por las siguientes reglas:

- La Audiencia se celebrará de forma virtual a través de la plataforma TEAMS de Microsoft Office 365, para lo cual previo a la celebración de la misma se enviará a los correos registrados por los Apoderados de las partes, la correspondiente invitación a la reunión a través de este medio por intermedio de los canales institucionales dispuestos para ello a los correos electrónicos.
- Al buzón electrónico señalado en la demanda o en la contestación de la demanda o en actuación posterior, le llegará un mensaje desde el buzón electrónico j02adminfac@cendoj.ramajudicial.gov.co titulado “AUDIENCIA INICIAL – número del proceso” o “AUDIENCIA DE PRUEBAS – número del proceso”, según sea el caso.

- El expediente en copia digital se encontrará a disposición de las partes a partir del **día 28 de septiembre de 2020** en el link <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-01-administrativo-de-descongestion-de-facatativa/455>. Ingresa a la página web de la Rama Judicial, posteriormente de clic en “Juzgados Administrativos”, seguidamente de clic en “Cundinamarca”, después “Juzgado 002 Administrativo de Facatativá” y finalmente de clic en “Procesos” “2020” aparecerá mes de octubre y noviembre, escogerá el mes en que tenga la diligencia virtual y allí podrá visualizar el número de radicado del proceso junto con la copia íntegra del expediente.
- Se recomienda, en la medida de lo posible, que un (1) día antes de la audiencia, se envíen copias de la tarjeta profesional, cédula de ciudadanía y las sustituciones de poder, con el correo electrónico del abogado que actuará, a efectos de remitirle el enlace para participar. La documentación se deberá enviar al correo j02adminfac@cendoj.ramajudicial.gov.co, en el asunto indicar “clase de audiencia– número del proceso”.

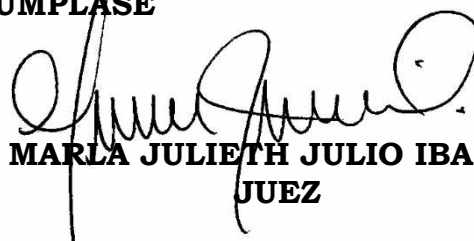
También se advierte de la manera más gentil no enviar a ningún otro correo institucional copia sobre estos asuntos, como de la misma forma, se insta a las partes no enviar documentos ajenos a los pertinentes de la audiencia virtual a este correo electrónico. Se recuerda que, para efectos de memoriales, contestaciones, alegaciones, solicitudes y demás, se dispone un canal (correo electrónico) especialmente para la recepción de los mentados documentos, el cual puede ser consultado en la página de la rama judicial/juzgados administrativos/ Cundinamarca/ juzgado 002 administrativo/ avisos/ 2020/ avisos a la comunidad – COVID19.

En mérito de lo expuesto, se

RESUELVE:

ÚNICO.- FIJAR como fecha y hora para la celebración de Audiencia Inicial en el asunto de la referencia, el día **MIÉRCOLES VEINTIUNO (21) DE OCTUBRE DE DOS MIL VEINTE (2.020) a las diez de la mañana (10:00 a.m.)**, la cual se desarrollará virtualmente por la plataforma Microsoft Teams, siguiendo las consideraciones efectuadas con antelación en esta decisión y las demás adoptadas por el Consejo Superior de la Judicatura y el Gobierno Nacional en el marco de la pandemia por COVID-19 que transcurre en el país.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


MARLA JULIETH JULIO IBARRA
JUEZ

APBE

<i>República de Colombia</i> <i>Rama judicial del poder público</i> <i>Juzgado Segundo 2º Administrativo Oral del Circuito</i> <i>Judicial de Facatativá</i>		
EL AUTO ANTERIOR SE NOTIFICÓ POR ESTADO	Nº	<u>28</u>
DE HOY	<u>25 DE SEPTIEMBRE</u>	DE <u>2020</u>
EL SECRETARIO, (art. 9º Decreto 806 de 2020)		