

RV: INCIDENTE DE DESACATO - ACCION DE TUTELA RADICADO 05001311000220220054702

Juzgado 02 Familia Circuito - Antioquia - Medellín <j02fctomed@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Lun 06/05/2024 15:52

Para:Raul Ivan Ramirez Ramirez <rramir@cendoj.ramajudicial.gov.co>

📎 2 archivos adjuntos (9 MB)

INCEIDENTE_0001.pdf; ANEXOS.pdf;

Memorial 2022-00547



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO 2 DE FAMILIA DE ORALIDAD DE MEDELLÍN

☎ (4) 232 83 90
✉ j02fctomed@cendoj.ramajudicial.gov.co
🌐 www.ramajudicial.gov.co
📍 Cra 52 # 42-73, piso 3, oficina 302
🕒 Lun. a Vier. 8 am -12 m y 1 pm - 5 pm

📄 Importante:

Las solicitudes y escritos enviados a este correo por fuera del horario laboral, se entienden recibidos al día hábil siguiente.

De: Secretaria Sala Familia Tribunal Superior - Seccional Medellín <secfamed@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Enviado: lunes, 6 de mayo de 2024 15:49

Para: Juzgado 02 Familia Circuito - Antioquia - Medellín <j02fctomed@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cc: iestatales@gmail.com <iestatales@gmail.com>

Asunto: RV: INCIDENTE DE DESACATO - ACCION DE TUTELA RADICADO 05001311000220220054702

Buen día,

Se remite memorial de su competencia.

Importante: Todos los escritos y memoriales dirigidos a la Sala de Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín deben ser remitidos a la dirección electrónica: secfamed@cendoj.ramajudicial.gov.co, no a las de los despachos de los magistrados, por cuanto la secretaría es la encargada de anexarlos al expediente al que pertenecen y pasarlos a despacho.



**Secretaría de la Sala de Familia
Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín
Medellín (Antioquia) | Rama Judicial**

(4) 401 7883
secfamed@cendoj.ramajudicial.gov.co
<https://tribunalmedellin.com/>
Calle 14 # 48-32 - Piso 1, Horario de Atención, Lunes a Viernes 8am a 12 pm y 1pm a 5pm

7/5/24, 06:44

Correo: Raul Ivan Ramirez Ramirez - Outlook

De: Indemnizaciones Estatales <iestatales@gmail.com>

Enviado: lunes, 6 de mayo de 2024 3:46 p. m.

Para: Secretaria Sala Familia Tribunal Superior - Seccional Medellín <secfamed@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: INCIDENTE DE DESACATO - ACCION DE TUTELA RADICADO 05001311000220220054702

Cordial

Me permito radicar incidente de desacato.

--

Calle 51 # 51-31 Ofi.801
Tel. (4)-5119033- Cel. 3147709507
Medellin.

DOCTOR
EDINSON ANTONIO MUNERA GARCIA
TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLIN
E.S.D

ASUNTO: INCIDENTE DE DESACATO POR INCUMPLIMIENTO AL FALLO DE TUTELA
ACCIONANTE: JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ
ACCIONADO: DIRECCIÓN DE SANIDAD MILITAR DEL EJÉRCITO NACIONAL.
RADICADO: 2022-00547

JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía N°1.036.134.669, obrando en nombre propio, por medio del siguiente escrito, solicito se inicie INCIDENTE DE DESACATO en contra de DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR/ DIRECCIÓN GENERAL EJÉRCITO NACIONAL basado en los siguientes:

HECHOS

1. El pasado 21 de noviembre de 2022, el despacho profirió sentencia de tutela, concediendo el amparo a mis derechos fundamentales a la seguridad social que me asiste, vulnerado por la entidad accionada y le ordenó al Director de Sanidad del Ejército Nacional lo siguiente:

*En mérito de lo expuesto, El Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, SALA SEGUNDA DE DECISIÓN DE FAMILIA - administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley, **REVOCA** la sentencia opugnada, proferida por el Juzgado Segundo de Familia de Oralidad de Medellín, dentro de la acción de tutela interpuesta por José William Elieser Quiñones Ramírez, y, en su lugar, **CONCEDE** el amparo constitucional de sus derechos fundamentales de petición y seguridad social; en consecuencia, **ORDENA** al Comandante del Batallón de Apoyo y Servicios para el Combate No. 4 – Caciques Yariguies”, Cuarta Brigada del Ejército Nacional, Teniente Coronel Hugo Harvey Castro Aponte, o quien haga sus veces que, dentro del término de quince (15) días hábiles siguientes a la notificación de esta providencia, proceda a realizar informe administrativo por lesiones relacionado con el señor José William Elieser Quiñones Ramírez, considerando para tal efecto, además de las indagaciones que realice dicha unidad castrense, el informe presentado por este el 21 de octubre de 2021, el cual deberá ser puesto en conocimiento del peticionario dentro del mismo plazo; y al Director de Sanidad del Ejército Nacional, Mayor General Carlos Alberto Rincón Arango o quien haga sus veces al momento de la notificación, que, en el mismo término referido, active al accionante en el subsistema de salud del Ejército Nacional, con el propósito de que se le brinde las atenciones médicas que requiera, inclusive las relacionadas y/o necesarias para la emisión de los conceptos médico requeridos para la realización de la Junta Médico Laboral..*

2. Posterior al mandamiento, solo hasta el mes de junio de 2023 mis servicios médicos fueron activados por 90 días para la culminación de mi trámite de medico junta medico laboral. sin embargo, no contaban con agenda disponible para las especialidades de los conceptos médicos y solo pude encontrar cita en el mes de septiembre de 2023.
3. En el mes de julio solicité la autorización del concepto de potenciales evocados y en respuesta me dicen que debe solicitarse de manera presencial. La diligencia presencial se hizo, sin embargo, nunca recibí respuesta.
4. El 08 de septiembre asistí a cita de ortopedia, sin embargo no me dieron un concepto definitivo, pues debía practicarme una resonancia magnética. La cual no pude realizarme porque para ese momento no tenían convenio con ninguna entidad y la orden no fue

autorizada. La Situación de la entidad son convenio continuó hasta finalizar el año 2023 hasta mediados de febrero de 2024.

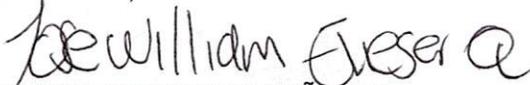
5. El pasado 19 de febrero 2024, solicité mediante correo electrónico la activación de mis servicios médicos, pues cuando fui a mediados de febrero como me habían indicado, me informan que mis servicios médicos no están activos y por lo tanto no me pueden autorizar ninguna orden ni cita médica.
6. A la fecha, mis servicios médicos se encuentran inactivos.
7. Es preciso informar al despacho que los procesos de activación de servicios médicos se demoran aproximadamente un mes, motivo por el cual recorro a su señoría para que ordene a la entidad la activación de mis servicios de forma inmediata.

Así las cosas, solicito ante su despacho, inicie incidente de desacato en contra del Representante legal y/o Jefe de la Dirección General de Sanidad Militar y al Representante Legal del Ejército Nacional de Colombia por el incumplimiento de la orden impuesta en fallo de tutela de primera instancia del 24 de febrero de 2021, y se sancione con arresto de seis (6) meses y multa de 20 salarios mínimos legales mensuales vigentes, por no haber cumplido de manera efectiva y completa con lo ordenado, sin que media excusa alguna por gestión o trámite retardado o moroso en el acatamiento del fallo de amparo constitucional.

PRUEBAS

- Copia del fallo de tutela del 22 de agosto de 2022
- Comprobante de envíos de correos electrónicos realizados.

Atentamente,


JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES
C.C.C 1.036.134.668

“Al servicio de la justicia
y de la paz social”

Proceso	Acción de Tutela – Impugnación
Radicado	05001-31-10-002-2022-00547-02 (2022-333)
Accionante	José William Elieser Quiñones Ramírez
Accionada	Dirección de Sanidad Militar y otra
Sentencia No.	208
Acta	232
Decisión	Revoca: concede amparo constitucional
Ponente	Edinson Antonio Múnera García

SALA SEGUNDA DE DECISIÓN DE FAMILIA

Medellín, veintiuno (21) de noviembre de dos mil veintidós (2022)

Se decide la impugnación del fallo proferido por el Juez Segundo de Familia de Oralidad de Medellín, en la acción de tutela instaurada por José William Elieser Quiñonez Ramírez en contra de la Dirección de Sanidad Militar y el Batallón de Apoyo y Servicios para el Combate No. 4 – Cuarta Brigada, invocando la protección de sus derechos fundamentales de petición y seguridad social.

1. ANTECEDENTES

1.1 Hechos

Expuso el accionante que fue soldado regular adscrito al batallón accionado. Que el 17 de abril de 2021 sufrió una lesión a causa de una caída mientras estaba en el área recibiendo instrucción de combate urbano, tal y como se describió en el informe de los hechos que presentó el 21 de octubre de 2021 en las instalaciones de esa compañía, ello a fin de que se realizara el informe administrativo por lesiones.

Adveró que, el 11 de abril de 2022, el Teniente Coronel del Batallón convocado, emitió respuesta con ocasión a una acción de tutela anterior, indicando que la Compañía de instrucciones a la que perteneció ni el Comandante de allí le habían realizado los respectivos informes, y pese a ello, refirió que lo requería para que los aportara con el fin de elaborar el informe administrativo por lesiones, señalando *“Se requiere que el aquí accionante aporte además de su informe e historia clínica, los informes de los comandantes de Pelotón y Compañía de quienes él estaba subordinado o a mando”*.

Que el 25 de julio del año corriente radicó un derecho de petición bajo el consecutivo No. 775221, solicitando la elaboración del citado informe, únicamente con el presentado por él al momento de sufrir la lesión, toda vez que el artículo 25 del Decreto 1796 de 2000, así lo permitía; recibiendo respuesta el 10 de agosto de la anualidad cursante, la cual no consideró clara ni de fondo.

Señaló que requería el informe administrativo por lesiones debido a que se encontraba en trámite de calificación de la pérdida de su capacidad laboral, ya que debido a las lesiones sufridas durante la prestación del servicio militar obligatorio no retornó a la vida civil en las mismas condiciones en que ingresó, estando obligado el Ejército Nacional a realizarle la Junta Médico Laboral, para la que es requisito la realización del aludido informe, en el cual se determina el título de imputación de su lesión, así como las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se dio.

Agregó que no era su culpa que los comandantes a cargo para cuando ocurrió la lesión de su rodilla no hubieran realizado sus respectivos informes, máxime cuando él cumplió con su carga, cuyo informe reposaba en la institución, sin que sobre él pueda recaer la responsabilidad en el cumplimiento de las funciones por parte de los superiores, por lo que,

autorizándose por la norma que el informe administrativo puede ser realizado por el efectuado por lesionado, no habría razón para la negativa del accionado, además porque sin aquél no puede acceder a los servicios de salud, y tampoco le han sido expedidos los conceptos médicos de los especialistas por los que debía ser valorado.

En consecuencia, suplicó que se le ordenara al Ejército Nacional a realizar el informe administrativo por lesiones, remitiéndoselo a su correo electrónico, así como la reactivación de los servicios médicos, la expedición de sus conceptos médicos de acuerdo a la valoración de la ficha medico laboral radicada el 19 de junio de 2020, y la realización de la Junta Médica laboral.

1.2 Trámite

1.2.1. En auto fechado el 20 de septiembre de 2022 se admitió la acción de tutela en contra del Batallón de Apoyo y Servicios para el Combate Nro. 04 “Cacique Yariguies”– Cuarta Brigada y de la “Dirección de Sanidad Militar del Ejército Nacional”, ordenándose la vinculación del Ministerio de Defensa. Surtida la notificación de esa providencia, solo el Comandante de esa unidad castrense, se pronunció, manifestando que:

Al Soldado 18 – José William Elieser Quiñones Ramírez, no se le había realizado el Informe Administrativo por Lesiones debido a que, según el informe presentado por él, la Compañía de instrucción a la que perteneció su entonces comandante ni Pelotón elaboraron los respectivos informes.

Y que el actor presentó informe de los hechos en el mes de octubre de 2021, anexando la epicrisis de la lesión que indica haber padecido, esto es, habiendo transcurrido seis (6) meses de su presunta ocurrencia, es decir, no

lo hizo de forma inmediata ni dentro de los dos (2) meses posteriores a su acaecimiento, exigiéndose para la elaboración del informe administrativo por lesiones, la presentación de los respectivos informes, tanto del presunto lesionado como de sus comandantes en línea directa de mando, así como los soportes y pruebas que convaliden los hechos reportados, por lo que en el caso del accionante no se cumplían los requisitos para su elaboración, debiendo el actor aportar esa documentación para verificar los hechos señalados y proceder con la emisión del informativo de manera extemporánea.

1.2.2. En cumplimiento de lo ordenado por el Magistrado sustanciador¹, el a quo en proveído del 18 de octubre de 2022 ordenó vincular a la Dirección de Sanidad Ejército Nacional, Dirección General de Sanidad Militar y al Área Laboral y/o Medicina Laboral de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional; notificada en debida forma esa decisión, se obtuvieron los siguientes pronunciamientos:

a) El Director General de Sanidad Militar, luego de hacer referencia sobre la composición del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, advirió que conforme lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley 352 de 1997, sus funciones dentro de aquél son administrativas, y no asistenciales, por lo que no tenía injerencia alguna en la prestación de servicios de salud, determinación de situaciones médico laborales, expedición de conceptos médicos, fichas médico laborales ni en la realización de juntas médico laborales, lo cual, para el caso en concreto, le correspondía la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, dependencia de la que tampoco era su superior.

Que, verificada la base de datos de correspondencia de la entidad, no se halló registro sobre derecho de petición alguno elevado por el accionante,

¹ Auto del 18 de octubre de 2022

además de que, conforme a los hechos originadores de la acción, este no fue radicado ante la dependencia que representa.

b) El Ejecutivo y Segundo Comandante y Encargado del Batallón de Apoyo y Servicios para el Combate No. 4 "Cacique Yariguies", indicó que el actor tenía fecha de retiro del 31 de julio de 2022, por cumplimiento del servicio militar, según Acta de Desacuartelamiento # 5866356 del 13 de julio de ese año; que sus afirmaciones no se acomodaban a la realidad, y que en los archivos y bases de datos de ese cuartel no obraba informes que dieran cuenta sobre los hechos que presuntamente dieron origen a la lesión.

Que el 11 de abril de 2022 se dio respuesta a la petición elevada el 25 de noviembre de 2021 para la elaboración del informe administrativo de lesiones; y, añadió que, durante los trámites administrativos relacionados con las Evaluaciones Médico Laborales efectuadas en el mes de julio del año en curso, con ocasión a su desacuartelamiento, el actor guardó silencio sobre la presunta lesión sufrida, gestiones médicas que se realizaron en oportuna, legal y debida forma con el fin de poder retirarlo de la institución.

c) El Jefe de Estado Mayor y Segundo Comandante de la Cuarta Brigada, refirió que correspondía a la Dirección de Sanidad Ejército Nacional a través del Área de Medicina Laboral verificar la procedencia de la prestación de los servicios de salud y la realización de la Junta Médica al accionante, así como de prestar aquellos a través de los Establecimientos de Sanidad Militar. Y en cuanto a la elaboración del Informe Administrativo por Lesiones, mencionó que el actor fue orgánico del Batallón de Apoyo y Servicios para el Combate No. 4, el que, si bien era una Unidad de Escalón Táctico adscrita al comando de la Cuarta Brigada, dependía administrativa y operativamente del Teniente Coronel, por lo que era dicho comando el competente para gestionar y custodiar, a través de la oficina personal y la

jurídica, la información inherente a los informativos administrativos y demás documentación que se hubiere generado mientras el tutelante estuvo adscrito a esa Unidad.

1.3 Providencia impugnada

El Juzgado Segundo de Familia de Oralidad de Medellín, en providencia del 26 de octubre de 2022, decidió negar el amparo constitucional, tras exponer las siguientes consideraciones:

“Con las sentencias anexadas al expediente, por parte del Juzgado Dieciséis Civil del Circuito, en la cual se encuentra, igualmente, la decisión del Tribunal Superior, Sala Segunda de Decisión Civil, ambas de esta urbe, de fechas en su orden, 08 de abril de 2022 y 27 de mayo de 2022 se tiene que en aquélla se ordenó al Comandante del BATALLÓN DE APOYO Y SERVICIOS PARA EL COMBATE NRO. 4 CUARTA BRIGADA EJÉRCITO NACIONAL que, dentro de las 48 horas, contadas a partir de la notificación de la providencia, diese respuesta al derecho de petición del día 30 de noviembre de 2021, y en ésta se confirmó la decisión del ad quo.

(...) Es de anotar que, aunque la génesis del trámite de acción de tutela llevada a cabo en esas instancias, emanaba de un derecho de petición del 30 de noviembre de 2021 y en este escenario era referente al presentado el 25 de julio de 2022, realmente las acciones constitucionales pretenden los mismos derechos, cual es el del Informe Administrativo por Lesiones que, presuntamente, el señor JOSÉ WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMÍREZ sufrió el 17 de abril de 2021, contrariando éste el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991.

No sobra indicarle al señor JOSÉ WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMÍREZ que, si considera que no se le ha dado cumplimiento al primer fallo de tutela que presentó, por parte de la entidad accionada, puede presentar incidente de desacato para hacerlo cumplir ante el juzgado competente para ello, sin que tenga que estar presentando nuevos derechos de petición sobre el mismo asunto y, por ende, nuevas tutelas que congestionan en forma desmesurada los despachos judiciales. (Sic)”

Y que *“aunque en la presente acción de tutela se reclama la protección de los derechos fundamentales de petición, igualdad, derecho a la salud, al mínimo vital y a la seguridad social, incluso la activación de sus servicios médicos, todo ello deriva de la elaboración del informativo*

administrativo por lesiones, deprecado por el gestor de autos, sobre el cual la entidad BATALLÓN DE APOYO Y SERVICIOS PARA EL COMBATE Nro. 4 "CACIQUE YARIGUIE", dice haber remitido a la dirección electrónica informada en este escrito tutelar; por lo que tales derechos no los encuentra vulnerados esta judicatura. (Sic)"

1.4 Impugnación

Fue presentada por el accionante, quien alegó que los exámenes médicos realizados para el descaurtelamiento no determinan su pérdida de capacidad laboral, pues distan de la Junta Médica Laboral que requiere, y que, en la ficha médica de retiro que se le realizó el 21 de julio de 2022, en el examen médico general se anotó como observación respecto de las extremidades inferiores "cicatriz posquirúrgica", en antecedentes "cirugía de rodilla de ligamento cruzado por menisco izquierdo", y, finalmente, en el campo del pronóstico se señaló "Paciente", encontrándose por ello, aplazado por sanidad.

Que la citada cirugía le fue practicada mientras estaba en servicio, lo cual reposa en su expediente junto con la Ficha Médico Laboral, por lo que la entidad convocada está en la obligación de establecer su pérdida de capacidad laboral, y que, si bien la realización de la Junta Médico Laboral va ligada a la realización del informativo administrativo, ello no la libera de esa obligación, para cuyo trámite, adveró haber radicado el 19 de julio del año en curso la Ficha Médico Laboral ante la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional.

Que la vulneración de sus derechos fundamentales se deriva de la negativa por parte de la accionada a realizar el Informativo Administrativo por Lesiones, ya que, si bien la solicitud para su elaboración se realizó posterior a la fecha de la lesión, es innegable la existencia de esta, pues la misma se

constata con la historia clínica y con la ficha de retiro realizada el 21 de julio de 2022.

Por consiguiente, ruega por la revocatoria de la sentencia confutada, para que en su lugar se acojan sus pretensiones.

2. CONSIDERACIONES

2.1. La Constitución Política de 1991, en su artículo 86 consagra la acción de tutela como un mecanismo preferente y sumario de protección de derechos fundamentales, cuando quiera que estos se vean afectados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o inclusive de los particulares en aquellos casos en que estén prestando un servicio público o en situaciones especiales en que el perjudicado se encuentre en condiciones de subordinación o indefensión frente a estos, siempre que no cuente con otro medio de defensa judicial, salvo que se demuestre la existencia de un perjuicio irremediable que justifique el amparo provisional o transitorio de los derechos.

2.2. Con relación al derecho fundamental de petición y los presupuestos necesarios de la respuesta para entenderse satisfecho, la Corte Constitucional en sentencia T-058 de 2021, resaltó: *“El artículo 23 de la Constitución prevé la posibilidad de “presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución”.* En desarrollo de esto, la Corte Constitucional definió su contenido como la facultad de toda persona para presentar solicitudes, de forma verbal o escrita, ante las autoridades públicas, y de ser el caso, hacer exigible una respuesta congruente².

Esta facultad representa una garantía democrática del Estado en la medida que permite generar espacios de diálogo entre autoridades públicas y particulares, les otorga a estos la

² Corte Constitucional. Sentencia T-015 de 2019. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

posibilidad de solicitar información directamente ante las instituciones estatales, e impone el deber ineludible de que estas respondan.

Este derecho fue reglamentado mediante la Ley 1755 de 2015³, en la que se consignaron, entre otros, los términos en los que se debe plantear la petición, y los criterios para que esta se entienda resuelta.

*A partir de lo dispuesto en dicha ley, este Tribunal estableció, mediante **Sentencia C-007 de 2017**⁴, el contenido de los tres elementos que conforman el núcleo esencial de este derecho:*

- i. La pronta resolución. En virtud de la cual las autoridades tienen el deber de otorgar una respuesta en el menor plazo posible, sin que se exceda del máximo legal establecido, esto es, por regla general, 15 días hábiles;*
- ii. La respuesta de fondo. Hace referencia al deber de las autoridades de resolver la petición de forma clara⁵, precisa⁶, congruente⁷ y consecuencial⁸; y*
- iii. La notificación de la decisión. Esta atiende al deber de poner al peticionario en conocimiento de la decisión adoptada, pues de lo contrario se desvirtuaría la naturaleza exigible del derecho.*

En este sentido, se presenta la vulneración de este derecho fundamental cuando se evidencie que no se ha otorgado respuesta dentro del término que para cada tipo de petición establece la ley, o en aquellos casos en los que, no obstante haberse emitido la respuesta, la misma no puede ser calificada como idónea o adecuada de acuerdo con la solicitud; sin que esto último signifique que la respuesta implique acceder, necesariamente, a lo requerido⁹.”

³ Ley 1755 de 2015 “Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”.

⁴ Corte Constitucional. Sentencia C-007 de 2017. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

⁵ Esto es, que la misma sea inteligible y contenga argumentos de fácil comprensión. Sentencia C-007 de 2017. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

⁶ Que la respuesta atienda a lo solicitado y se excluya toda información impertinente y que conlleve a respuestas evasivas o elusivas. Sentencia C-007 de 2017. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

⁷ La respuesta debe ser conforme con lo solicitado. Sentencia C-007 de 2017. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

⁸ Si la petición es presentada dentro de un trámite procedimental del cual conoce la respectiva autoridad, ésta deberá dar cuenta del trámite que se ha surtido y de las razones por las cuales la petición resulta o no procedente. Sentencia C-007 de 2017. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

⁹ Sentencias T-242 de 1993 M.P. José Gregorio Hernández Galindo; C-510 de 2004 M.P. Álvaro Tafur Galvis; T-867 de 2013 M.P. Alberto Rojas Ríos; C-951 de 2014 M.P. Martha Victoria SÁCHICA Méndez; y T-058 de 2018 M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo.

2.3. De cara a la relevancia del informe médico administrativo por lesiones, dentro del procedimiento de calificación de la capacidad psicofísica, la Corte Constitucional en sentencia C-640 del 2009, precisó:

“El informe administrativo por lesiones constituye uno de los soportes – junto con la ficha médica de aptitud sicofísica, el concepto médico de especialista, el expediente médico laboral y los exámenes paraclínicos - para que la Junta Médico Laboral Militar o de Policía desarrolle las funciones que le competen, al punto que se concibe como una de las causales que suscita la convocatoria de la Junta Médico Laboral.

Las funciones adscritas a este organismo son de la mayor relevancia en orden a la determinación de la aptitud sicofísica de los miembros de la fuerza pública, y consisten en: (i) clasificar el tipo de incapacidad sicofísica y la aptitud para el servicio; (ii) determinar la disminución de la capacidad sicofísica; (iii) calificar la enfermedad, según sea profesional o común; y (iv) registrar la imputabilidad al servicio, de acuerdo con el informe administrativo por lesiones (Arts 15 y 16 D. 1796/00).

El informe administrativo por lesiones se considera como una de las causales para la convocatoria de la Junta Médico Laboral, y sin duda, uno de los soportes a partir de los cuales el Tribunal Médico – Laboral de Revisión Militar y de Policía, habrá de tomar sus decisiones cuando quiera que deba resolver reclamaciones que surjan contra las decisiones de la Junta Médico – Laboral.

*Tal como está concebido en el régimen especial para las Fuerzas Armadas, el informe por lesiones que, de acuerdo con el párrafo impugnado, deberá presentar el lesionado cuando el accidente en que adquiera la lesión pase inadvertido para el comandante o jefe respectivo, se constituye en una de las fuentes de información para la elaboración del informe administrativo por lesiones que debe rendir el comandante o jefe. **Explícitamente la norma establece que “en todo caso los organismos médico laborales deberán calificar el origen de la lesión o afección”, lo que implica que el reporte informativo del lesionado no se constituye en un presupuesto inexcusable para la calificación que deberán emitir las autoridades médico laborales.** La previsión se orienta más bien a suplir el vacío de información que eventualmente podría quedar ante la inadvertencia del superior sobre la ocurrencia del incidente en que se origina la lesión. (Sic)”* (Negrillas fuera del texto original)

Importancia que igualmente ha sido reseñada por el órgano de cierre de la justicia ordinaria en sendas decisiones, la que incluso en cuanto a la extemporaneidad de su presentación o solicitud por parte del afectado, ha precisado¹⁰ *“que a pesar de los términos perentorios establecidos en la ley para elaborar y tramitar el citado informe, lo cierto es que, “en todo caso los organismos médico-laborales deberán calificar el origen de la lesión o afección”¹¹, lo cual quiere decir que la expedición del mismo puede ser extemporánea.”*

2.3. Descendiendo al caso concreto, se tiene que del análisis efectuado sobre cada una de las piezas documentales que comprenden el legajo, diáfananamente se desprende que efectivamente al quejoso le han sido conculcados sus derechos fundamentales de petición y seguridad social, lo que impide a esta sala avalar la decisión de primera instancia, por las razones que se pasan a exponer.

En efecto, quedó probado que el tutelante, el 25 de julio de 2022 elevó un derecho de petición, solicitando que

*“... teniendo en cuenta que el artículo 25 del Decreto 1796 del 2000 que refiere que El comandante o Jefe respectivo deberá elaborar y tramitar el Informe Administrativo por Lesiones “bien sea a través del informe rendido por el superior del lesionado, **por informe del directamente lesionado** o por conocimiento directo de los hechos” (Negrilla subrayado fuera del texto) solicito respetuosamente:*

Primero: Se elabore Informativo Administrativo por Lesiones por los hechos correspondientes a las lesiones que sufrí en el mes de abril de 2021.

Segundo: Solicito sea remitido a la dirección de correo electrónico iestatales@gmail.com o a la dirección física Calle 51 # 51 – 31 Edificio Coltabaco, piso 8. Copia autentica del Informativo administrativo por Lesiones que se realizado en virtud de mis lesiones ocurridas mientras prestaba mi Servicio Militar Obligatorio.”

¹⁰ STL20503 del 29 de noviembre del 2017, Radicación N.º 76863

¹¹ Artículo 24 del Decreto 1796 de 2000

Reclamación que sustentó en la necesidad de contar con dicho informativo, como requisito para la realización de una Junta Médico Laboral, y que quedó radicada bajo el número 775221.

Frente a esa reclamación, mediante correo del 10 de agosto de 2022, se emitió una respuesta en la que luego de indicársele que *“en atención a su solicitud y teniendo en cuenta el Decreto 1692 de Confidencialidad de la Reserva de la información, se debe de garantizar que la información sea suministrada únicamente al usuario. De acuerdo al Decreto 1796 del año 2000, en su título IV”*, se le hizo la transcripción de los artículos 24, 25 y 26 de esa disposición, los cuales aluden al Informe Administrativo por Lesiones, el competente para realizarlo, el término y su posible modificación.

Sin duda, en los términos en que fue emitida esa contestación no se atiende a ninguno de los presupuestos establecidos para entenderse satisfecho el núcleo esencial del derecho de petición, pues nada resolvió sobre su reclamo, no le indicó siquiera si era procedente o no, por lo que razón le asistía al actor en considerar la lesión alegada.

Ahora, si bien se cuenta en el expediente con una respuesta ofrecida por del Comandante del Batallón de Apoyo y Servicios para el Combate No. 4, el 11 de abril de 2022, a la que el actor alude en sus argumentos introductorios, indicando que *“Se requiere que el aquí Accionante aporte además de su informe e historia clínica, los informes de los comandantes de Pelotón y Compañía de quienes él estaba subordinado o a mando, para que se proceda a verificar los hechos que reporta y así proceder a la elaboración del Informativo Administrativo por Lesiones de forma extemporánea, basa por orden judicial que lo disponga expresamente a la Unidad militar”*, la misma, no fue emitida con ocasión del derecho de petición objeto de esta acción, esto es el radicado el 25 de julio de 2022, sino que se trata de una respuesta a una acción de tutela anterior, cuyo conocimiento correspondió al Juez 16 Civil de Circuito de Medellín, que gravitó también

en la lesión del derecho fundamental de petición ante la falta de respuesta a una reclamación que el actor había elevado el 30 de noviembre de 2021, pidiendo la elaboración del citado informe.

Siendo, además, con base en la citada respuesta a esa acción tuitiva que el tutelante se vio compelido a elevar una nueva reclamación, la del 25 de julio de 2022, donde a más de anotar como fundamento del pedimento lo allí relatado por el mencionado comandante, también manifestó que los informes requeridos no fueron realizados por Comandantes de Pelotón y Compañía, por lo que sustentó su reclamación en lo dispuesto en el artículo 25 del Decreto 1796 de 2000, pidiendo que se realizara con el informe por él presentado.

Esas precisiones conllevan a este Tribunal a verificar la equivocación en la que incurrió el fallador, no solo al dejar de valorar en debida forma la situación fáctica que rodeaba este asunto en torno al objeto del pedimento, sino a su fundamentación y origen, lo que, finalmente, lo llevó desatinadamente a considerar la similitud en las reclamaciones y pretensiones tutelares, e incluso a estimar la vía del incidente de desacato como la idónea para elevar su ruego; así como la omisión en la importancia que reviste la emisión del pluricitado informe, y su incidencia a la hora de solicitarse y llevarse a cabo la Junta Médico Laboral para establecer la capacidad del accionante, cuya convocatoria procede entre otros *“Cuando existe Informe Administrativo de Lesiones”* y *“Por solicitud del afectado”* (artículo 19 del Decreto 1796 de 2000), y para la cual el tutelante refirió, en sus argumentos opugnatorios, haber iniciado el trámite con la radicación de la Ficha Médico Laboral, desde el pasado 19 de julio de 2022, ante la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, encontrándose a la espera de la expedición de los conceptos médicos, sin haber anexado ninguna prueba sobre esa afirmación.

La afrenta de la prerrogativa anunciada, así como de la seguridad social se hace palpable ante la relevancia que reviste la realización del informe administrativo por lesiones, advirtiéndose que, aun cuando en el legajo no reposa prueba sobre el momento de la ocurrencia del hecho que según el quejoso sufrió el 21 de abril de 2021, lo cierto es que la parte convocada no lo negó, y en cambio admitió la prestación del informe por el mismo lesionado el 21 de octubre de 2021, así como tampoco desvirtuó la afirmación consistente en la desactivación de los servicios médicos al pretensor, conducta que resulta contraria a los deberes constitucionales y legales que le han sido impuestos, pues observada el Acta Desacauertamiento Individual emitida el 18 de julio de 2022¹² por la Médica Cirujana Dra. Mónica María Castro, se aprecia que en la misma se dejó signado como antecedente “*Cirugía de rodilla derecha – ligamento cruzado + menisco*”, como una de las observaciones en el Examen Físico “*Limitación por dolor en la (...) rodilla*”, y que, además, el diagnóstico estaba aplazado por sanidad debido a que el señor Quiñones Ramírez aún era “*Paciente*”.

Lo anterior, quiere decir que a la luz de lo dispuesto en el artículo 3º del Decreto 1796 de 2000, el concepto para la calificación de la capacidad sicofísica del actor es de “aplazado”, en el cual es considerado “*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.*”.

Por tanto, es claro que ante ese antecedente la encartada no podía proceder a desactivar los servicios de salud al convocante, de forma automática y bajo el pretexto de haber sido retirado por cumplir con la obligación del servicio militar, pues, conforme lo anotado en la ficha médica, es claro que se hallaba en tratamiento médico para su

¹² Página 12, archivo #36

recuperación, y hasta tanto ello ocurriese o bien se calificase el origen de la patología, no podía así proceder.

El anterior criterio ha sido sostenido tanto por la Corte Constitucional como la por la Corte Suprema de Justicia; en efecto, la primera de las corporaciones citadas ha resaltado: *“En suma, ha precisado esta Corte que si la atención médica en principio se debe suministrar mientras la persona se encuentra vinculada a las Fuerzas Militares, y si bien este deber finaliza tan pronto se produce el desacuartelamiento, en el caso de personas que egresan con una lesión o enfermedad adquirida durante o con ocasión del servicio, no resulta constitucionalmente posible privarlas de manera inmediata de los servicios médicos requeridos, pues como ya se ha precisado, garantizarles el derecho fundamental a la salud, es una ineludible obligación que el Estado tiene con las personas que le brindan este servicio a la patria”*; mientras que la segunda precisó que¹³ *“es responsabilidad de la Dirección de Sanidad de las Fuerzas Militares prestar los servicios de salud que requiera todo ex soldado colombiano que, por virtud de la prestación del servicio o durante el mismo, vea mermado su estado de salud y sus condiciones de vida, hasta que éstas se restablezcan, aunque haya sido desvinculado de la respectiva institución.”*

Las anotadas consideraciones son más que suficientes para no avalar la decisión adoptada por el a quo, imponiéndose, por tanto, su revocatoria para en su lugar conceder el amparo constitucional de los derechos fundamentales de petición y seguridad social invocados por el señor Jorge William Elieser Quiñones Ramírez en contra de la Dirección de Sanidad Ejército Nacional, para cuya efectividad se habrá de disponer las ordenes correspondientes en la parte resolutive de esta providencia, y se ordenará la desvinculación de la Dirección General de Sanidad Militar, al Ministerio de Defensa Nacional y al Área Laboral y/o Medicina Laboral de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, toda vez que no se vislumbra de su parte acción u omisión que lesione los derechos fundamentales de tutelante.

¹³ STC634 del 23 de enero de 2018, donde se rememoró lo señalado por la Corte Constitucional en sentencia T-1041 de 2010

En mérito de lo expuesto, **El Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, SALA SEGUNDA DE DECISIÓN DE FAMILIA** - administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley, **REVOCA** la sentencia opugnada, proferida por el Juzgado Segundo de Familia de Oralidad de Medellín, dentro de la acción de tutela interpuesta por José William Elieser Quiñones Ramírez, y, en su lugar, **CONCEDE** el amparo constitucional de sus derechos fundamentales de petición y seguridad social; en consecuencia, **ORDENA** al Comandante del Batallón de Apoyo y Servicios para el Combate No. 4 – Caciques Yariguies", Cuarta Brigada del Ejército Nacional, Teniente Coronel Hugo Harvey Castro Aponte, o quien haga sus veces que, dentro del término de quince (15) días hábiles siguientes a la notificación de esta providencia, proceda a realizar informe administrativo por lesiones relacionado con el señor José William Elieser Quiñones Ramírez, considerando para tal efecto, además de las indagaciones que realice dicha unidad castrense, el informe presentado por este el 21 de octubre de 2021, el cual deberá ser puesto en conocimiento del peticionario dentro del mismo plazo; y al Director de Sanidad del Ejército Nacional, Mayor General Carlos Alberto Rincón Arango o quien haga sus veces al momento de la notificación, que, en el mismo término referido, active al accionante en el subsistema de salud del Ejército Nacional, con el propósito de que se le brinde las atenciones médicas que requiera, inclusive las relacionadas y/o necesarias para la emisión de los conceptos médico requeridos para la realización de la Junta Médico Laboral.

DESVINCULA de esta acción a la Dirección General de Sanidad Militar, al Ministerio de Defensa Nacional y al Área Laboral y/o Medicina Laboral de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, por lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

ORDENA la notificación de esta decisión a las partes en la forma dispuesta en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991, y su comunicación al Juez de

primera instancia, remitiéndosele copia de la providencia, para lo correspondiente.

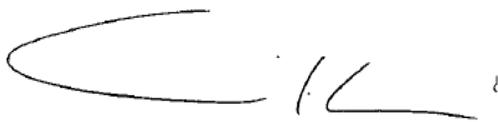
DISPONE la remisión del expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, la cual debe efectuarse con sujeción al Acuerdo PCSJA20-11594 del 13 de julio de 2020 del Consejo Superior de la Judicatura.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



EDINSON ANTONIO MÚNERA GARCÍA

Magistrado¹⁴



DARÍO HERNÁN NANCLARES VÉLEZ

Magistrado



FLOR ÁNGELA RUEDA ROJAS

Magistrada

¹⁴ El presente documento se suscribe de conformidad con lo previsto en el artículo 11 del Decreto Legislativo 491 de 28 de marzo de 2020, por cuya virtud se autoriza la “*firma autógrafa mecánica, digitalizada o escaneada*”.



Indemnizaciones Estatales <iestatales@gmail.com>

Solicitud de activacion Jose William Elieser Quiñones

1 mensaje

Indemnizaciones Estatales <iestatales@gmail.com>

19 de febrero de 2024, 2:53 p.m.

Para: activacionsm@buzonejercito.mil.co, disan.juridica@buzonejercito.mil.co

Cordial saludo,

adjunto requisitos para que sea correspondido lo solicitado.

Muchas gracias.

--

Calle 51 # 51-31 Ofi.801

Tel. (4)-5119033- Cel. 3147709507

Medellín.



SCAN0330 JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES.pdf
7502K



Indemnizaciones Estatales <iestatales@gmail.com>

SOLICITUD AUTORIZACIÓN EN SISTEMA DE CONCEPTO MEDICO- JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES

2 mensajes

Indemnizaciones Estatales <iestatales@gmail.com>
Para: autorizacion.dmmed7@gmail.com

11 de julio de 2023, 9:42 a.m.

Cordial saludo,

Me permito adjuntar concepto médico y copia de la cédula con el fin de que me sea cargado el concepto médico de potenciales evocados auditivos de frecuencia específica.

Adjunto copia de la orden y copia del concepto.

--

GALEANO TAMAYO ABOGADOS S.A.S
INDEMNIZACIONES ESTATALES
Calle 51 # 51-31 Ofi.801
Tel. (4)-5119033- Cel. 3147709507
Medellín.

 **SOLICITUD JOSE WILLIAM QUIÑONES.pdf**
72K

autorizacion dmmed <autorizacion.dmmed7@gmail.com>
Para: Indemnizaciones Estatales <iestatales@gmail.com>

13 de julio de 2023, 11:18 a.m.

Señor usuario respetuosamente se informa que para la emisión de órdenes derivadas de conceptos médicos, debe acercarse de manera presencial a la oficina de autorizaciones DMMED de lunes a viernes en horario de **8:00 A 11:00** del día, con la documentación ORIGINAL a fin para ser revisada, verificando la validez del concepto y realización de la autorización solicitada.

Gracias por su amable comprensión.

No se da trámite

Cordialmente
OFICINA DE REFERENCIA

[Texto citado oculto]



Indemnizaciones Estatales <iestatales@gmail.com>

SOLICITUD ACTIVACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS- JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES

1 mensaje

Indemnizaciones Estatales <iestatales@gmail.com>

27 de junio de 2023, 9:48 a.m.

Para: activacionsm@buzonejercito.mil.co, disan.juridica@buzonejercito.mil.co

Buenos días,
adjunto requisitos para que me sea enviado a este correo lo solicitado.
Muchas gracias.

--

GALEANO TAMAYO ABOGADOS S.A.S**INDEMNIZACIONES ESTATALES****Calle 51 # 51-31 Ofi.801****Tel. (4)-5119033- Cel. 3147709507****Medellín.****SCAN0330 JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES.pdf**

7600K

INDEMNIZACIONES ESTATALES
Abogados

SEÑOR,
BRIGADIER GENERAL EDILBERTOCORTES MONCADA
DIRECCIÓN DE SANIDAD MILITAR DEL EJÉRCITO
Bogotá D.C.

JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES, mayor de edad identificado con cédula de ciudadanía Número 1.036.134.668, por medio del presente me permito solicitar la **ACTIVACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS**, de conformidad con lo ordenado por la sala de familia del Tribunal distrito de Medellín en sentencia con radicado No.2022-00547-02 el veintiuno (21) de noviembre de dos mil veintidós (2022). Toda vez que me encuentro realizando el trámite para la realización de mi junta médico laboral y poder determinar así la pérdida de mi capacidad laboral.

Por este motivo solicito de manera respetuosa realizar la **ACTIVACIÓN DE MIS SERVICIOS MÉDICOS** y definir mi situación de sanidad.

Anexo:

1. Formato actualizado de datos
2. Copia de la cédula de ciudadanía.
3. Copia del acta de des acuartelamiento.
4. Solicitud Concepto médico.
5. Fallo de Tutela con radicado No. 2022-00547-02 el veintiuno (21) de noviembre de dos mil veintidós (2022).

Atentamente,

Jose William Elieser Quiñones
JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES
C.C 1.036.134.668

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.036.134.668

QUINONES RAMIREZ

APELLIDOS

JOSE WILLIAM ELIESER

NOMBRES

Jose Quinones

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-NOV-1998

PUERTO NARE
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

09-NOV-2016 PUERTO NARE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS CALVO VACHA



P-0116800-00873510-M-1036134668-20161223

0052814214A 1

47261798



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
 COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES
 EJERCITO NACIONAL
 BATALLÓN DE ASPC No. 4 "CACIQUE YARIGUIES"

ACTA N° 5866,356

AL FOLIO N°

LUGAR Y FECHA : Medellín, 13 de Julio de 2022

INTERVIENEN : TC. CRISTIAN CAMILO LEON CABALLERO
 Comandante Batallón de ASPC No.04
 MY. ALEJANDRO OCTAVIO NEGRETTE BARRIOS
 Ejecutivo y 2do Comandante Batallón de ASPC No.04
 CS. SEBASTIAN GASCA PERDOMO
 Jefe de Personal Batallón de ASPC No.04 (E)
 Doctor (a) _____
 Médico general Dispensario Médico de Medellín

ASUNTO : TRATA DEL ACTA DEL EXAMEN DE DESACUERTELAMIENTO A UN PERSONAL DE SOLDADOS 18. ORGANICO DE ESTA UNIDAD TACTICA, INTEGRANTES DEL 1C-21, POR TERMINO DE SERVICIO MILITAR CUMPLIDO.

AL EFECTO SE PROCEDIO COMO SIGUE:

No	GDO	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	APTO	NO APTO	FIRMA DEL MEDICO	FIRMA SOLDADO	HUELLA SOLDADO
01	SL18	ACEVEDO ROMERO LUIS EDUARDO	1003308191	X		 Luis Edmundo Romero Médico SSO R. U. N. 284 075	 Acevedo	
02	SL18	ACUNA ARCOS JULIAN ANDRES	1002681503	X		 Juan Pablo Parra Médico SSO		
03	SL18	AREIZA AGREDO MAYCOL EXTID	1025761439	X		 Luis Edmundo Romero Médico SSO R. U. N. 284 075		
04	SL18	ATEHORTUA OROZCO DIDIER ARLEY	1000204693	K		 Yelandy Carmona Médico SSO R. U. N. 284 075		
05	SL18	AYALA PARRA OSCAR STEVEN	1007504897			 Juan Pablo Parra Médico SSO		
06	SL18	BETANCUR CHAVARRIAGA ALEXANDER	1022099792					



Al contestar, cite este número

Radicado N° 2022644002278911 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DIPER-1.5

accionante, asunto que induce a un error a esa autoridad judicial por parte de este, y que en el sentir de esta autoridad podría estar rayando con conductas penales, cuestión que deberá, se itera determinar esa judicatura constitucional al momento de dirimir el debate.

Por tanto, consideramos que de acuerdo a lo evidenciado y enunciado anteriormente, el hecho supuesto causante de vulneración a pesar de haber existido en la presente acción existe carencia actual de objeto, en razón a que al peticionario y/o accionante se le han otorgado las respectivas respuestas acorde con lo peticionado.

VIII. COMUNICACIONES y/o NOTIFICACIONES.

- Dirección Física: Carrera 76 No. 50 – 175 Barrio Los Colores – Medellín.
- Dirección electrónica: bas04@buzonejercito.mil.co
alexander.gomezfo@buzonejercito.mil.co

Atentamente,

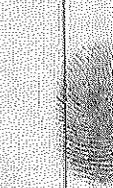
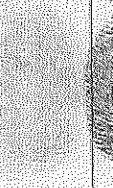
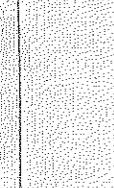
Mayor ALEJANDRO OCTAVIO NEGRETTE BARRIOS
Ejecutivo y Segundo Comandante BASPC4 "Cacique Yariguies"

Proyectó:

Y.P.6
Mauricio Páez Gaviria
ASJ - BASPC4

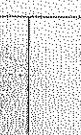
5866336

CONTINUACION ACTA N°. _____ / REG AL FOLIO N°. _____ / QUE TRATA DEL EXAMEN DE DESACUARTELAMIENTO A UN PERSONAL DE SOLDADOS 18, INTEGRANTE DEL IC-21, POR TERMINO DE SERVICIO MILITAR CUMPLIDO.

No	GDO	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	APTO	NO APTO	FIRMA DEL MEDICO	FIRMA SOLDADO	HUELLA SOLDADO
53	SL18	QUINTERO LOAIZA ALEJANDRO DE JESUS	1039400056	X		<i>[Signature]</i> Juan Valentin Jimenez Medico SSO	<i>[Signature]</i>	
54	SL18*	QUINTERO MEDINA JUAN ESTEBAN	1001653190	X		<i>[Signature]</i> Luis Luis Valencia Arango Medico SSO C 70 070 775 Red 2023	<i>[Signature]</i>	
55	SL18	QUINONEZ RAMIREZ JOSE WILLIAM ELIESER	1036134668	X		<i>[Signature]</i> Mónica María Castro R. Medico SSO C 44 445 3828	<i>[Signature]</i>	
56	SL18	RAMIREZ LARGO FERNEY	1000538690	X		<i>[Signature]</i> Juan Valentin Jimenez Medico SSO	<i>[Signature]</i>	
57	DG *	RAMIREZ TAMAYO JONATAHAN ALEXIS	1039024535	X		<i>[Signature]</i> Juan Valentin Jimenez Medico SSO	<i>[Signature]</i>	
58	SL18*	RESTREPO MUÑOZ KEVIN	1000636916	X		<i>[Signature]</i> Juan Valentin Jimenez Medico SSO	<i>[Signature]</i>	
59	SL18	RIOS GARCIA JUAN ESTEBAN	1000442166					
60	SL18	ROZO ALVARADO DANIEL DAVID	1006888190	X		<i>[Signature]</i> Juan Valentin Jimenez Medico SSO	<i>[Signature]</i>	
61	SL18*	SALAZAR MORALES JUAN CAMILO	1000405016	X		<i>[Signature]</i> Medico SSO C 44 445 3828	<i>[Signature]</i>	
62	SL18	SANTA CARDONA LEONEL ALEJANDRO	1097397080	X		<i>[Signature]</i> Yolanda Cardona Medico SSO C 44 445 3828	<i>[Signature]</i>	
63	DG	SARMIENTO HERNANDEZ EDUARDO ANTONIO	1007236653	X		<i>[Signature]</i> Juan Valentin Jimenez Medico SSO	<i>[Signature]</i>	
64	SL18	SERPA AMADOR DIEGO ANDRES	1129804380	X		<i>[Signature]</i> Yolanda Cardona	<i>[Signature]</i>	

5866356

CONTINUACION ACTA N° _____ / REG AL FOLIO N° _____ / QUE TRATA DEL EXAMEN DE DESACUARTELAMIENTO A UN PERSONAL DE SOLDADOS 18, INTEGRANTE DEL 1C-21, POR TERMINO DE SERVICIO MILITAR CUMPLIDO.

No	GDO	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	APTO	NO APTO	FIRMA DEL MEDICO	FIRMA SOLDADO	HUELLA SOLDADO
65	SL18	TORRES CESPEDES RICARDO	1000098795	X		<i>Yolanda Karmela Young</i>	<i>[Signature]</i>	
66	SL18	URREGO DURANGO DERIAN YARLEY	1001619649	X		<i>Dr. Pablo Arturo Sánchez Méndez SSO</i>	<i>[Signature]</i>	
67	SL18*	VALLEJO HERNANDEZ BRAYAN DARNEY	1007542935	X		<i>Dr. Pablo Arturo Sánchez Méndez SSO</i>	<i>[Signature]</i>	
68	SL18	VELASQUEZ NAVARRO JHON JAIRO	1193091396	X		<i>Dr. Pablo Arturo Sánchez Méndez SSO</i>	<i>[Signature]</i>	
69	SL18	VELASQUEZ OSORIO JUAN PABLO	1107050662	X		<i>Dr. Pablo Arturo Sánchez Méndez SSO</i>	<i>[Signature]</i>	
70	SL18	VELEZ NOREÑA JUAN PABLO	1002938817	X		<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
71	SL18	VELEZ VELEZ JOSE MANUEL	1000441193	X		<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
72	SL18*	VILLA CARDONA LARRY SANTIAGO	1000534861	X		<i>Dr. Pablo Arturo Sánchez Méndez SSO</i>	<i>[Signature]</i>	
73	SL18	VILLERA SANCHEZ RAFAEL DAVID	1066725072	X		<i>Dr. Pablo Arturo Sánchez Méndez SSO</i>	<i>[Signature]</i>	
74	SL18	ZAPATA PARRA YEFERSON ALEJANDRO	1003852120	X		<i>Dr. Pablo Arturo Sánchez Méndez SSO</i>	<i>[Signature]</i>	
75	SL18*	ZAPATA RUA WILMAR ALBERTO	1000901636	X		<i>Dr. Pablo Arturo Sánchez Méndez SSO</i>	<i>[Signature]</i>	

CONTINUACION ACTA N°. _____ / REG AL FOLIO N°. _____ / QUE TRATA DEL EXAMEN DE DESACUARTELAMIENTO A UN PERSONAL DE SOLDADOS 18, INTEGRANTE DEL 1C-21, POR TERMINO DE SERVICIO MILITAR CUMPLIDO.

Mónica María Castro R.
Médico / Cirujano de 1º A
Reg. Méd. 5-0457/97
C.C. 43573828

Médico General Dispensario Médico de Medellín

C.S. SEBASTIAN GASCA PERDOMO
Jefe de Personal Batallón de ASPC No. 04 (E)

MY. ALEJANDRO DE LA VEGA MEGRETTE BARRIOS
Ejecutivo y 2do Comandante Batallón de ASPC No. 04

TC. CRISTIAN CAMILO VERON SUVALLE
Comandante Batallón de ASPC No. 04



EJÉRCITO NACIONAL DE COLOMBIA
COMANDO DE PERSONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO
FICHA MÉDICA UNIFICADA
SERVICIO MILITAR OBLIGATORIO



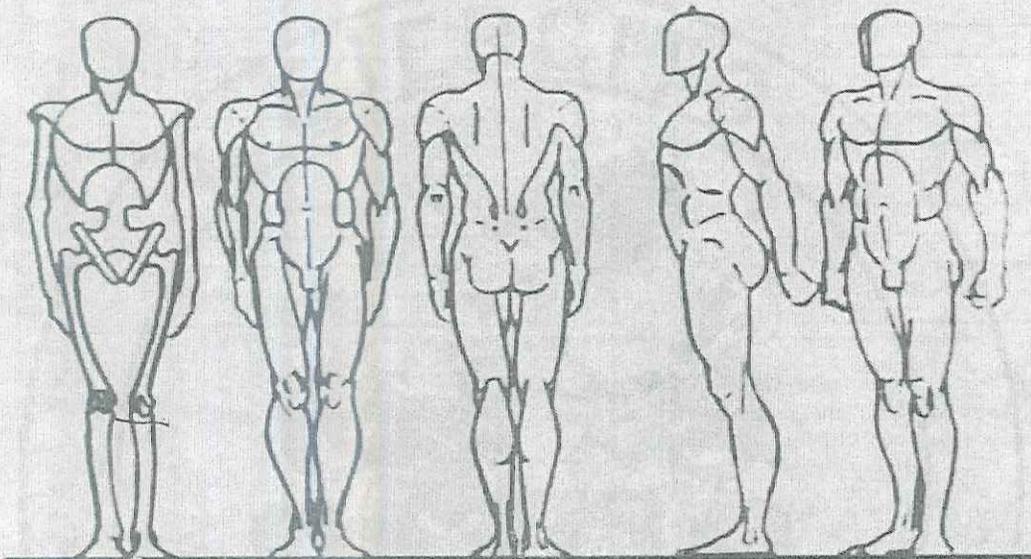
FECHA DE ELABORACIÓN ELABORACIÓN DÍA 21 MES 07 AÑO 2009 CIUDAD Medellin
INCORPORA DIVISIÓN _____ BRIGADA #4 UNIDAD TÁCTICA _____ ZONA DE RECLUTAMIENTO DIM

DATOS PERSONALES DEL ASPIRANTE

NOMBRES José William APELLIDOS Gaitanez R. CEDULA CIUDADANÍA 1036134668
LUGAR DE NACIMIENTO DÍA 05 MES 11 AÑO 1998
ESTADO CIVIL SOLTERO CASADO _____ UNIÓN LIBRE X HIJOS SI _____ NO X

La presente ficha tiene por objeto, evaluar el estado de salud, del aspirante a prestar servicio militar obligatorio, para definir la aptitud psicofísica para el ingreso

EXAMEN MEDICO



AREAS ANATOMICAS EXAMEN MEDICO

NUMERAL	AREA ANATOMICA	HALLAZGO CLINICO	CONCEPTO MEDICO INHABILIDAD DECRETO 094 DE 1989
1.	Cabeza	Normal	
2.	Ojos	Normal	
3.	Oídos	Normal Oídos	
4.	Nariz	Normal	
5.	Boca	Normal	
6.	Cuello	Normal	
7.	Torax Anterior	Normal	
8.	Torax Posterior	Normal	
9.	Espalda	Normal	
10.	Abdomen	Normal	
11.	Región Lumbar	Normal	
12.	Región Genital	Normal	
13.	Región Glútea	Normal	
14.	Extremidades Superiores	Normal	
15.	Extremidades Inferiores	Normal Polyo	
16.	Anexos Cabello-Uñas	Normal	
17.	Piel	Normal	
18.	Trastornos del Sueño	Ocasional	
19.	Depresión	No	

Cuadro (3)

Medico Registro Médico Nombres y Apellidos

Medico Registro Médico Nombres y Apellidos U = Roberto P. J. 5052/00

ADMINISTRACIÓN SERVICIO MILITAR OBLIGATORIO

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

Bogotá D.C, Febrero 27 de 2023

SOLICITUD CONCEPTO MEDICO

AL : ESM

GRADO: SLB UNIDAD: SIN UNIDAD APELLIDOS Y NOMBRES : QUIÑONES RAMIREZ JOSE WILLIAM ELIESER CC: 1036134668

MEDICINA LABORAL SOLICITA CONCEPTO POR EL SERVICIO DE: ORTOPEDIA

MOTIVO: RETIRO

OBSERVACIONES: DX: ANTECEDENTE DE LESIÓN LIGAMENTARIA RODILLA (S835) Y POR LUMBALGIA (M545).

DIAGNOSTICO:

NOTA: EL PERSONAL ARRIBA MENCIONADO SE ENCUENTRA EN SU PROCESO DE RETIRO POR LO QUE TIENE DERECHO A LA EXPEDICION DEL CONCEPTO MEDICO (ARTICULO 8 DEL DECRETO 1796 DE 2000). SENOR PROFESIONAL DE LA SALUD FAVOR RELACIONAR CLARAMENTE EL DIAGNOSTICO MEDICO Y EL CODIGO CIE-10

Oficial de Sanidad

SS . SERGO ANDRES SANTANA ROMERO 27/02/23 18:49:19

MIGUEL ÁNGEL AGUDELO RAMIREZ
MÉDICO ESP. SALUD OCUPACIONAL
UNIVERSIDAD DEL ROSARIO
LIC. S.O. RES. 8964 / 2021

RECIBIO: _____

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

Bogotá D.C, Febrero 27 de 2023

SOLICITUD CONCEPTO MEDICO

AL : ESM

GRADO: SLB UNIDAD: SIN UNIDAD APELLIDOS Y NOMBRES : QUIÑONES RAMIREZ JOSE WILLIAM ELIESER CC: 1036134668

MEDICINA LABORAL SOLICITA CONCEPTO POR EL SERVICIO DE: POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE FRECUENCIA ESPECIFICA

MOTIVO: RETIRO

OBSERVACIONES: DX: HIPOACUSIA (H919).

DIAGNOSTICO:

NOTA: EL PERSONAL ARRIBA MENCIONADO SE ENCUENTRA EN SU PROCESO DE RETIRO POR LO QUE TIENE DERECHO A LA EXPEDICION DEL CONCEPTO MEDICO (ARTICULO 8 DEL DECRETO 1796 DE 2000). SENOR PROFESIONAL DE LA SALUD FAVOR RELACIONAR CLARAMENTE EL DIAGNOSTICO MEDICO Y EL CODIGO CIE-10

Oficial de Sanidad

MIGUEL ÁNGEL AGUDELO RAMIREZ
MÉDICO ESP. SALUD OCUPACIONAL
UNIVERSIDAD DEL ROSARIO
LIC. S.O. RES. 8964 / 2021

 MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	SERVICIO DE APOYO	
	Código:	
	Proceso:	
	Vigente a partir de:	Página 2 de 2

Fecha y hora de generación: 14/06/2022 09:30:10

SERVICIO DE APOYO

DIA	MES	AÑO	CAMA	SERVICIO	FUERZA O EMPRESA
14	06	2022	No registra	Ambulatorio	Ejército Nacional de Colombia
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES		EDAD	GRADO O CARGO
		QUIÑONES RAMÍREZ JOSÉ WILLIAM ELIESER		23 Años / 7 Meses / 9 Días	SOLDADO BACHILLER
N° HISTORIA CLÍNICA			CÓDIGO		VALOR
1036134668			954302		No registra
EXAMEN SOLICITADO: IMITANCIA ACUSTICA [IMPEDANCIOMETRIA]					CÓDIGO DE
DIGO	DESCRIPCIÓN				
H919	HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA				
OBSERVACIONES: PACIENTE MASCULINO DE 23 AÑOS QUIEN REFIERE OFICHA MEDICA OQUIENSE REALIZÓ					
DATOS CLÍNICOS: PACIENTE MASCULINO DE 23 AÑOS QUIEN REFIERE OFICHA MEDICA OQUIENSE REALIZÓ AUDIOMETRIA PERO NO RESPUESTAS INCOSNTANTES POR LO QUE NO SE PUIDO COMPLETAR EL EXAMEN. PACINETE REFIERE ESCUCHA MAL POR OD, NO OTORREA, NO INFECCIÓN, NO TINNITUS, NO VERTIGO ENVIO AUDIOLOGICOS COMPLETOS + PÓTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE ESTADO ESTABLE + VAL POR ORL <div style="text-align: center;">  BRUNO AGUDELO MUÑOZ MÉDICO Reg. 6.415.402 </div>					



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
Dirección General de Sanidad Militar

SERVICIO DE APOYO

Código:

Proceso:

Vigente a partir de:

Página 1 de 2

Fecha y hora de generación: 14/06/2022 09:30:10

SERVICIO DE APOYO

DIA	MES	AÑO	CAMA	SERVICIO	FUERZA O EMPRESA
14	06	2022	No registra	Ambulatorio	Ejército Nacional de Colombia
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES		EDAD	GRADO O CARGO
QUIÑONES RAMIREZ JOSE WILLIAM ELIESER				23 Años / 7 Meses / 9 Días	SOLDADO BACHILLER
N° HISTORIA CLÍNICA		CÓDIGO		VALOR	
1036134668		954629		No registra	
EXAMEN SOLICITADO: POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA CON CURVA FUNCIÓN INTENSIDAD-LATENCIA					CÓDIGO DE
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN				
H919	HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA				
OBSERVACIONES: PACIENTE MASCULINO DE 23 AÑOS QUIEN REFIERE OFICHA MEDICA OQUIENSE REALIZÓ					
N° HISTORIA CLÍNICA		CÓDIGO		VALOR	
1036134668		890382		No registra	
EXAMEN SOLICITADO: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA					CÓDIGO DE
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN				
H919	HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA				
OBSERVACIONES: PACIENTE MASCULINO DE 23 AÑOS QUIEN REFIERE OFICHA MEDICA OQUIENSE REALIZÓ					
N° HISTORIA CLÍNICA		CÓDIGO		VALOR	
1036134668		954107		No registra	
EXAMEN SOLICITADO: AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEROS Y OSÉOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]					CÓDIGO DE
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN				
H919	HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA				
OBSERVACIONES: PACIENTE MASCULINO DE 23 AÑOS QUIEN REFIERE OFICHA MEDICA OQUIENSE REALIZÓ					
N° HISTORIA CLÍNICA		CÓDIGO		VALOR	
1036134668		954301		No registra	
EXAMEN SOLICITADO: LOGO AUDIOMETRIA					CÓDIGO DE
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN				
H919	HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA				
OBSERVACIONES: PACIENTE MASCULINO DE 23 AÑOS QUIEN REFIERE OFICHA MEDICA OQUIENSE REALIZÓ					

DE MOMENTO CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE
 SIGNOS VITALES NORMALES,
 SE EXPLICA FISIOPATOLOGIA, CURSO CLÍNICO, CONDUCTA MÉDICA.
 SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA
 SE INDICA REINICIO DE INSULINA GLARGINA DADO MAL CONTROL SE DA INICIO A MAEJO AB Y
 LO9CAL
 CONTROL EN 8DIAS.
 SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES PERTINENTES. ***

TRATAMIENTO:
 SE INDICA MANEJO FARMACOLOGICO.

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

- MEDICAMENTO:**
- DICLOFENACO (SODICO)+COLESTIRAMINA Oral DOSIS: 1 CADA 8 HORAS, DURANTE 10. CANTIDAD: 30
 - KETOPROFENO Oral DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 2. CANTIDAD: 2
 - AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTASIO Oral DOSIS: 1 CADA 12 HORAS, DURANTE 10. CANTIDAD: 20
 - DEXAMETASONA ACETATO Parenteral DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 2. CANTIDAD: 2
 - CORTICOIDE+NEOMICINA SULFATO+POLIMIXINA B SULFATO Otico auricular DOSIS: 2 CADA 8 HORAS, DURANTE 10. CANTIDAD: 1

RECOMENDACIONES:
 No registra

VALORACIÓN AMBULATORIA 01/03/2022 15:54:59

CÓDIGO DE CONSULTA:
 890301 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:
 No aplica

CAUSA EXTERNA:
 Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:
 POR EL DOLOR EN LA RODILLA "

ENFERMEDAD ACTUAL:
 23 AÑOS DE EDAD , RESIDENTE EN CASA FISCAL , HACE 3 MESES CIRUGIA DE LIGAMNETOS CRUZADOS EN RODILLA DERECHA . HACE 15 DIAS CITA CON ORTOPEDIA ENVIO A TERAPIAS PERO NO HAY CITAS SIN MEDICACION REFIERE QUE HOY HA TENIDO DOLOR INTENSO Y LIMITACION PARA LA MARCHA

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:
 No registra

REMITIDO DE:
 No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:
 MARIA YOLANDA CARMONA ORTIZ

NÚMERO DE REGISTRO:
 43512788

ESPECIALIDAD:
 Medicina General - SSFM

EXAMEN FÍSICO

CONDICIONES GENERALES:	COJERA MARCHA INESTABLE DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal

CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
TÓRAX:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
CONDICIONES GENERALES:	OBJETIVO: HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, SV NORMALES, NO APARENTA SIRS.

REVISION POR SISTEMAS

GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
CABEZA:	SUBJETIVO: NIEGA SÍNTOMAS CARDIOVASCULARES, NIEGA DOLOR PRECORDIAL, NIEGA SENSACIÓN DE PALPITACIONES, NO SINCOPE, NO LIPOTIMIAS, NO SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES, HABITO INTESTINAL NORMAL, NO FIEBRE, NI SÍNTOMAS URINARIOS IRRITATIVOS, NIEGA ALTERACION NEUROLOGICA.
SÍNTOMAS GENERALES:	N/A
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

FRECUENCIA CARDÍACA:	78 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m ²
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	115 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	17 rpm
ESTATURA:	1,6 m
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	65 mmHg
TEMPERATURA:	37 °C
SATURACIÓN DE OXÍGENO:	98 %
PESO:	66 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	25,78 Kg/m ²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

H669 OTITIS MEDIA, NO ESPECIFICADA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

PACIENTE CON OTITIS MEDIA SUPURATIVA

DATOS BASICOS TERAPIA

EXAMENESDIAG	NO
---------------------	----

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

R529 DOLOR, NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

Impresión diagnóstica realizada desde el módulo de referencia y contrareferencia

TRATAMIENTO:

Plan de tratamiento:

Disminuir dolor en rodilla con modalidades físicas como frio , calor , electroterapia y ultrasonido.

Mejorar fuerza en rodilla con isométricos , bandas , pesa , descarga de peso.

Mejorar propiocepcion con ejercicios en balancín y superficies inestables.

VALORACIÓN AMBULATORIA

16/03/2022 11:52:18

CÓDIGO DE CONSULTA:

890211 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Presunto accidente de trabajo

MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente que llega a cita de valoración de Fisioterapia , el día 29 de noviembre del 2021 le realizan reparación del ligamento cruzado anterior rodilla derecha.1 terapia de 10

ENFERMEDAD ACTUAL:

RECONSTRUCCION LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR + SUTURA MENISCAL LATERAL POR ARTROSCOPIA.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

ZULIMA PEREZ SANCHEZ

NÚMERO DE REGISTRO:

52451269

ESPECIALIDAD:

Fisioterapia - SSFM

DATOS BASICOS TERAPIA

EXAMENESDIAG	NO
---------------------	----

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

R529 DOLOR, NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

Impresión diagnóstica realizada desde el módulo de referencia y contrareferencia

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:

JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:

CC 1036134668

TRATAMIENTO:

Plan de tratamiento:

Disminuir dolor en rodilla con modalidades físicas como frío , calor , electroterapia y ultrasonido.

Mejorar fuerza en rodilla con isométricos , bandas , pesa , descarga de peso.

Mejorar propiocepción con ejercicios en balancín y superficies inestables.

VALORACIÓN AMBULATORIA

01/03/2022 08:37:31

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

Atención por enfermedad general

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

" DOLOR DE OIDO"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE 23 AÑOS DE EDAD, ACUDE CON CLINICA DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN OTALGIA DERECHA, ASOCIADO A SECRECION AMARILLENTA, NO OTRA SINTOMATOLOGIA.

NO AUTOMEDICADO

NO OTRA SINTOMATOLOGIA.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

CAROL ANDREA TELLEZ SANDOVAL

NÚMERO DE REGISTRO:

1121940311

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

ANTECEDENTES GENERALES

QUIRÚRGICOS:	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTOS CRUZADOS EN RODILLA DERECHA.
FARMACOLÓGICOS:	NIEGA.
TRAUMÁTICOS:	NIEGA.
TÓXICO-ALÉRGICOS:	NIEGA.
HOSPITALIZACIONES:	NIEGA.

EXAMEN FÍSICO

ABDOMEN:	Normal
CUELLO:	Normal
OÍDOS:	Normal
OJOS:	Normal
NARIZ:	Normal
MAMAS:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 15 rpm
 ESTATURA: 1,65 m
 FRECUENCIA CARDÍACA: 79 lpm
 FILTRACIÓN GLOMERULAR: 0,00 ml/min/1.73 m²
 PESO: 75 Kg
 ÍNDICE DE MASA CORPORAL: 27,55 Kg/m²
 PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: 70 mmHg
 TEMPERATURA: 36 °C

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

H669 OTITIS MEDIA, NO ESPECIFICADA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

PACIENTE DE CUNADRO DE OTALGIA DERECHA, CONSULTO , LE ENVIARON UNAS GOTAS NO RECUERDA EL NOMBRE, REFIERE QUE CONTINUA IGUAL , NIEGA FIEBRE.

AL EXAMEN FISICO, PACIENTE CON OTITIS MEDIA DERECHA, SE DA TRATAMIENTO ANTIBIOTICO TOMADO Y MEDICACION PARA EL DOLOR.

SE DA INSTRUCCIONES SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA

NIEGA ALERGIA.

TRATAMIENTO:

PACIENTE DE CUNADRO DE OTALGIA DERECHA, CONSULTO , LE ENVIARON UNAS GOTAS NO RECUERDA EL NOMBRE, REFIERE QUE CONTINUA IGUAL , NIEGA FIEBRE.

AL EXAMEN FISICO, PACIENTE CON OTITIS MEDIA DERECHA, SE DA TRATAMIENTO ANTIBIOTICO TOMADO Y MEDICACION PARA EL DOLOR.

SE DA INSTRUCCIONES SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA

NIEGA ALERGIA.

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:

— DEXAMETASONA ACETATO Intramuscular DOSIS: 1 CADA 1 HORAS, DURANTE 1. CANTIDAD: 1

— TRAMADOL Oral DOSIS: 10 CADA 8 HORAS, DURANTE 5. CANTIDAD: 1

— ERITROMICINA (ESTEARATO) Oral DOSIS: 1 CADA 6 HORAS, DURANTE 10. CANTIDAD: 40

RECOMENDACIONES:

No registra

VALORACIÓN AMBULATORIA

18/03/2022 10:51:41

CÓDIGO DE CONSULTA:

890311 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente que llega a cita control de Fisioterapia , refiere dolor en rodilla.3 terapias de 10.

ENFERMEDAD ACTUAL:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:

JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:

CC 1036134668

RECONSTRUCCION LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR + SUTURA MENISCAL LATERAL POR ARTROSCOPIA.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

ZULIMA PEREZ SANCHEZ

NÚMERO DE REGISTRO:

52451269

ESPECIALIDAD:

Fisioterapia - SSFM

DATOS BASICOS TERAPIA

EXAMENESDIAG NO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

R529 DOLOR, NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

Impresión diagnóstica realizada desde el módulo de referencia y contrareferencia

TRATAMIENTO:

Plan de tratamiento:

Disminuir dolor en rodilla con modalidades físicas como frío , calor , electroterapia y ultrasonido.

Mejorar fuerza en rodilla con isométricos , bandas , pesa , descarga de peso.

Mejorar propiocepcion con ejercicios en balancín y superficies inestables.

VALORACIÓN AMBULATORIA

17/03/2022 12:02:41

CÓDIGO DE CONSULTA:

890311 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente que llega a cita control de Fisioterapia , refiere dolor en rodilla.2 terapias de 10.

ENFERMEDAD ACTUAL:

RECONSTRUCCION LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR + SUTURA MENISCAL LATERAL POR ARTROSCOPIA.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

ZULIMA PEREZ SANCHEZ

NÚMERO DE REGISTRO:

52451269

ESPECIALIDAD:

Fisioterapia - SSFM

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente que llega a cita control de Fisioterapia , refiere dolor en rodilla .4 terapias de 10.

ENFERMEDAD ACTUAL:

RECONSTRUCCION LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR + SUTURA MENISCAL LATERAL POR ARTROSCOPIA.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

ZULIMA PEREZ SANCHEZ

NÚMERO DE REGISTRO:

52451269

ESPECIALIDAD:

Fisioterapia - SSFM

DATOS BASICOS TERAPIA

EXAMENESDIAG NO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

R529 DOLOR, NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

Impresión diagnóstica realizada desde el módulo de referencia y contrareferencia

TRATAMIENTO:

Plan de tratamiento:

Disminuir dolor en rodilla con modalidades físicas como frio , calor , electroterapia y ultrasonido.

Mejorar fuerza en rodilla con isométricos , bandas , pesa , descarga de peso.

Mejorar propiocepcion con ejercicios en balancín y superficies inestables.

VALORACIÓN AMBULATORIA 18/03/2022 08:30:30

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

Atención por enfermedad general

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

" ME DUELE EL OIDO"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE CUNADRO DE OTALGIA DERECHA, CONSULTO , LE ENVIARON UNAS GOTAS NO RECUERDA EL NOMBRE, REFIERE QUE CONTINUA IGUAL , NIEGA FIEBRE.

PACIENTE CON OTITIS MEDIA DERECHA, SE DA TRATAMIENTO ANTIBIOTICO TOMADO Y MEDICACION PARA EL DOLOR.

SE DA INSTRUCCIONES SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA

NIEGA ALERGIA.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:

JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ
CC 1036134668

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

CLAUDIA PATRICIA FORONDA SALAZAR

NÚMERO DE REGISTRO:

1128464476

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

EXAMEN FÍSICO

ABDOMEN:	Normal
CUELLO:	Normal
OJOS:	Normal
NARIZ:	Normal
MAMAS:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
CONDICIONES GENERALES:	BUENAS
TÓRAX:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
OÍDOS:	Normal

REVISION POR SISTEMAS

GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
SINTOMAS GENERALES:	N/A
CABEZA:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	120 mmHg
------------------------------------	----------

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

POP INMEDIATO DENTRO DE LIMITES NORMALES

TRATAMIENTO:

Plan de tratamiento:

Disminuir dolor en rodilla con modalidades físicas como frío , calor , electroterapia y ultrasonido.

Mejorar fuerza en rodilla con isométricos , bandas , pesa , descarga de peso.

Mejorar propiocepción con ejercicios en balancín y superficies inestables.

VALORACIÓN AMBULATORIA

23/03/2022 15:12:49

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

Atención por enfermedad general

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

" REVISION "

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE OTITIS MEDIA , SE TRATO CON AMOXICILINA Y ERITROMICINA, SE REvisa AL PACIENTE EL CUAL CONTINUA CON OTITIS MEDIA DERECHA , SE COMENTA CON OTORRINO QUE SE ENCUENTRA EN CONSULTA EL CUAL ACONSEJA TRATAR CON AMOXICILINA CLAVULANATO CADA 12 HORAS POR 7 DIAS, SE ORDENA TRATAMIENTO

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

CLAUDIA PATRICIA FORONDA SALAZAR

NÚMERO DE REGISTRO:

1128464476

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
CUELLO:	Normal
ABDOMEN:	Normal
CONDICIONES GENERALES:	BUENAS
OÍDOS:	Normal
OJOS:	Normal
NARIZ:	Normal
MAMAS:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:

JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:

CC 1036134668

Página 41

TÓRAX: Normal

REVISION POR SISTEMAS

SINTOMAS GENERALES: N/A
PIEL Y ANEXOS: Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO: Niega síntomas
CUELLO: Niega síntomas
ENDOCRINO: Niega síntomas
GASTROINTESTINAL: Niega síntomas
GENITOURINARIO: Niega síntomas
LOCOMOTOR: Niega síntomas
OJOS: Niega síntomas
OROFARINGE: Niega síntomas
OÍDOS: Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO: Niega síntomas
MAMAS: Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: Niega síntomas
CABEZA: Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 120 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 16 rpm
ESTATURA: 1,65 m
FRECUENCIA CARDÍACA: 79 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR: 0,00 ml/min/1.73 m²
PESO: 70 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL: 25,71 Kg/m²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: 70 mmHg
TEMPERATURA: 36 °C

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

H669 OTITIS MEDIA, NO ESPECIFICADA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Nuevo

ANÁLISIS:

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE OTITIS MEDIA , SE TRATO CON AMOXICILINA Y ERITROMICINA, SE REvisa AL PACIENTE EL CUAL CONTINUA CON OTITIS MEDIA DERECHA , SE COMENTA CON OTORRINO QUE SE ENCUENTRA EN CONSULTA EL CUAL ACONSEJA TRATAR CON AMOXICILINA CLAVULANATO CADA 12 HORAS POR 7 DIAS, SE ORDENA TRATAMIENTO

TRATAMIENTO:

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE OTITIS MEDIA , SE TRATO CON AMOXICILINA Y ERITROMICINA, SE REvisa AL PACIENTE EL CUAL CONTINUA CON OTITIS MEDIA DERECHA , SE COMENTA CON OTORRINO QUE SE ENCUENTRA EN CONSULTA EL CUAL ACONSEJA TRATAR CON AMOXICILINA CLAVULANATO CADA 12 HORAS POR 7 DIAS, SE ORDENA TRATAMIENTO

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:

— AMOXICILINA+CLAVULANATO Oral DOSIS: 1 CADA 12 HORAS, DURANTE 7. CANTIDAD: 14

RECOMENDACIONES:

No registra

VALORACIÓN AMBULATORIA

22/03/2022 11:14:39

CÓDIGO DE CONSULTA:

890311 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Otro tipo de accidente

MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente que llega a cita control de Fisioterapia , refiere dolor en rodilla.3 terapias de 20.

ENFERMEDAD ACTUAL:

RECONSTRUCCION LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR + SUTURA MENISCAL LATERAL POR ARTROSCOPIA.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

ZULIMA PEREZ SANCHEZ

NÚMERO DE REGISTRO:

52451269

ESPECIALIDAD:

Fisioterapia - SSFM

DATOS BASICOS TERAPIA

EXAMENESDIAG NO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

POP INMEDIATO DENTRO DE LIMITES NORMALES

TRATAMIENTO:

Plan de tratamiento:

Disminuir dolor en rodilla con modalidades físicas como frio , calor , electroterapia y ultrasonido.

Mejorar fuerza en rodilla con isométricos , bandas , pesa , descarga de peso.

Mejorar propiocepcion con ejercicios en balancín y superficies inestables.

VALORACIÓN AMBULATORIA 24/03/2022 12:08:38

CÓDIGO DE CONSULTA:

890311 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente que llega a cita control de Fisioterapia , refiere dolor en rodilla .2 terapias de 20.

ENFERMEDAD ACTUAL:

RECONSTRUCCION LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR + SUTURA MENISCAL LATERAL POR ARTROSCOPIA.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

ZULIMA PEREZ SANCHEZ

NÚMERO DE REGISTRO:

52451269

ESPECIALIDAD:

Fisioterapia - SSFM

DATOS BASICOS TERAPIA

EXAMENESDIAG NO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

POP INMEDIATO DENTRO DE LIMITES NORMALES

TRATAMIENTO:

Plan de tratamiento:

Disminuir dolor en rodilla con modalidades físicas como frio , calor , electroterapia y ultrasonido.

Mejorar fuerza en rodilla con isométricos , bandas , pesa , descarga de peso.

Mejorar propiocepción con ejercicios en balancín y superficies inestables.

VALORACIÓN AMBULATORIA

23/03/2022 11:53:20

CÓDIGO DE CONSULTA:

890211 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente que llega a cita de control de Fisioterapia , el día 29 de noviembre del 2021 le realizan reparación del ligamento cruzado anterior rodilla derecha.1 terapia de 10,

ENFERMEDAD ACTUAL:

RECONSTRUCCION LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR + SUTURA MENISCAL LATERAL POR ARTROSCOPIA.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

ZULIMA PEREZ SANCHEZ

NÚMERO DE REGISTRO:

52451269

ESPECIALIDAD:

Fisioterapia - SSFM

DATOS BASICOS TERAPIA

EXAMENESDIAG NO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

ESPECIALIDAD:
Fisioterapia - SSFM

DATOS BASICOS TERAPIA

EXAMENESDIAG NO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

POP INMEDIATO DENTRO DE LIMITES NORMALES

TRATAMIENTO:

Plan de tratamiento:

Disminuir dolor en rodilla con modalidades físicas como frio , calor , electroterapia y ultrasonido.

Mejorar fuerza en rodilla con isométricos , bandas , pesa , descarga de peso.

Mejorar propiocepcion con ejercicios en balancín y superficies inestables.

VALORACIÓN AMBULATORIA

30/03/2022 11:54:12

CÓDIGO DE CONSULTA:

890311 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente que llega a cita control de Fisioterapia con diagnostico de reconstrucción ligamento cruzado anterior.5 terapias de 20.

ENFERMEDAD ACTUAL:

RECONSTRUCCION LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR + SUTURA MENISCAL LATERAL POR ARTROSCOPIA.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

ZULIMA PEREZ SANCHEZ

NÚMERO DE REGISTRO:

52451269

ESPECIALIDAD:

Fisioterapia - SSFM

DATOS BASICOS TERAPIA

EXAMENESDIAG NO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:

JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ
CC 1036134668

ANÁLISIS:

POP INMEDIATO DENTRO DE LIMITES NORMALES

TRATAMIENTO:

Plan de tratamiento:

Disminuir dolor en rodilla con modalidades físicas como frío , calor , electroterapia y ultrasonido.

Mejorar fuerza en rodilla con isométricos , bandas , pesa , descarga de peso.

Mejorar propiocepción con ejercicios en balancín y superficies inestables.

VALORACIÓN AMBULATORIA

29/03/2022 11:22:59

CÓDIGO DE CONSULTA:

890311 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

Atención por enfermedad general

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente que llega a cita control de Fisioterapia con diagnóstico de reconstrucción ligamento cruzado anterior .4 terapias de 20.

ENFERMEDAD ACTUAL:

RECONSTRUCCION LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR + SUTURA MENISCAL LATERAL POR ARTROSCOPIA.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

ZULIMA PEREZ SANCHEZ

NÚMERO DE REGISTRO:

52451269

ESPECIALIDAD:

Fisioterapia - SSFM

DATOS BASICOS TERAPIA

EXAMENESDIAG

NO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

POP INMEDIATO DENTRO DE LIMITES NORMALES

TRATAMIENTO:

Plan de tratamiento:

Disminuir dolor en rodilla con modalidades físicas como frío , calor , electroterapia y ultrasonido.

Mejorar fuerza en rodilla con isométricos , bandas , pesa , descarga de peso.

Mejorar propiocepción con ejercicios en balancín y superficies inestables.

VALORACIÓN AMBULATORIA

28/03/2022 11:24:50

CÓDIGO DE CONSULTA:

890311 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

MARIA YOLANDA CARMONA ORTIZ

NÚMERO DE REGISTRO:

43512788

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

EXAMEN FÍSICO

ABDOMEN:	Normal
CUELLO:	Normal
OJOS:	Normal
NARIZ:	Normal
MAMAS:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
CONDICIONES GENERALES:	BUEN ESTADO GENERAL DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS MARCHA ESTABLE
TÓRAX:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y ANEXOS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
OÍDOS:	Normal

REVISIÓN POR SISTEMAS

GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
SINTOMAS GENERALES:	N/A
CABEZA:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

SATURACIÓN DE OXÍGENO:	96 %
PESO:	68 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	24,98 Kg/m ²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	70 mmHg

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:

JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:

CC 1036134668

Página 35

TEMPERATURA: 36,5 °C
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 110 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 16 rpm
ESTATURA: 1,65 m
FRECUENCIA CARDÍACA: 80 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR: 0,00 ml/min/1.73 m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Z017 EXAMEN DE LABORATORIO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

DESEA HACER PARA CLINICOS 23 AÑOS DE EDAD MILITAR ACTIVO , DESEA HACER PRUEBA PARA DESCARTAR VIH Y CONSUMO DE PSICOACTIVOS NIEGA SINTOMATOLOGIA ALGUNA

TRATAMIENTO:

RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA DIETA SALUDABLE Y ACTIVIDAD FISICA
 PYP JOVEN SANO
 ORDEN PARA LABORATORIO

CANALIZACIONES SOLICITADAS

PROFESIONAL DE LA SALUD	REGISTRO PROFESIONAL	DOCUMENTO	PROGRAMA	PROXIMO CONTROL
MARIA YOLANDA CARMONA ORTIZ	43512788	CC 43512788	Adulto joven	12/04/2022
MARIA YOLANDA CARMONA ORTIZ	43512788	CC 43512788	Programa de vacunación	12/04/2022

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2022-04-550782

CODIGÓ CUPS 906249 **CANTIDAD** 1

DESCRIPCION DEL CUPS Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS

OBSERVACIÓN DESEA HACER PARA CLINICOS 23 AÑOS DE EDAD MILITAR ACTIVO , DESEA HACER PRUEBA PARA DESCARTAR VIH Y CONSUMO DE PSICOACTIVOS NIEGA SINTOMATOLOGIA ALGUNA

VALORACIÓN AMBULATORIA

31/03/2022 11:50:38

CÓDIGO DE CONSULTA:

890311 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

Atención por enfermedad general

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente que llega a cita control de Fisioterapia , refiere dolor en rodilla.6 terapias de 20.

ENFERMEDAD ACTUAL:

RECONSTRUCCION LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR + SUTURA MENISCAL LATERAL POR ARTROSCOPIA.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

ZULIMA PEREZ SANCHEZ

NÚMERO DE REGISTRO:

52451269

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

" ME DUELE LA COLUMNA "

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR EN REGION DE COLUMNA LUMBOSACRA. QUIEN CONSULTO POR URGENCIAS SI MEJORA AL TRATAMIENTO MEDICO, EL DOLOR EMPEORA CON INCLINARSE HACIA ADELANTE O CUANDO ESTA MUCHO TIEMPO EN UNA MISMA POSICION, NIEGA TRAUMAS.

A: PACIENTE ESTABLE CLINICAMENTE , SIN ALTERACIONES AL EXAMEN FISICO, SE SOLICITA RX COLUMNA LUMBOSACRA .

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

CLAUDIA PATRICIA FORONDA SALAZAR

NÚMERO DE REGISTRO:

1128464476

ESPECIALIDAD:

RIAS POR MEDICINA GENERAL - SSFM

EXAMEN FÍSICO	
CONDICIONES GENERALES:	BUENAS
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y ANEXOS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
CUELLO:	Normal
ABDOMEN:	Normal
OÍDOS:	Normal
OJOS:	Normal
NARIZ:	Normal
MAMAS:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
TÓRAX:	Normal

REVISION POR SISTEMAS	
SINTOMAS GENERALES:	N/A
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:

JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ
CC 1036134668

GINECOOBSTÉTRICO: Niega síntomas
MAMAS: Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: Niega síntomas
CABEZA: Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 120 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 16 rpm
ESTATURA: 1,65 m
FRECUENCIA CARDÍACA: 76 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR: 0,00 ml/min/1.73 m²
PESO: 68 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL: 24,98 Kg/m²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: 70 mmHg
TEMPERATURA: 36 °C

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR EN REGION DE COLUMNA LUMBOSACRA. QUIEN CONSULTO POTR URGENCIAS SI MEJORIA AL TRATAMIENTO MEDICO, EL DOLOR EMPEORA CON INCLINARSE HACIA ADELANTE O CUANDO ESTA MUCHO TIEMPO EN UNA MISMA POSICION, NIEGA TRAUMAS.

A: PACIENTE ESTABLE CLINICAMENTE , SIN ALTERACIONES AL EXAMEN FISICO, SE SOLICITA RX COLUMNA LUMBOSACRA .

TRATAMIENTO:

PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR EN REGION DE COLUMNA LUMBOSACRA. QUIEN CONSULTO POTR URGENCIAS SI MEJORIA AL TRATAMIENTO MEDICO, EL DOLOR EMPEORA CON INCLINARSE HACIA ADELANTE O CUANDO ESTA MUCHO TIEMPO EN UNA MISMA POSICION, NIEGA TRAUMAS.

A: PACIENTE ESTABLE CLINICAMENTE , SIN ALTERACIONES AL EXAMEN FISICO, SE SOLICITA RX COLUMNA LUMBOSACRA .

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2022-04-618044

CODIGÓ CUPS 871040 **CANTIDAD** 1

DESCRIPCION DEL CUPS RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA

OBSERVACIÓN LUMBAGO, SIN MEJORIA AL MANEJO MEDICO

VALORACIÓN AMBULATORIA

12/04/2022 09:23:25

CÓDIGO DE CONSULTA:

890301 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

PARA UNOS EXAMENES "

ENFERMEDAD ACTUAL:

23 AÑOS DE EDAD MILITAR ACTIVO , DESEA HACER PRUEBA PARA DESCARTAR VIH Y CONSUMO DE PSICOACTIVOS NIEGA SINTOMATOLOGIA ALGUNA

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

DATOS BASICOS TERAPIA

EXAMENESDIAG	NO
--------------	----

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

POP INMEDIATO DENTRO DE LIMITES NORMALES

TRATAMIENTO:

Plan de tratamiento:

Disminuir dolor en rodilla con modalidades físicas como frío , calor , electroterapia y ultrasonido.

Mejorar fuerza en rodilla con isométricos , bandas , pesa , descarga de peso.

Mejorar propiocepción con ejercicios en balancín y superficies inestables.

VALORACIÓN AMBULATORIA

03/05/2022 20:49:42

CÓDIGO DE CONSULTA:

890311 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

Atención por enfermedad general

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

Control

lleva 8 terapias de 20

ENFERMEDAD ACTUAL:

RECONSTRUCCION LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR + SUTURA MENISCAL LATERAL POR ARTROSCOPIA.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

MARTHA DEL PILAR PATIÑO NARVAEZ

NÚMERO DE REGISTRO:

39567567

ESPECIALIDAD:

Fisioterapia - SSFM

DATOS BASICOS TERAPIA

EXAMENESDIAG	NO
--------------	----

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

POP INMEDIATO DENTRO DE LIMITES NORMALES

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:

JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:

CC 1036134668

Página 31

TRATAMIENTO:

Plan de tratamiento:

Disminuir dolor en rodilla con modalidades físicas como frío , calor , electroterapia y ultrasonido.

Mejorar fuerza en rodilla con isométricos , bandas , pesa , descarga de peso.

Mejorar propiocepción con ejercicios en balancín y superficies inestables.

VALORACIÓN AMBULATORIA

02/05/2022 08:21:57

CÓDIGO DE CONSULTA:

890311 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Otro tipo de accidente

MOTIVO DE CONSULTA:

Control

lleva 7 terapias de 20

ENFERMEDAD ACTUAL:

RECONSTRUCCION LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR + SUTURA MENISCAL LATERAL POR ARTROSCOPIA.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

MARTHA DEL PILAR PATIÑO NARVAEZ

NÚMERO DE REGISTRO:

39567567

ESPECIALIDAD:

Fisioterapia - SSFM

DATOS BASICOS TERAPIA

EXAMENESDIAG

NO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

POP INMEDIATO DENTRO DE LIMITES NORMALES

TRATAMIENTO:

Plan de tratamiento:

Disminuir dolor en rodilla con modalidades físicas como frío , calor , electroterapia y ultrasonido.

Mejorar fuerza en rodilla con isométricos , bandas , pesa , descarga de peso.

Mejorar propiocepción con ejercicios en balancín y superficies inestables.

VALORACIÓN AMBULATORIA

25/04/2022 11:18:28

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

Atención por enfermedad general

CAUSA EXTERNA:

ANÁLISIS:

PARA MANEJO SINTOMATICO

TRATAMIENTO:

MANEJO SINTOMATICO INSTRUCCIONES SOBRE LAS CAIDAS DE LA PRESION ARTERIAL

VALORACIÓN AMBULATORIA

09/05/2022 08:07:13

CÓDIGO DE CONSULTA:

890311 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Presunto accidente de trabajo

MOTIVO DE CONSULTA:

Control

lleva 11 terapias de 20

ENFERMEDAD ACTUAL:

RECONSTRUCCION LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR + SUTURA MENISCAL LATERAL POR ARTROSCOPIA.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

MARTHA DEL PILAR PATIÑO NARVAEZ

NÚMERO DE REGISTRO:

39567567

ESPECIALIDAD:

Fisioterapia - SSFM

DATOS BASICOS TERAPIA

EXAMENESDIAG

NO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMIETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

POP INMEDIATO DENTRO DE LIMITES NORMALES

TRATAMIENTO:

Plan de tratamiento:

Disminuir dolor en rodilla con modalidades físicas como frío , calor , electroterapia y ultrasonido.

Mejorar fuerza en rodilla con isométricos , bandas , pesa , descarga de peso.

Mejorar propiocepcion con ejercicios en balancín y superficies inestables.

VALORACIÓN AMBULATORIA

05/05/2022 08:00:39

CÓDIGO DE CONSULTA:

890311 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Presunto accidente de trabajo

MOTIVO DE CONSULTA:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:

JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:

CC 1036134668

Página 29

Control

Ileva 10 terapias de 20

ENFERMEDAD ACTUAL:

RECONSTRUCCION LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR + SUTURA MENISCAL LATERAL POR ARTROSCOPIA.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

MARTHA DEL PILAR PATIÑO NARVAEZ

NÚMERO DE REGISTRO:

39567567

ESPECIALIDAD:

Fisioterapia - SSFM

DATOS BASICOS TERAPIA

EXAMENESDIAG

NO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

POP INMEDIATO DENTRO DE LIMITES NORMALES

TRATAMIENTO:

Plan de tratamiento:

Disminuir dolor en rodilla con modalidades físicas como frio , calor , electroterapia y ultrasonido.

Mejorar fuerza en rodilla con isométricos , bandas , pesa , descarga de peso.

Mejorar propiocepcion con ejercicios en balancín y superficies inestables.

VALORACIÓN AMBULATORIA

04/05/2022 17:15:28

CÓDIGO DE CONSULTA:

890311 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Presunto accidente de trabajo

MOTIVO DE CONSULTA:

Control

Ileva 9 terapias de 20

ENFERMEDAD ACTUAL:

RECONSTRUCCION LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR + SUTURA MENISCAL LATERAL POR ARTROSCOPIA.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

MARTHA DEL PILAR PATIÑO NARVAEZ

NÚMERO DE REGISTRO:

39567567

ESPECIALIDAD:

Fisioterapia - SSFM

MARTHA DEL PILAR PATIÑO NARVAEZ

NÚMERO DE REGISTRO:

39567567

ESPECIALIDAD:

Fisioterapia - SSFM

DATOS BASICOS TERAPIA

EXAMENESDIAG NO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

POP INMEDIATO DENTRO DE LIMITES NORMALES

TRATAMIENTO:

Plan de tratamiento:

Disminuir dolor en rodilla con modalidades físicas como frio , calor , electroterapia y ultrasonido.

Mejorar fuerza en rodilla con isométricos , bandas , pesa , descarga de peso.

Mejorar propiocepcion con ejercicios en balancín y superficies inestables.

VALORACIÓN HOSPITALARIA

10/05/2022 10:42:27

CÓDIGO DE CONSULTA:

890701 CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

"TENGO LA VISIÓN NUBLADA Y MUCHO MAREO" DEXTROMETER PREVIO 85

ENFERMEDAD ACTUAL:

10/5/2021

HACE 1/2 HORAS PRESENTO MAREO VISION BORROSA Y CASI DESVANECIMIENTO.

PRIMER EPISODIO YA CEDIO LE REALIZARON UN DEXTROMETER=85MG/DL

AP=CIRUGIA DE RODILLA DERECHA POR RUPTURA DE CRUZADOS Y MENISCOS .

NO ALERGIA MEDICACION

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

LUIS FERNANDO VALENCIA ARANGO

NÚMERO DE REGISTRO:

70070775

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

OTROS: NO ALERGIA MEDICACION

EXAMEN FÍSICO

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:

JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ
CC 1036134668

TÓRAX:	BIEN VENTILADO SIN AGREGADOS RSCSRSSS
CONDICIONES GENERALES:	ESTABLE HEMODINAMICAMENTE
OJOS:	Normal
NARIZ:	Normal
MAMAS:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
ABDOMEN:	SIN MASAS NI MEGALIAS
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y ANEXOS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
CUELLO:	Normal
OÍDOS:	Normal

REVISION POR SISTEMAS

GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
SINTOMAS GENERALES:	N/A
CABEZA:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

SATURACIÓN DE OXÍGENO:	97 %
PESO:	82 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	30,12 Kg/m ²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	55 mmHg
TEMPERATURA:	36 °C
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	90 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	18 rpm
ESTATURA:	1,65 m
FRECUENCIA CARDÍACA:	147 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m ²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

1959 HIPOTENSION, NO ESPECIFICADA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

DATOS BASICOS TERAPIA

EXAMENESDIAG NO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

POP INMEDIATO DENTRO DE LIMITES NORMALES

TRATAMIENTO:

Plan de tratamiento:

Disminuir dolor en rodilla con modalidades físicas como frio , calor , electroterapia y ultrasonido.

Mejorar fuerza en rodilla con isométricos , bandas , pesa , descarga de peso.

Mejorar propiocepcion con ejercicios en balancín y superficies inestables.

VALORACIÓN AMBULATORIA

11/05/2022 10:07:30

CÓDIGO DE CONSULTA:

890311 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Presunto accidente de trabajo

MOTIVO DE CONSULTA:

control

lleva 13 terapias de 20

ENFERMEDAD ACTUAL:

RECONSTRUCCION LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR + SUTURA MENISCAL LATERAL POR ARTROSCOPIA.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

MARTHA DEL PILAR PATIÑO NARVAEZ

NÚMERO DE REGISTRO:

39567567

ESPECIALIDAD:

Fisioterapia - SSFM

DATOS BASICOS TERAPIA

EXAMENESDIAG NO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:

JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:

CC 1036134668

POP INMEDIATO DENTRO DE LIMITES NORMALES

TRATAMIENTO:

Plan de tratamiento:

Disminuir dolor en rodilla con modalidades físicas como frío , calor , electroterapia y ultrasonido.

Mejorar fuerza en rodilla con isométricos , bandas , pesa , descarga de peso.

Mejorar propiocepción con ejercicios en balancín y superficies inestables.

CLASIFICACION DE URGENCIA (TRIAGE)

10/05/2022 09:31:56

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

"TENGO LA VISIÓN NUBLADA Y MUCHO MAREO" DEXTROMETER PREVIO 85

REMITIDO:

No

ESTADO DE CONCIENCIA:

CONSCIENTE

ALIENTO ALCOHOL

No

ARRIBO A URGENCIAS:

Por sus propios medios

CONDICION DE ARRIBO:

PRIORIDAD:

III - La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico aunque su situación puede empeorar si no se actúa.

OBSERVACIONES:

no registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

WENDY JOHANA VILLALOBO PIEDRAHITA

NÚMERO DE REGISTRO:

no registra

REGISTROS DE REUBICACIÓN

UBICACIÓN:

SALA DE ESPERA

FECHA:

10/05/2022 09:31:56

VALORACIÓN AMBULATORIA

10/05/2022 09:20:10

CÓDIGO DE CONSULTA:

890311 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Presunto accidente de trabajo

MOTIVO DE CONSULTA:

Control

lleva 12 terapias de 20

ENFERMEDAD ACTUAL:

RECONSTRUCCION LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR + SUTURA MENISCAL LATERAL POR ARTROSCOPIA.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

Plan de tratamiento:

Disminuir dolor en rodilla con modalidades físicas como frío , calor , electroterapia y ultrasonido.
Mejorar fuerza en rodilla con isométricos , bandas , pesa , descarga de peso.
Mejorar propiocepcion con ejercicios en balancín y superficies inestables.

VALORACIÓN AMBULATORIA 17/05/2022 11:51:18

CÓDIGO DE CONSULTA:

890311 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Presunto accidente de trabajo

MOTIVO DE CONSULTA:

Control

lleva 16 terapias de 20

ENFERMEDAD ACTUAL:

RECONSTRUCCION LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR + SUTURA MENISCAL LATERAL POR ARTROSCOPIA.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

MARTHA DEL PILAR PATIÑO NARVAEZ

NÚMERO DE REGISTRO:

39567567

ESPECIALIDAD:

Fisioterapia - SSFM

DATOS BASICOS TERAPIA

EXAMENESDIAG NO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

POP INMEDIATO DENTRO DE LIMITES NORMALES

TRATAMIENTO:

Plan de tratamiento:

Disminuir dolor en rodilla con modalidades físicas como frío , calor , electroterapia y ultrasonido.
Mejorar fuerza en rodilla con isométricos , bandas , pesa , descarga de peso.
Mejorar propiocepcion con ejercicios en balancín y superficies inestables.

VALORACIÓN AMBULATORIA 13/05/2022 09:24:52

CÓDIGO DE CONSULTA:

890311 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Presunto accidente de trabajo

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:

JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ
CC 1036134668

MOTIVO DE CONSULTA:

Control

Lleva 15 terapias de 20

ENFERMEDAD ACTUAL:

RECONSTRUCCION LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR + SUTURA MENISCAL LATERAL POR ARTROSCOPIA.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

MARTHA DEL PILAR PATIÑO NARVAEZ

NÚMERO DE REGISTRO:

39567567

ESPECIALIDAD:

Fisioterapia - SSFM

DATOS BASICOS TERAPIA

EXAMENESDIAG

NO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

POP INMEDIATO DENTRO DE LIMITES NORMALES

TRATAMIENTO:

Plan de tratamiento:

Disminuir dolor en rodilla con modalidades físicas como frío , calor , electroterapia y ultrasonido.

Mejorar fuerza en rodilla con isométricos , bandas , pesa , descarga de peso.

Mejorar propiocepcion con ejercicios en balancín y superficies inestables.

VALORACIÓN AMBULATORIA

12/05/2022 07:20:26

CÓDIGO DE CONSULTA:

890311 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Presunto accidente de trabajo

MOTIVO DE CONSULTA:

Control

Lleva 14 terapias de 20

ENFERMEDAD ACTUAL:

RECONSTRUCCION LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR + SUTURA MENISCAL LATERAL POR ARTROSCOPIA.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

MARTHA DEL PILAR PATIÑO NARVAEZ

NÚMERO DE REGISTRO:

39567567

ESPECIALIDAD:

se dan instruccione sobre habitos de vida, alimentacion, higiene auditiva, signos de alma. Medicaiacon, IC otorrino

TRATAMIENTO:

Se explica condicion clinica al pte, se dan instruccione sobre habitos de vida, alimentacion, higiene auditiva, signos de alma. Medicaiacon, IC otorrino

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:

- COLISTINA+NEOMICINA+HIDROCORTISONA Otico auricular DOSIS: 1 CADA 8 HORAS, DURANTE 7. CANTIDAD: 1
- KETOPROFENO Tópico DOSIS: 2 CADA 12 HORAS, DURANTE 30. CANTIDAD: 1
- MELOXICAM Oral DOSIS: 1 CADA 12 HORAS, DURANTE 5. CANTIDAD: 10

RECOMENDACIONES:

No registra

CANALIZACIONES SOLICITADAS

PROFESIONAL DE LA SALUD	REGISTRO PROFESIONAL	DOCUMENTO	PROGRAMA	PROXIMO CONTROL
MONICA MARIA CASTRO PATIÑO	43673828	CC 43673828	Juventud	08/06/2022

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2022-06-911469

CODIGÓ CUPS 890382 **CANTIDAD** 1

DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA

OBSERVACIÓN

VALORACIÓN AMBULATORIA 19/05/2022 07:44:36

CÓDIGO DE CONSULTA:
890311 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Presunto accidente de trabajo

MOTIVO DE CONSULTA:

Control
lleva 18 terapias de 20

ENFERMEDAD ACTUAL:

RECONSTRUCCION LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR + SUTURA MENISCAL LATERAL POR ARTROSCOPIA.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

MARTHA DEL PILAR PATIÑO NARVAEZ

NÚMERO DE REGISTRO:

39567567

ESPECIALIDAD:

Fisioterapia - SSFM

DATOS BASICOS TERAPIA

EXAMENESDIAG NO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

POP INMEDIATO DENTRO DE LIMITES NORMALES

TRATAMIENTO:

Plan de tratamiento:

Disminuir dolor en rodilla con modalidades físicas como frío , calor , electroterapia y ultrasonido.

Mejorar fuerza en rodilla con isométricos , bandas , pesa , descarga de peso.

Mejorar propiocepción con ejercicios en balancín y superficies inestables.

VALORACIÓN AMBULATORIA

18/05/2022 09:00:25

CÓDIGO DE CONSULTA:

890311 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Presunto accidente de trabajo

MOTIVO DE CONSULTA:

Control

lleva 17 terapias de 20

ENFERMEDAD ACTUAL:

RECONSTRUCCION LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR + SUTURA MENISCAL LATERAL POR ARTROSCOPIA.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

MARTHA DEL PILAR PATIÑO NARVAEZ

NÚMERO DE REGISTRO:

39567567

ESPECIALIDAD:

Fisioterapia - SSFM

DATOS BASICOS TERAPIA

EXAMENESDIAG NO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

POP INMEDIATO DENTRO DE LIMITES NORMALES

TRATAMIENTO:

CODIGÓ CUPS 954107 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]
OBSERVACIÓN se requiere realizar audiológicos completos para corroborar diagnóstico.
CODIGÓ CUPS 954301 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS LOGOAUDIOMETRIA
OBSERVACIÓN se requiere realizar exámenes audiológicos completos para corroborar diagnóstico.
CODIGÓ CUPS 954302 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS IMITANCIA ACUSTICA [IMPEDANCIOMETRIA]
OBSERVACIÓN se requiere realizar exámenes audiológicos completos para corroborar diagnóstico.
CODIGÓ CUPS 954302 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS IMITANCIA ACUSTICA [IMPEDANCIOMETRIA]
OBSERVACIÓN se requiere realizar exámenes audiológicos completos para corroborar diagnóstico.

VALORACIÓN AMBULATORIA 08/06/2022 10:48:52

CÓDIGO DE CONSULTA:

890301 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Otra

MOTIVO DE CONSULTA:

"Por el oído"

ENFERMEDAD ACTUAL:

Jose 23a. Natural de Puertop Nare. Soldado Bachiller
 Pcte acude por dolor en oído der de 2 meses de evolución, no asociado a otros síntomas. Recibió manejo tópico, con mejoría parcial. No fiebre, no otros síntomas.
 Síntomas validadores covid 19 neg. Sin nexo epidemiológico conocido. Se atiende pcte en marco pandemia covid 19.
 Se utilizan todos los elementos de protección personal y medidas de bioseguridad. RS: Lo ref Síntomas validadores covid 19 neg.
 RS. Lo referido
 AP. Item siguiente
 AF. Item siguiente
 Vacunación covid 3

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

MONICA MARIA CASTRO PATIÑO

NÚMERO DE REGISTRO:

43673828

ESPECIALIDAD:

RIAS POR MEDICINA GENERAL - SSFM

EXAMEN FÍSICO	
CUELLO:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
NARIZ:	Normal
MAMAS:	Normal

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:

JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ
 CC 1036134668

EXTREMIDADES:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
ABDOMEN:	No doloroso, no masas, no megalias
OÍDOS:	Leve eritema en cae der, hia ls 5 del reloj aparente porcion de cera no logro aclarar estado de la membrana timpanica.
TÓRAX:	COR. RSCSRS, no soplo PUL. MV conservado, no ruidos agregados
CONDICIONES GENERALES:	BCG, conciente, orientado, no SDR
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
OJOS:	Normal

REVISION POR SISTEMAS

GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
SINTOMAS GENERALES:	N/A
CABEZA:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

PESO:	67 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	24,61 Kg/m ²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	70 mmHg
TEMPERATURA:	36 °C
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	100 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	16 rpm
ESTATURA:	1,65 m
FRECUENCIA CARDÍACA:	74 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m ² .

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

H669 OTITIS MEDIA, NO ESPECIFICADA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

Pcte con dolro en oido der, con lesion hacia las 5 del reloj. Se explica condicion clinica al pte,

OJOS: Niega síntomas
 OROFARINGE: Niega síntomas
 OÍDOS: Niega síntomas
 GINECOOBSTÉTRICO: Niega síntomas
 MAMAS: Niega síntomas
 NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: Niega síntomas
 CABEZA: Niega síntomas

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

H520 HIPERMETROPIA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Nuevo

ANÁLISIS:

Paciente presenta hipermetropía facultativa asintomática.

TRATAMIENTO:

Paciente sano.

Control 1 año.

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2022-06-941518

CODIGÓ CUPS 890207 **CANTIDAD** 1

DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA

OBSERVACIÓN se carga anexo con fines de auditoria medica

CODIGÓ CUPS 890310-2 **CANTIDAD** 1

DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGIA ESPECIALISTA EN AUDIOLOGIA

OBSERVACIÓN se carga anexo con fines de auditoria medica

CODIGÓ CUPS 890208 **CANTIDAD** 1

DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA

OBSERVACIÓN se carga anexo con fines de auditoria medica

VALORACIÓN AMBULATORIA

13/06/2022 10:06:50

CÓDIGO DE CONSULTA:

890310 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Otra

MOTIVO DE CONSULTA:

refiere que se encuentra realizando exámenes de retiro como soldado regular

ENFERMEDAD ACTUAL:

no refiere

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

DENNIS LORENA DELGADO RUIZ

NÚMERO DE REGISTRO:

No registra

ESPECIALIDAD:

Audiología - SSFM

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:

JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:

CC 1036134668

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
TÓRAX:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
CUELLO:	Normal
ABDOMEN:	Normal
OÍDOS:	Normal bilateral
OJOS:	Normal
NARIZ:	Normal
MAMAS:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
CONDICIONES GENERALES:	normales

REVISION POR SISTEMAS

SINTOMAS GENERALES:	N/A
OÍDOS:	refiere dolor de oído derecho por otitis
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
CABEZA:	Niega síntomas

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Z011 EXAMEN DE OÍDOS Y DE LA AUDICIÓN

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

se realiza audiometría tonal encontrando respuestas inconstantes que no se relacionan con lo evidenciado en habla espontánea. se sugiere repetir audiológicos completos para corroborar diagnóstico audiológico.

TRATAMIENTO:

realizar audiológicos completos para corroborar diagnóstico

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2022-06-943546

CODIGÓ CUPS 890382 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA
OBSERVACIÓN PACIENTE MASCULINO DE 23 AÑOS QUIEN REFIERE OFICHA MEDICA OQUIENSE REALIZÓ AUDIOMETRIA PERO NO RESPUIESTAS INCOSNTANTES POR LO QUE NO SE PUIDO COMPLETAR EL EXAMEN. PACINETE REFIERE ESCUCHA MAL POR OD, NO OTORREA, NO INFECCION, NO TINNITUS, NO VERTIGO ENVIO AUDIOLOGICOS COMPLETOS + POTENCVALES EVOCADOS AUDITIVOS DE ESTADO ESTABLE + VAL POR ORL

CODIGÓ CUPS 954107 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]
OBSERVACIÓN PACIENTE MASCULINO DE 23 AÑOS QUIEN REFIERE OFICHA MEDICA OQUIENSE REALIZÓ AUDIOMETRIA PERO NO RESPUIESTAS INCOSNTANTES POR LO QUE NO SE PUIDO COMPLETAR EL EXAMEN. PACINETE REFIERE ESCUCHA MAL POR OD, NO OTORREA, NO INFECCION, NO TINNITUS, NO VERTIGO ENVIO AUDIOLOGICOS COMPLETOS + POTENCVALES EVOCADOS AUDITIVOS DE ESTADO ESTABLE + VAL POR ORL

CODIGÓ CUPS 954301 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS LOGO AUDIOMETRIA
OBSERVACIÓN PACIENTE MASCULINO DE 23 AÑOS QUIEN REFIERE OFICHA MEDICA OQUIENSE REALIZÓ AUDIOMETRIA PERO NO RESPUIESTAS INCOSNTANTES POR LO QUE NO SE PUIDO COMPLETAR EL EXAMEN. PACINETE REFIERE ESCUCHA MAL POR OD, NO OTORREA, NO INFECCION, NO TINNITUS, NO VERTIGO ENVIO AUDIOLOGICOS COMPLETOS + POTENCVALES EVOCADOS AUDITIVOS DE ESTADO ESTABLE + VAL POR ORL

CODIGÓ CUPS 954302 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS IMITANCIA ACUSTICA [IMPEDANCIOMETRIA]
OBSERVACIÓN PACIENTE MASCULINO DE 23 AÑOS QUIEN REFIERE OFICHA MEDICA OQUIENSE REALIZÓ AUDIOMETRIA PERO NO RESPUIESTAS INCOSNTANTES POR LO QUE NO SE PUIDO COMPLETAR EL EXAMEN. PACINETE REFIERE ESCUCHA MAL POR OD, NO OTORREA, NO INFECCION, NO TINNITUS, NO VERTIGO ENVIO AUDIOLOGICOS COMPLETOS + POTENCVALES EVOCADOS AUDITIVOS DE ESTADO ESTABLE + VAL POR ORL

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
--

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2022-06-956798

CODIGÓ CUPS 890380 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
OBSERVACIÓN se carga orden, con fines de auditoria medica

VALORACIÓN AMBULATORIA

14/06/2022 15:24:57

CÓDIGO DE CONSULTA:

890207 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

Detección de alteraciones de agudeza visual

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

FICHA MEDICA DE APTITUD PSICOFISICA POR OPTOMETRIA

ENFERMEDAD ACTUAL:

FICHA MEDICA DE APTITUD PSICOFISICA POR OPTOMETRIA

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:

JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ
 CC 1036134668

PETER JOHANN PINZON RAMIREZ

NÚMERO DE REGISTRO:

13870029

ESPECIALIDAD:

Optometría - SSFM

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
CUELLO:	Normal
ABDOMEN:	Normal
CONDICIONES GENERALES:	FICHA MEDICA DE APTITUD PSICOFISICA POR OPTOMETRIA
OJOS:	AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCIÓN OD 20/20 OI 20/20 REFRACCIÓN OD +0.50 SPH (20/20) OI +0.50 SPH (20/20) OFTALMOSCOPIA OD: FONDO DE OJO APARENTEMENTE NORMAL OI: FONDO DE OJO APARENTEMENTE NORMAL COVER TEST VISIÓN LEJANA: ORTOFÓRICO VISIÓN PRÓXIMA: ORTOFÓRICO BIOMICROSCOPIA OD: NORMAL OI: NORMAL
OÍDOS:	Normal
NARIZ:	Normal
MAMAS:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
TÓRAX:	Normal

REVISION POR SISTEMAS

SINTOMAS GENERALES:	N/A
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas

MC " AUDICIÓN"

ENFERMEDAD ACTUAL:

EA: PACIENTE MASCULINO DE 23 AÑOS QUIEN REFIERE OFICHA MEDICA OQUIENSE REALIZÓ AUDIOMETRIA PERO NO RESPUESTAS INCOSNTANTES POR LO QUE NO SE PUIDO COMPLETAR EL EXAMEN. PACINETE REFIERE ESCUCHA MAL POR OD, NO OTORREA, NO INFECCION, NO TINNITUS, NO VERTIGO

ENVIO AUDIOLOGICOS COMPLETOS + POTENCVALES EVOCADOS AUDITIVOS DE ESTADO ESTABLE + VAL POR ORL

ANTECEDENTES

- PATOLOGIAS: NIEGA
- MEDICAMENTOS: NIEGA
- QUIRURGICOS: RODILLA DER LCA - MENISCO
- ALERGIAS: NIEGA

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

BRUNO AGUDELO MUÑOZ

NÚMERO DE REGISTRO:

3415482

ESPECIALIDAD:

Otorrinolaringología - SSFM

EXAMEN FÍSICO

ABDOMEN:	Normal
CUELLO:	Normal
OJOS:	Normal
NARIZ:	Normal
MAMAS:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
CONDICIONES GENERALES:	ESTABLE CONDICION
TÓRAX:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
OÍDOS:	Normal

REVISION POR SISTEMAS

CABEZA:	HIPOACUSIA
OÍDOS:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
SINTOMAS GENERALES:	N/A
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:

JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ
CC 1036134668

CUELLO:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	120 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	16 rpm
ESTATURA:	1,65 m
FRECUENCIA CARDÍACA:	75 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m ²
PESO:	65 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	23,88 Kg/m ²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	80 mmHg
TEMPERATURA:	36 °C

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

H919 HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 23 AÑOS QUIEN REFIERE OFICHA MEDICA OQUIENSE REALIZÓ AUDIOMETRIA PERO NO RESPUIESTAS INCOSNTANTES POR LO QUE NO SE PUIDO COMPLETAR EL EXAMEN. PACINETE REFIERE ESCUCHA MAL POR OD, NO OTORREA, NO INFECCION, NO TINNITUS, NO VERTIGO
ENVIO AUDIOLOGICOS COMPLETOS + POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE ESTADO ESTABLE + VAL POR ORL

TRATAMIENTO:

PACIENTE MASCULINO DE 23 AÑOS QUIEN REFIERE OFICHA MEDICA OQUIENSE REALIZÓ AUDIOMETRIA PERO NO RESPUIESTAS INCOSNTANTES POR LO QUE NO SE PUIDO COMPLETAR EL EXAMEN. PACINETE REFIERE ESCUCHA MAL POR OD, NO OTORREA, NO INFECCION, NO TINNITUS, NO VERTIGO
ENVIO AUDIOLOGICOS COMPLETOS + POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE ESTADO ESTABLE + VAL POR ORL

REFERENCIA DE PACIENTE

Referencia de paciente No: REF-2022-06-250740

CODIGÓ CUPS	954629	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA CON CURVA FUNCIÓN INTENSIDAD-LATENCIA		
OBSERVACIÓN	PACIENTE MASCULINO DE 23 AÑOS QUIEN REFIERE OFICHA MEDICA OQUIENSE REALIZÓ AUDIOMETRIA PERO NO RESPUIESTAS INCOSNTANTES POR LO QUE NO SE PUIDO COMPLETAR EL EXAMEN. PACINETE REFIERE ESCUCHA MAL POR OD, NO OTORREA, NO INFECCION, NO TINNITUS, NO VERTIGO ENVIO AUDIOLOGICOS COMPLETOS + POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE ESTADO ESTABLE + VAL POR ORL		

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2022-06-953516

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

WILMAR GONZALO CASIANO BELTRAN

NÚMERO DE REGISTRO:

1121847867

ESPECIALIDAD:

Ortopedia y Traumatología - SSFM

ANTECEDENTES GENERALES

HOSPITALIZACIONES:	NO
TRAUMÁTICOS:	NO
QUIRÚRGICOS:	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTOS CRUZADOS EN RODILLA DERECHA.
FARMACOLÓGICOS:	-
TÓXICO-ALÉRGICOS:	NO
ANESTESIOLÓGICOS:	NO
FAMILIARES:	NO

EXAMEN FÍSICO

ABDOMEN:	Normal
CUELLO:	Normal
OJOS:	Normal
NARIZ:	Normal
MAMAS:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
EXTREMIDADES:	COLUMNA LUMBOSACRA: SIN SIGNOS DE RADICULPATIA
CONDICIONES GENERALES:	BUEN ESTADO GENERAL
TÓRAX:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y ANEXOS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
OÍDOS:	Normal

REVISION POR SISTEMAS

GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
SINTOMAS GENERALES:	N/A
CABEZA:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:

JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:

CC 1036134668

GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

PESO:	65 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	23,88 Kg/m ²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	74 mmHg
TEMPERATURA:	36 °C
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	124 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	16 rpm
ESTATURA:	1,65 m
FRECUENCIA CARDÍACA:	84 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m ²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

PACIENTE CON CUADRO DE LUMBAGO MECANICO SIN SIGNOS DE RADICULOPATIA, RX DE COLUMNA LUMBOSACRA NO FRACTURAS, NO LISIS, NO LISTESIS, ESPACIOS INTERVERTEBRALES CONSERVADOS, SE ORDENA TERAPIA Y ANALGESIA, RECOMENDACIONES

TRATAMIENTO:

SE ORDENA TERAPIA Y ANALGESIA, RECOMENDACIONES

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:

— ACETAMINOFEN+TRAMADOL (CLORHIDRATO) Oral DOSIS: 1 CADA 8 HORAS, DURANTE 30.
CANTIDAD: 90

RECOMENDACIONES:

No registra

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2022-06-980291

CODIGÓ CUPS 931001 **CANTIDAD** 5

DESCRIPCION DEL CUPS TERAPIA FÍSICA INTEGRAL

OBSERVACIÓN LUMBAGO MECANICO

VALORACIÓN AMBULATORIA

14/06/2022 09:30:06

CÓDIGO DE CONSULTA:

890282 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

PACIENTE MASCULINO DE 23 AÑOS

PACIENTE NO REFIERE FIEBRE, NO TOS, NO NEXO EPIDEMIOLOGICO CON PACIENTE COVID 19.

SE EVALUA PACIENTE CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERDONAL GORO, MONOGAFAS, CARTA, MASCARILLA N95, BATA QUIRURGICAÑ. GUANTES, POLAINAS

CÓDIGO DE CONSULTA:

940901 DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGÍA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Otra

MOTIVO DE CONSULTA:

DETERMINACIÓN DEL ESTADO DE SALUD MENTAL PARA LA FICHA DE RETIRO SERVICIO MILITAR

ENFERMEDAD ACTUAL:

No registra

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

ELIANA MARCELA CHACON BORJA

NÚMERO DE REGISTRO:

1128430677

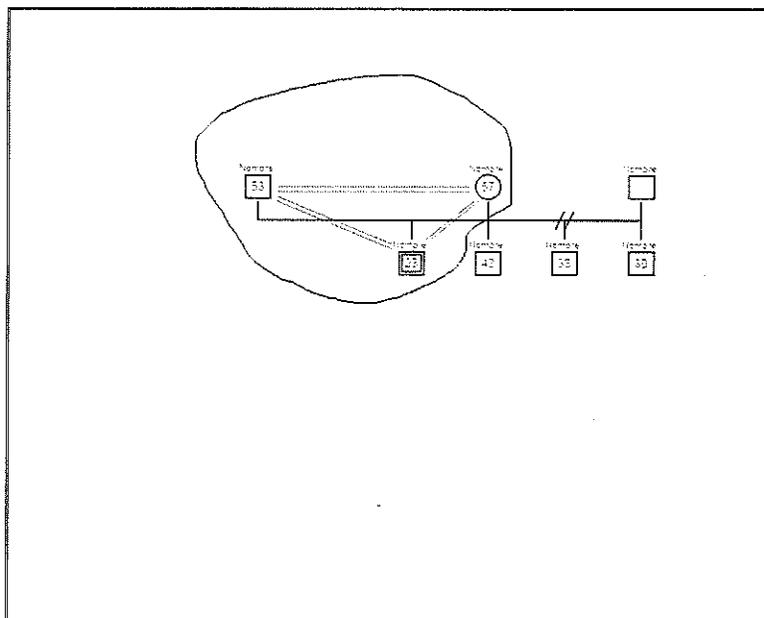
ESPECIALIDAD:

Psicología - SSFM

DATOS BASICOS DE SALUD MENTAL

ESPIRITUALIDAD:	CREYENTE, CRISTIANA
ANTECEDENTES LEGALES:	NO REFIERE
EVENTOS SIGNIFICATIVOS:	ACCIDENTE DE LA RODILLA DURANTE LA INSTRUCCIÓN MILITAR
ÁREAS DE AJUSTE:	FAMILIAR: EVALÚA DE MANERA POSITIVA SU ENTORNO FAMILIAR SOCIAL: EVALÚA DE MANERA POSITIVA SU ENTORNO SOCIAL
HISTORÍA DE DESARROLLO:	A LA FECHA NOMBRA DIFICULTADES EN EL OÍDO DERECHO Y RODILLA DERECHA
EMOCIONAL COGNITIVO:	AL MOMENTO DE SER VALORADO EVIDENCIA RECURSOS EMOCIONALES Y COGNITIVOS FUNCIONALES
INFORMACIÓN SOCIAL:	FUNCIONAL Y ESTABLE
DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA:	DETERMINACIÓN DEL ESTADO DE SALUD MENTAL PARA LA FICHA DE RETIRO SERVICIO MILITAR
FACTORES PREDISPONETES:	NO REFIERE
ATENCIÓN PREVIA:	NO REFIERE NI EVIDENCIA HISTORIA CLÍNICA POR PSICOLOGÍA O PSIQUIATRÍA
INFORMACIÓN EDUCATIVA:	ACORDE A SU EDAD
REMISIÓN:	Voluntario
FUNCIONAMIENTO FAMILIAR:	NOMBRA REDES DE APOYO EN SU NÚCLEO FAMILIAR, HABILIDADES DE COMUNICACIÓN , VALORES Y REDES DE APOYO
EVENTOS PRECIPITANTES:	NO REFIERE
DESCRIPCIÓN APTITUDES:	RESPONSABLE, SERIO, RESPETUOSO , INTERÉS POR EL GANADO, EL CAMPO, LOS DEPORTES
INFORMACIÓN MÉDICA:	AL MOMENTO DE SER VALORADO EVIDENCIA RECURSOS EMOCIONALES Y COGNITIVOS FUNCIONALES

GENOGRAMA



EXAMEN MENTAL

SIN ALTERACIÓN EVIDENTE:
APARIENCIA GENERAL:

Normal

Al momento de ser valorado se ubica en tiempo, espacio y primera persona, mantiene contacto con sus emociones, evalúa de manera positiva su entorno, optimista hacia el futuro, pensamientos funcionales de si mismo y su entorno.

A la fecha evidencia recursos emocionales y cognitivos sin antecedentes o historial por psicología

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Z719 CONSULTA, NO ESPECIFICADA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

Valoración de tamizaje psicológico

TRATAMIENTO:

no registra

VALORACIÓN AMBULATORIA

16/06/2022 15:28:11

CÓDIGO DE CONSULTA:

890280-3 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA SUBESPECIALISTA EN CADERA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Otra

MOTIVO DE CONSULTA:

LUMBAGO

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE LARGA DATA CON DOLOR EN REGION LUMBAR SIN IRRADIACION A MIEMBROS INFERIORES, HA TOMADO ANALGESICOS SIN MEJORIA, NO HA REALIZADO TERAPIA

REVISION POR SISTEMAS	
-----------------------	--

GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
SINTOMAS GENERALES:	N/A
CABEZA:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Z011 EXAMEN DE OÍDOS Y DE LA AUDICION

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

TIMPANOMETRIA:

BILATERAL MENTE VALORES DE COMPLIANCIA AUMENTADOS Y PICO DE PRESION NORMAL

OTOSCOPIA: BILATERAL MENTE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO NORMAL

WEBER ACUMETRICO: LATERALIZO CENTRAL Y RINNE POSITIVO

ACUMETRIA VOCAL : ESCUCHA A VOZ CONVERSACIONAL

REFLEJOS OÍDO DERECHO IPSI PRESENTES Y CONTRA EN SU MAYORÍA PRESENTES

REFLEJOS OÍDO IZQUIERDO IPSI PRESENTES Y CONTRA EN SU MAYORÍA PRESENTES

TRATAMIENTO:

SE DAN PAUTAS DE CUIDADOS Y DE PREVENCIÓN AUDITIVA

VALORACIÓN AMBULATORIA

16/06/2022 12:57:14

CÓDIGO DE CONSULTA:

890310 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLÓGIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

Detección de alteraciones del adulto

CAUSA EXTERNA:

Presunta enfermedad profesional

MOTIVO DE CONSULTA:

REMITIDO POR OTORRINO PARA VALORACIÓN AUDITIVA

ENFERMEDAD ACTUAL:

BILATERAL MENTE HIPOACUSIA EN ESTUDIO, OÍDO DERECHO OTORREA HACE 4 MESES

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

ADRIANA MARIA ECHAVARRIA BERNAL

NÚMERO DE REGISTRO:

43536659

ESPECIALIDAD:

Audiología - SSFM

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:

JOSE WILLIAM ELIESER QUINONES RAMIREZ
CC 1036134668

EXAMEN FÍSICO

CONDICIONES GENERALES:	BUENAS
ABDOMEN:	Normal
OJOS:	Normal
NARIZ:	Normal
MAMAS:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
TÓRAX:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y ANEXOS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
CUELLO:	Normal
OÍDOS:	Normal

REVISION POR SISTEMAS

GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
SINTOMAS GENERALES:	N/A
CABEZA:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Z011 EXAMEN DE OÍDOS Y DE LA AUDICION

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

AUDIOMETRIA TONAL :

OÍDO DERECHO: HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL GRADO LEVE A MODERADO

OÍDO IZQUIERDO: HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL GRADO MÍNIMO A MODERADO

OTOSCOPIA: OIDO DERECHO CONDICION NORMAL Y OIDO IZQUIERDO ALTERADO

WEBER ACUMETRICO: LATERALIZO CENTRAL Y RINNE POSITIVO

ACUMETRIA VOCAL : ESCUCHA A VOZ CONVERSACIONAL

TRATAMIENTO:

SE DAN PAUTAS DE CUIDADOS Y DE PREVENCIÓN AUDITIVA

VALORACION AMBULATORIA

16/06/2022 13:46:40

DATOS BASICOS TERAPIA

OBSERVACIONES	Ingresa caminando por sus propios medios alerta y orientado en tiempo, espacio y persona
EXAMENESDIAG	SI

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

PACIENTE CON CUADRO DE LUMBAGO MECANICO SIN SIGNOS DE RADICULOPATIA, RX L. COLUMNA LUMBOSACRA NO FRACTURAS, NO LISIS, NO LISTESIS, ESPACIOS INTERVERTEBRALES CONSERVADOS, SE ORDENA TERAPIA Y ANALGESIA, RECOMENDACIONES:

TRATAMIENTO:

Modular dolor con modalidades físicas como frío calor, tens, ultrasonido

Fortalecimiento de CORE

Estiramientos de isquiotibiales, glúteos, tensor de la fascia lata

Educar sobre higiene postural

Plan casero de ejercicios

VALORACIÓN AMBULATORIA

05/07/2022 17:14:15

CÓDIGO DE CONSULTA:

890311 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Otra

MOTIVO DE CONSULTA:

Control

lleva 2 terapias de 5

ENFERMEDAD ACTUAL:

Me duele alrededor de la cintura

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

MARTHA DEL PILAR PATIÑO NARVAEZ

NÚMERO DE REGISTRO:

39567567

ESPECIALIDAD:

Fisioterapia - SSFM

DATOS BASICOS TERAPIA

EXAMENESDIAG	NO
---------------------	----

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:

JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:

CC 1036134668

ANÁLISIS:

PACIENTE CON CUADRO DE LUMBAGO MECANICO SIN SIGNOS DE RADICULOPATIA, RX DE COLUMNA LUMBOSACRA NO FRACTURAS , NO LISIS, NO LISTESIS, ESPACIOS INTERVERTEBRALES CONSERVADOS, SE ORDENA TERAPIA Y ANALGESIA, RECOMENDACIONES

TRATAMIENTO:

Modular dolor con modalidades físicas como frío calor, tens, ultrasonido
 Fortalecimiento de CORE
 Estiramientos de isquiotibiales, glúteos, tensor de la fascia lata
 Educar sobre higiene postural
 Plan casero de ejercicios

VALORACIÓN AMBULATORIA

01/07/2022 15:16:56

CÓDIGO DE CONSULTA:

890310 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLÓGIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

Detección de enfermedad profesional

CAUSA EXTERNA:

Presunta enfermedad profesional

MOTIVO DE CONSULTA:

REMITIDO POR OTORRINO PARA VALORACIÓN AUDITIVA

ENFERMEDAD ACTUAL:

OTORREA OÍDO DERECHO

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

ADRIANA MARIA ECHAVARRIA BERNAL

NÚMERO DE REGISTRO:

43536659

ESPECIALIDAD:

Audiología - SSFM

EXAMEN FÍSICO

CONDICIONES GENERALES:	BUENAS
ABDOMEN:	Normal
OJOS:	Normal
NARIZ:	Normal
MAMAS:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
TÓRAX:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
CUELLO:	Normal
OÍDOS:	Normal

890382 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

ASISTE PARA FICHA MEDICA

ENFERMEDAD ACTUAL:

PENDIENTE VALORACION POR MED LABORAL COMO TRAMITE REGULAR

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

ANA MARIA SANTA CANCINO

NÚMERO DE REGISTRO:

52030936

ESPECIALIDAD:

Otorrinolaringología - SSFM

EXAMEN FÍSICO

ABDOMEN:	Normal
CUELLO:	Normal
OJOS:	Normal
NARIZ:	Normal
MAMAS:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	NO SE EXPLORA
CONDICIONES GENERALES:	NO SE EXPLORA
TÓRAX:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
OÍDOS:	Normal

REVISION POR SISTEMAS

GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
SINTOMAS GENERALES:	N/A
CABEZA:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:

JOSE WILLIAM ELIESER QUINONES RAMIREZ
CC 1036134668

LOCOMOTOR: Niega síntomas
OJOS: Niega síntomas
OROFARINGE: Niega síntomas
MAMAS: Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: 80 mmHg
TEMPERATURA: 37 °C
PESO: 70 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL: 25,71 Kg/m²
FRECUENCIA CARDÍACA: 80 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR: 0,00 ml/min/1.73 m²
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 120 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 rpm
ESTATURA: 1,65 m

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Z538 PROCEDIMIENTO NO REALIZADO POR OTRAS RAZONES

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

CONTROL POSTERIOR

TRATAMIENTO:

CONTROL POSTERIOR

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2022-07-1084973

CODIGO CUPS 890382 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA
OBSERVACIÓN CITA DE CONTROL

VALORACIÓN AMBULATORIA

05/07/2022 15:47:44

CÓDIGO DE CONSULTA:

890211 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Otra

MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente que ingresa a fisioterapia en buenas condiciones generales de salud, presenta cuadro clínico de 2 meses de dolor en región lumbar de origen mecánico de aparición repentina, sin limitación funcional, dolor localizado al rededor de la cintura sin signos de radiculopatía.

ENFERMEDAD ACTUAL:

Me duele alrededor de la cintura

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

MARTHA DEL PILAR PATIÑO NARVAEZ

NÚMERO DE REGISTRO:

39567567

ESPECIALIDAD:

DESCRIPCION DEL CUPS RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR
OBSERVACIÓN RNM SIMPLE DE RODILLA DERECHA : INESTABILIDAD POSTRAUMATICA
MULTIDIRECCIONAL DE LA RODILLA LCA - LCM

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2021-09-1233137

CODIGO CUPS 890380 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
OBSERVACIÓN CITA CON RNM

VALORACIÓN AMBULATORIA

25/08/2021 10:32:47

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

25/8/2021

TRAEESTUDIO RADIOGRAFICO DE RODILLA DERECHA DEL 21/8/2021 SIN EVIDENCIA DE
FRACTURAS ORDENADO POR 4 MESES DE DOLOR EDEMA E IMPOTENCIAFUNCIONAL DESPUES
DE ESGUINCE RODILLA

ENFERMEDAD ACTUAL:

25/8/2021

TRAEESTUDIO RADIOGRAFICO DE RODILLA DERECHA DEL 21/8/2021 SIN EVIDENCIA DE
FRACTURAS ORDENADO POR 4 MESES DE DOLOR EDEMA E IMPOTENCIAFUNCIONAL DESPUES
DE ESGUINCE RODILLA

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

LUIS FERNANDO VALENCIA ARANGO

NÚMERO DE REGISTRO:

70070775

ESPECIALIDAD:

PRIORITARIA MEDICINA GENERAL - SSFM

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

OTROS:

NO ALERGIA MEDICACION

EXAMEN FÍSICO

EXTREMIDADES:

DOLOR DE RODILLA DERECHA CLICK=POSITIVO .
BOSTEZO=NEGATIVO CAJON=NEGATIVO

CONDICIONES GENERALES:

ESTABLEHEMODINAMICAMENTE

TACTO RECTAL:

Normal

PIEL Y FANERAS:

Normal

OROFARINGE:

Normal

EXAMEN NEUROLÓGICO:

Normal

CUELLO:

Normal

ABDOMEN:

Normal

OÍDOS:

Normal

Estiramientos de isquiotibiales, glúteos, tensor de la fascia lata
Educar sobre higiene postural
Plan casero de ejercicios

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2022-07-1083244

CODIGO CUPS 890308 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA
OBSERVACIÓN se carga orden, con fines de auditoria medica

VALORACIÓN AMBULATORIA 06/07/2022 15:26:08

CÓDIGO DE CONSULTA:
890311 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:
No aplica

CAUSA EXTERNA:
Otra

MOTIVO DE CONSULTA:
Control
lleva 3 terapias de 5

ENFERMEDAD ACTUAL:
Me duele alrededor de la cintura

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:
No registra

REMITIDO DE:
No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:
MARTHA DEL PILAR PATIÑO NARVAEZ

NÚMERO DE REGISTRO:
39567567

ESPECIALIDAD:
Fisioterapia - SSFM

DATOS BASICOS TERAPIA

EXAMENESDIAG NO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:
Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:
PACIENTE CON CUADRO DE LUMBAGO MECANICO SIN SIGNOS DE RADICULOPATIA, RX DE COLUMNA LUMBOSACRA NO FRACTURAS , NO LISIS, NO LISTESIS, ESPACIOS INTERVERTEBRALES CONSERVADOS, SE ORDENA TERAPIA Y ANALGESIA, RECOMENDACIONES

TRATAMIENTO:
Modular dolor con modalidades físicas como frío calor, tens, ultrasonido
Fortalecimiento de CORE
Estiramientos de isquiotibiales, glúteos, tensor de la fascia lata
Educar sobre higiene postural
Plan casero de ejercicios

VALORACIÓN AMBULATORIA 06/07/2022 17:45:58

CÓDIGO DE CONSULTA:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: CC 1036134668 Página 2

 MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	Historia clínica
	Código:
	Proceso:
	Vigente a partir de:

Página 1 de 67

Fecha generación: 08/07/2022 10:32:13

DATOS BÁSICOS DEL PACIENTE	
PACIENTE:	JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ
TIPO DOCUMENTO:	Cédula de ciudadanía
FECHA DE NACIMIENTO:	05/11/1998
SEXO:	Masculino
FUERZA:	EJC
UNIDAD:	BAT. A.S.P.C. 4 YARIGUTES
DEPARTAMENTO:	BOGOTA, D. C.
DIRECCIÓN RESIDENCIA:	ZR NO REGISTRO

VALORACIÓN AMBULATORIA	07/07/2022 13:47:47
CÓDIGO DE CONSULTA:	890311 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA
FINALIDAD DE LA CONSULTA:	No aplica
CAUSA EXTERNA:	Otra
MOTIVO DE CONSULTA:	Control lleva 4 terapias de 5
ENFERMEDAD ACTUAL:	Me duele alrededor de la cintura
ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:	No registra
REMITIDO DE:	No registra
PROFESIONAL DE LA SALUD:	MARTHA DEL PILAR PATIÑO NARVAEZ
NÚMERO DE REGISTRO:	39567567
ESPECIALIDAD:	Fisioterapia - SSFM

DATOS BASICOS TERAPIA	
EXAMENESDIAG	NO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL
M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO
TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:
Impresión Diagnóstica
ANÁLISIS:
PACIENTE CON CUADRO DE LUMBAGO MECANICO SIN SIGNOS DE RADICULOPATIA, RX DE COLUMNA LUMBOSACRA NO FRACTURAS , NO LISIS, NO LISTESIS, ESPACIOS INTERVERTEBRALES CONSERVADOS, SE ORDENA TERAPIA Y ANALGESIA, RECOMENDACIONES
TRATAMIENTO:
Modular dolor con modalidades físicas como frío calor, tens, ultrasonido Fortalecimiento de CORE

FIEL Y FANERAS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
CUELLO:	Normal
ABDOMEN:	Normal
EXTREMIDADES:	LIMITACION PARA LA FLEXION DE RODILLA DERECHA
OÍDOS:	Normal
OJOS:	Normal
NARIZ:	Normal
MAMAS:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
TÓRAX:	Normal

REVISION POR SISTEMAS

SINTOMAS GENERALES:	N/A
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
CABEZA:	Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	110 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	16 rpm
ESTATURA:	1,65 m
FRECUENCIA CARDÍACA:	72 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m ²
SATURACIÓN DE OXÍGENO:	96 %
PESO:	63 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	23,14 Kg/m ²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	70 mmHg
TEMPERATURA:	36 °C

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

M242 TRASTORNO DEL LIGAMENTO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

AL EXAMEN FISICO LIMITACION PARA LA FLEXION DE RODILLA DERECHA 23 AÑOS DE EDAD , RESIDENTE EN CASA FISCAL , HACE 3 MESES CIRUGIA DE LIGAMNETOS CRUZADOS EN

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:

JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ
CC 1036134668

RODILLA DERECHA . HACE 15 DIAS CITA CON ORTOPEDIA ENVIO A TERAPIAS PERO NO HAY CITAS SIN MEDICACION REFIERE QUE HOY HA TENIDO DOLOR INTENSO Y LIMITACION PARA LA MARCHA HACE 4 DIAS OTALGIA CON MEMBRANAS TIMPANICAS HIPEREMICAS BILATERAL

TRATAMIENTO:

GESTIONAR CITA CON FISIATRIA
RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA ACTIVIDAD FISICA
FORMULA

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:

- KETOPROFENO Tópico DOSIS: 1 CADA 12 HORAS, DURANTE 30. CANTIDAD: 2
- FEXOFENADINA+FENILEFRINA Oral DOSIS: 10 CADA 12 HORAS, DURANTE 5. CANTIDAD: 1
- ACETAMINOFEN Oral DOSIS: 2 CADA 6 HORAS, DURANTE 5. CANTIDAD: 40
- MELOXICAM Oral DOSIS: 1 CADA 12 HORAS, DURANTE 10. CANTIDAD: 20
- AMOXICILINA Oral DOSIS: 1 CADA 8 HORAS, DURANTE 10. CANTIDAD: 30

RECOMENDACIONES:

TOMAR UNA

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2022-02-239511

CODIGÓ CUPS 890311 **CANTIDAD** 10
DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA
OBSERVACIÓN se carga anexo con fines de auditoria medica

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2021-11-172271

CODIGÓ CUPS 890380 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
OBSERVACIÓN SE CARGA ANEXO CON FINES DE AUDITORIA MEDICA

VALORACIÓN AMBULATORIA

29/11/2021 10:40:37

CÓDIGO DE CONSULTA:

890280 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Otra

MOTIVO DE CONSULTA:

CIRUGIA

ENFERMEDAD ACTUAL:

NOTA PROCEDIMIENTO

DX PRE-OPERATORIO: LESION LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR DE LA RODILLA DERECHA - LESION MENISCAL

DX POST-OPERATORIO: LESION LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR DE LA RODILLA DERECHA - LESION MENISCAL

INTERVENCION: RECONSTRUCCION LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR + SUTURA MENISCAL LATERAL POR ARTROSCOPIA.

CIRUJANO: DR. HUGO SERRATO

ANESTESIOLOGO: DR. EDWIN MORENO

INSTRUMENTADORA: DIANA HERRERA

NO COMPLICACIONES

HALLAZGOS: LESION COMPLETA CRONICA DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON ESCASOS RESTOS Y ESTRECHAMIENTO DE LA ESCOTADURA. LESION MUY INESTABLE EN ASA DE BALDE Y

CLIVAJE DE LOS REMANENTES EN CUERNO POSTERIOR Y CUERPO DEL MENISCO LATERAL. SINOVITIS ANTERIOR. LESION CONDRAL GRADO II-III CONDILAR FEMORAL LATERAL. PROCEDIMIENTOS: ANESTESIA REGIONAL. ASEPSIA Y ANTISEPSIA. CAMPOS OPERATORIOS. TORNQUETE NEUMATICO 250 MMHG. INCISIONES PARA PORTALES ARTROSCOPICOS CONVENCIONALES. EXPLORACION ARTICULAR Y EVIDENCIA DE HALLAZGOS DESCRITOS. A CONTINUACION, INCISION EN LA CARA ANTERO-MEDIAL DEL TERCIO PROXIMAL DE LA PIERNA DERECHA POR PLANOS. IDENTIFICACION INSERCIONAL DE PES ANGERINA Y TOMA DE INJERTO DE SEMITENDINOSO-GRACILIS SEGUN TECNICA CONVENCIONAL MAS PREPARACION DEL MISMO. POR VIA ARTROSCOPICA, SINOVECTOMIA, REMODELACION MENISCAL CON RESECCION PARCIAL DEL TEJIDOS SEVERAMENTE INESTABLE Y DESFIBRUILADO CON UN REMANENTE RESIDUAL ROJA-ROJA CON LESION AMPLIA EN CLIVAJE. SUTURA MENISCAL CON TECNICA TODO-DENTRO CON SISTEMA SEQUENT (BIOART). PREVIO PASO DE GUIA POR PORTAL MEDIAL SE REALIZA TUNEL FEMORAL EN POSICION 50/50. PREVIO PASO DE GUIA SE REALIZA TUNEL TIBIAL EN POSICION ANATOMICA. PASO DE INJERTO Y FIJACION DEL MISMO CON SISTEMA DE TENOSUSPENSION Y DISTALMENTE CON TORNILLO DE INTERFERENCIA BIO (CASA COMERCIAL BIOART). VERIFICACION CLINICA SATISFACTORIA. CIERRE POR PLANOS. CUBRIMIENTO ESTERIL. VENDAJE BULTOSO.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

HUGO DANILO SERRATO GARCIA

NÚMERO DE REGISTRO:

79946361

ESPECIALIDAD:

Ortopedia y Traumatología - SSFM

EXAMEN FÍSICO	
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
TÓRAX:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
CUELLO:	Normal
ABDOMEN:	Normal
CONDICIONES GENERALES:	BUENAS
OÍDOS:	Normal
OJOS:	Normal
NARIZ:	Normal
MAMAS:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXTREMIDADES:	RODILLA DERECHA CON AMA FUNCIONALES CON CAJON ANTERIOR (+). LACHMAN (+). PINZAMIENTO MENISCAL LATERAL CON TRAQUIDO Y RESALTO ARTICULAR.

REVISION POR SISTEMAS	
SINTOMAS GENERALES:	N/A

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:

JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ
CC 1036134668

PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
CABEZA:	Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	120 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	18 rpm
ESTATURA:	1.6 m
FRECUENCIA CARDÍACA:	78 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m ²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	0,00 mmHg
TEMPERATURA:	36 °C
PESO:	60 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	23,44 Kg/m ²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

POP INMEDIATO DENTRO DE LIMITES NORMALES

TRATAMIENTO:

SALIDA

INDICACIONES Y RECOMENDACIONES - ESPECIALMENTE PREVENIR QUIETUD O INMOVILIDAD PROLONGADA MAS DEAMBULACION CON USO DE MULETAS CON APOYO PARCIAL DE LA EXTREMIDAD

CITA EN 2 SEMANAS

FORMULA DE : ENOXAPARINA, ACETAMINOFEN/TRAMADOL, NAPROXENO, CEFALEXINA

ORDEN DE FISIOTERAPIA

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:

- CEFALEXINA Oral DOSIS: 1 CADA 8 HORAS, DURANTE 5. CANTIDAD: 15
- NAPROXEN (SODICO) Oral DOSIS: 1 CADA 12 HORAS, DURANTE 10. CANTIDAD: 20
- ACETAMINOFEN+TRAMADOL (CLORHIDRATO) Oral DOSIS: 1 CADA 8 HORAS, DURANTE 10. CANTIDAD: 30
- HEPARINA DE BAJO P.M. Subcutánea DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 10. CANTIDAD: 10

RECOMENDACIONES:

No registra

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2021-11-1724669

CODIGÓ CUPS 890380 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGÍA
OBSERVACIÓN CITA EN 2 SEMANAS - POP RECONSTRUCCION LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR MAS SUTURA MENISCAL LATERAL
CODIGÓ CUPS 890211 **CANTIDAD** 20
DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA
OBSERVACIÓN POP RECONSTRUCCION LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR MAS SUTURA MENISCAL LATERAL

VALORACIÓN AMBULATORIA 28/10/2021 10:50:29

CÓDIGO DE CONSULTA:
890280 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGÍA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:
No aplica

CAUSA EXTERNA:
Otra

MOTIVO DE CONSULTA:
RESULTADOS

ENFERMEDAD ACTUAL:
6 MESES DE DOLOR POSTRAUMATICO EN RODILLA DERECHA POR CAIDA EN SUPERFICIE IRREGULAR DURANTE INSTRUCCION. REFIERE DOLOR RESIDUAL Y SENSACION DE TRAQUIDO. TRAE RNM

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:
No registra

REMITIDO DE:
No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:
HUGO DANILO SERRATO GARCIA

NÚMERO DE REGISTRO:
79946361

ESPECIALIDAD:
Ortopedia y Traumatología - SSFM

EXAMEN FÍSICO

CONDICIONES GENERALES:	BUENAS
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
TÓRAX:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
CUELLO:	Normal
ABDOMEN:	Normal
OÍDOS:	Normal
OJOS:	Normal
NARIZ:	Normal
MAMAS:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: CC 1036134668

EXTREMIDADES:

RODILLA DERECHA CON AMA FUNCIONALES CON INESTABILIDAD ANTERIOR CON LACHMAN , CAJON ANTERIOR Y PIVOT SHIFT (+). BSOTEZO MEDIAL GRADO II. NO EDEMA NI DERRAME ARTICULAR

REVISION POR SISTEMAS

SINTOMAS GENERALES:	N/A
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
CABEZA:	Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

FRECUENCIA CARDÍACA:	78 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m ²
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	120 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	18 rpm
ESTATURA:	1,6 m
PESO:	62 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	24,22 Kg/m ²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	78 mmHg
TEMPERATURA:	36,5 °C

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

S835 ESGUINCÉS Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Nuevo

ANÁLISIS:

RNM DE RODILLA DERECHA 7.10.2021: LESION CRONICA COMPLETA DE LCA. LESION MENISCAL COMPLEJA MENISCO LATERAL

TRATAMIENTO:

REQUIERE REALIZACION DE MANEJO QUIRURGICO. SE EXPLICAN INDICACIONES Y MANEJO QUIRURGICO. RIESGOS Y COMPLICACIONES. SE DAN ORDENES DE CIRUGIA

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2021-10-1547852

CODIGO CUPS	814504	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA		
OBSERVACIÓN	RECONSTRUCCION LCA + SUTURA MENISCAL LATERAL		
CODIGO CUPS	814722	CANTIDAD	1

DESCRIPCION DEL CUPS SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA
OBSERVACIÓN RECONSTRUCCION LCA + SUTURA MENISCAL LATERAL
CODIGÓ CUPS 814725 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS CONDROPLASTIA DE ABRASION PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA
OBSERVACIÓN RECONSTRUCCION LCA + SUTURA MENISCAL LATERAL
 SS/ INSTRUMENTAL RECONSTRUCCION LCA. SUTURAS DE ANCLAJE. SUTURA MENISCAL. TORNILLOS DE INTERFERENCIA. SISTEMA DE SUSPENSION
CODIGÓ CUPS 890226 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA
OBSERVACIÓN PRE- QX:
 RECONSTRUCCION LCA + SUTURA MENISCAL LATERAL

VALORACIÓN AMBULATORIA 15/10/2021 11:00:04
CÓDIGO DE CONSULTA:
 890301 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
FINALIDAD DE LA CONSULTA:
 No aplica
CAUSA EXTERNA:
 Enfermedad general
MOTIVO DE CONSULTA:
 15/10/2021
 DOLOR DE LA COLUMNA
ENFERMEDAD ACTUAL:
 15/10/2021
 LUMBALGIA DE 3 DIAS SIN TRAUMAS SOLO ESTUVO TRANS PORTANDO TANQUES DE OXIGENO -- NADA DE MANEJO
ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:
 No registra
PROFESIONAL DE LA SALUD:
 LUIS FERNANDO VALENCIA ARANGO
NÚMERO DE REGISTRO:
 70070775
ESPECIALIDAD:
 PRIORITARIA MEDICINA GENERAL - SSM

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

OTROS: NO ALERGIA MEDICACION

EXAMEN FÍSICO

EXAMEN NEUROLÓGICO:	LASEGGE POSITIVO TIMBRE =POSITIVO NAFSINGER =NEGATIVO
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
CUELLO:	Normal
ABDOMEN:	Normal
EXTREMIDADES:	DOLOR PARAVERTEBRALES LUMBARES AL PALPAR Y ARCOS DE MOVIMIENTO
CONDICIONES GENERALES:	Observaciones

Examen físico: alerta
 Escala de Glasgow: 15 /15
 Apertura Ocular: 4
 Respuesta verbal: 5
 Respuesta Motora: 6
 Intensidad de dolor: 3
 ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DISNEA, SIN SIRS orientado en las 3 esferas, hidratado. Cabeza y cuello: mucosa húmeda, hidratadas, normocéfalo, no ingurgitación yugular, pupilas isocóricas normo reactivas la luz. Cardiopulmonar: ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado sin agregados. Abdomen: blando depresible no dolor no irritación peritoneal.
 Extremidades: eutróficas, piel: eutrófica, normo pigmentada para su raza. SNC: sin déficit neurológica, sin romberg, no focalizaciones. Dolor en fosa renal izquierda, dolor a la puñopercucion. Paciente sin urgencia vital en el momento que requiera manejo en IV nivel en el momento estable hermodinamicamente, sin signos de infección grave, sin dificultad respiratoria. Estable neurológicamente sin abdomen quirúrgico por lo cual se clasifica como triage IV

OÍDOS:	Normal
OJOS:	Normal
NARIZ:	Normal
MAMAS:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
TÓRAX:	Normal

REVISION POR SISTEMAS

SINTOMAS GENERALES:	N/A
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
CABEZA:	Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

SATURACIÓN DE OXÍGENO:	97 %
PESO:	66 Kg

ÍNDICE DE MASA CORPORAL: 25,78 Kg/m²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: 90 mmHg
TEMPERATURA: 36 °C
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 130 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 rpm
ESTATURA: 1,6 m
FRECUENCIA CARDÍACA: 88 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR: 0,00 ml/min/1.73 m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

DOLOR LUMBAR POR ALZAR OBJETOS PESADOS PARA ANALGESIA PASTAS

TRATAMIENTO:

DICLOFENAC 50X3=20

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:

— DICLOFENACO (SODICO) Oral DOSIS: 1 CADA 8 HORAS, DURANTE 7. CANTIDAD: 21

RECOMENDACIONES:

No registra

CLASIFICACION DE URGENCIA (TRIAGE)

25/09/2021 06:07:54

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

"tengo el ojo inflamado y me arde"

REMITIDO:

No

ESTADO DE CONCIENCIA:

alerta

ALIENTO ALCOHOL

No

ARRIBO A URGENCIAS:

Por sus propios medios

CONDICION DE ARRIBO:

PRIORIDAD:

III - La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico aunque su situación puede empeorar si no se actúa.

OBSERVACIONES:

no registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

MARIA ALEJANDRA ISAZA SUAREZ

NÚMERO DE REGISTRO:

no registra

REGISTROS DE REUBICACIÓN

UBICACIÓN:

SALA DE ESPERA

FECHA:

25/09/2021 06:07:54

VALORACIÓN HOSPITALARIA

25/09/2021 06:33:00

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:

JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:

CC 1036134668

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

SE VALORA PACIENTE CON EPP SEGUN PROTOCOLO DE COVID 19

MC " DOOR EN OJO IZQUIERDO "

ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente de 22 años de edad con cuadro clínico de 3 días de evolución aparición de orzuelo parapado superior izquierdo . empeoramiento del dolor y ardor . niega secrecion activa.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

JUAN JOSE MURCIA GARCIA

NÚMERO DE REGISTRO:

No registra

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

EXAMEN FÍSICO

ABDOMEN:	Normal
CUELLO:	Normal
CONDICIONES GENERALES:	buena condicones genelres
OÍDOS:	Normal
NARIZ:	Normal
MAMAS:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
TÓRAX:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
OJOS:	orzuelo ojo izquierdo

REVISION POR SISTEMAS

GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
SINTOMAS GENERALES:	N/A
CABEZA:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas

ENDOCRINO: Niega síntomas
 GASTROINTESTINAL: Niega síntomas
 GENITOURINARIO: Niega síntomas
 LOCOMOTOR: Niega síntomas
 OJOS: Niega síntomas
 OROFARINGE: Niega síntomas
 MAMAS: Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

SATURACIÓN DE OXÍGENO: 95 %
PESO: 70 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL: 27,34 Kg/m²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: 75 mmHg
TEMPERATURA: 36 °C
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 125 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 16 rpm
ESTATURA: 1,6 m
FRECUENCIA CARDÍACA: 75 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR: 0,00 ml/min/1.73 m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

H000 ORZUELO Y OTRAS INFLAMACIONES PROFUNDAS DEL PARPADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

Paciente con orzuelo en parpado superior izquierdo asocia conjuntivitis. orden antibiotico topico - antihistamino y antiinflamatorio oral se dan recomendaciones se explica a paciente entiende y acepta

TRATAMIENTO:

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:

- CORTICOIDE+NEOMICINA SULFATO+POLIMIXINA B SULFATO Oftalmológica DOSIS: 4 CADA 6 HORAS, DURANTE 5. CANTIDAD: 1
- NAPROXEN (SODICO) Oral DOSIS: 1 CADA 8 HORAS, DURANTE 5. CANTIDAD: 15
- CETIRIZINA (CLORHIDRATO) Oral DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 5. CANTIDAD: 5

RECOMENDACIONES:

No registra

VALORACIÓN AMBULATORIA 06/09/2021 11:54:56

CÓDIGO DE CONSULTA:

890280 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Otra

MOTIVO DE CONSULTA:

DOLOR EN LA RODILLA

ENFERMEDAD ACTUAL:

4 MESES DE DOLOR POSTRAUMATICO EN RODILLA DERECHA POR CAIDA EN SUPERFICIE IRREGULAR DURANTE INSTRUCCION. REFIERE DOLOR RESIDUAL Y SENSACION DE TRAQUIDO

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

HUGO DANILO SERRATO GARCIA

NÚMERO DE REGISTRO:

79946361

ESPECIALIDAD:

Ortopedia y Traumatología - SSFM

EXAMEN FÍSICO

ABDOMEN:	Normal
CUELLO:	Normal
OÍDOS:	Normal
OJOS:	Normal
NARIZ:	Normal
MAMAS:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
CONDICIONES GENERALES:	BUENAS
TÓRAX:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
EXTREMIDADES:	RODILLA DERECHA CON AMA FUNCIONALES CON INESTABILIDAD ANTERIOR CON LACHMAN , CAJON ANTERIOR Y PIVOT SHIFT (+). BSOTEZO MEDIAL GRADO II. NO EDEMA NI DERRAME ARTICULAR

REVISION POR SISTEMAS

GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
SINTOMAS GENERALES:	N/A
CABEZA:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

PESO: 62 Kg

INDICE DE MASA CORPORAL: 24,22 Kg/m²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: 78 mmHg
TEMPERATURA: 36,5 °C
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 120 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 rpm
ESTATURA: 1,6 m
FRECUENCIA CARDÍACA: 78 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR: 0,00 ml/min/1.73 m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

RX DE RODILLA DERECHA 21.08.2021: NO SIGNOS DE LUXACION NI FRACTURA

TRATAMIENTO:

EVIDENCIA DE INESTABILIDAD MULTIDIRECCIONAL DE LA RODILLA IZQUIERDA, REQUIERE COMPLEMENTA VLAORACION CON RNM PARA DEFINIR PLENEAMIENTO DE MANEJO QUIRURGICO

REFERENCIA DE PACIENTE

Referencia de paciente No: REF-2021-09-307178

CODIGÓ CUPS	883522	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR		
OBSERVACIÓN	RNM SIMPLE DE RODILLA DERECHA : INESTABILIDAD POSTRAUMATICA MULTIDIRECCIONAL DE LA RODILLA LCA - LCM		

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2021-09-1233137

CODIGÓ CUPS	890380	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA		
OBSERVACIÓN	CITA CON RNM		

VALORACIÓN AMBULATORIA

25/08/2021 10:32:47

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

25/8/2021

TRAEESTUDIO RADIOGRAFICO DE RODILLA DERECHA DEL 21/8/2021 SIN EVIDENCIA DE FRACTURAS ORDENADO POR 4 MESES DE DOLOR EDEMA E IMPOTENCIAFUNCIONAL DESPUES DE ESGUINCE RODILLA

ENFERMEDAD ACTUAL:

25/8/2021

TRAEESTUDIO RADIOGRAFICO DE RODILLA DERECHA DEL 21/8/2021 SIN EVIDENCIA DE FRACTURAS ORDENADO POR 4 MESES DE DOLOR EDEMA E IMPOTENCIAFUNCIONAL DESPUES DE ESGUINCE RODILLA

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:

JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ
CC 1036134668

PROFESIONAL DE LA SALUD:
LUIS FERNANDO VALENCIA ARANGO
NÚMERO DE REGISTRO:
70070775
ESPECIALIDAD:
PRIORITARIA MEDICINA GENERAL - SSFM

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

OTROS: NO ALERGIA MEDICACION

EXAMEN FÍSICO

EXTREMIDADES: DOLOR DE RODILLA DERECHA CLICK=POSITIVO .
BOSTEZO=NEGATIVO CAJON=NEGATIVO
CONDICIONES GENERALES: ESTABLEHEMODINAMICAMENTE
TACTO RECTAL: Normal
PIEL Y FANERAS: Normal
OROFARINGE: Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO: Normal
CUELLO: Normal
ABDOMEN: Normal
OÍDOS: Normal
OJOS: Normal
NARIZ: Normal
MAMAS: Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO: Normal
EXAMEN MENTAL: Normal
EXAMEN GENITOURINARIO: Normal
CABEZA Y CRÁNEO: Normal
TÓRAX: Normal

REVISION POR SISTEMAS

SINTOMAS GENERALES: N/A
PIEL Y ANEXOS: Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO: Niega síntomas
CUELLO: Niega síntomas
ENDOCRINO: Niega síntomas
GASTROINTESTINAL: Niega síntomas
GENITOURINARIO: Niega síntomas
LOCOMOTOR: Niega síntomas
OJOS: Niega síntomas
OROFARINGE: Niega síntomas
OÍDOS: Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO: Niega síntomas
MAMAS: Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: Niega síntomas
CABEZA: Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 120 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 rpm

ESTATURA: 1,6 m
 FRECUENCIA CARDÍACA: 78 lpm
 FILTRACIÓN GLOMERULAR: 0,00 ml/min/1.73 m²
 SATURACIÓN DE OXÍGENO: 97 %
 PESO: 63 Kg
 ÍNDICE DE MASA CORPORAL: 24,61 Kg/m²
 PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: 60 mmHg
 TEMPERATURA: 36 °C

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

M238 OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:
 Confirmado Repetido

ANÁLISIS:
 SIGNOS Y SINTOMAS COMPATIBLES CON TRASTORNO INTERNO DE RODILLA DERECHA PARA REMISION A ORTOPEDIA

TRATAMIENTO:
 REMISION A ORTOPEDIA ANALGESICOS

REFERENCIA DE PACIENTE

Referencia de paciente No: REF-2021-08-289211

CODIGÓ CUPS 890280 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

OBSERVACIÓN 25/8/2021 HACE 4 MESES SUFRIO TRAUMA DE LA RODILLA DERECHA CON UN TRONCO MIENTRAS TROTABA SE LUXO EDEMATIZO SIGUE CON LA MISMA PATOLOGIA CON UN CRACKIDO DOLOR E IMPOTENCIA FUNCIONAL-NADA DE FARMACOS RODILLA DERECHA =SIN EDEMA SIN DOLOR SIN IMPOTENCIA FUNCIONAL CLICK=POSITIVO-BOSTEZO=NEGATIVO --CAJON NEGATIVO PARA ESTUDIO IMAGENOLOGICO AINES CORTICOIDES--RX DE RODILLA DERECHA DEL 21/8/2021=NO EVIDENCIA FRACTURAS

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2021-08-1168969

CODIGÓ CUPS 890380 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

OBSERVACIÓN SE CARGA ORDEN, CON FINES DE AUDITORIA MEDICA

VALORACIÓN AMBULATORIA 19/08/2021 11:45:00

CÓDIGO DE CONSULTA:
 890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:
 No aplica

CAUSA EXTERNA:
 Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:
 19/8/2021
 HACE 4 MESES SUFRIO GOLPE DE LA RODILLA DERECHA

ENFERMEDAD ACTUAL:
 19/8/2021
 HACE 4 MESES SUFRIO TRAUMA DE LA RODILLA DERECHA CON UN TRONCO MIENTRAS TROTABA SE LUXO EDEMATIZO SIGUE CON LA MISMA PATOLOGIA CON UN CRACKIDO DOLOR E IMPOTENCIA FUNCIONAL-NADA DE FARMACOS

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:
 No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:
LUIS FERNANDO VALENCIA ARANGO
NÚMERO DE REGISTRO:
70070775
ESPECIALIDAD:
PRIORITARIA MEDICINA GENERAL - SSFM

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

OTROS: NO ALERGIA MEDICACION

EXAMEN FÍSICO

EXTREMIDADES: RODILLA DERECHA =SIN EDEMA SIN DOLOR SIN IMPOTENCIA FUNCIONAL CLICK=POSITIVO-BOSTEZO=NEGATIVO --CAJON NEGATIVO

CONDICIONES GENERALES: MARCHA ANTALGICA POR EL DOLOR

OJOS: Normal

NARIZ: Normal

MAMAS: Normal

EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO: Normal

EXAMEN MENTAL: Normal

EXAMEN GENITOURINARIO: Normal

CABEZA Y CRÁNEO: Normal

TÓRAX: Normal

TACTO RECTAL: Normal

PIEL Y FANERAS: Normal

OROFARINGE: Normal

EXAMEN NEUROLÓGICO: Normal

CUELLO: Normal

ABDOMEN: Normal

OÍDOS: Normal

REVISION POR SISTEMAS

GINECOOBSTÉTRICO: Niega síntomas

OÍDOS: Niega síntomas

NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: Niega síntomas

PIEL Y ANEXOS: Niega síntomas

SINTOMAS GENERALES: N/A

CABEZA: Niega síntomas

CARDIORRESPIRATORIO: Niega síntomas

CUELLO: Niega síntomas

ENDOCRINO: Niega síntomas

GASTROINTESTINAL: Niega síntomas

GENITOURINARIO: Niega síntomas

LOCOMOTOR: Niega síntomas

OJOS: Niega síntomas

OROFARINGE: Niega síntomas

MAMAS: Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

SATURACIÓN DE OXÍGENO: 97 %
 PESO: 62 Kg
 ÍNDICE DE MASA CORPORAL: 24.22 Kg/m²
 PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: 90 mmHg
 TEMPERATURA: 36 °C
 PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 120 mmHg
 FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 rpm
 ESTATURA: 1,6 m
 FRECUENCIA CARDÍACA: 78 lpm
 FILTRACIÓN GLOMERULAR: 0,00 ml/min/1.73 m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

M238 OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

19/8/2021

HACE 4 MESES SUFRIÓ TRAUMA DE LA RODILLA DERECHA CON UN TRONCO MIENTRAS TROTABA SE LUXO EDEMATIZO SIGUE CON LA MISMA PATOLOGÍA CON UN CRACKIDO DOLOR E IMPOTENCIA FUNCIONAL-NADA DE FARMACOS
 RODILLA DERECHA =SIN EDEMA SIN DOLOR SIN IMPOTENCIA FUNCIONAL CLICK=POSITIVO-BOSTEZO=NEGATIVO --CAJON NEGATIVO PARA ESTUDIO IMAGENOLÓGICO AINES CORTICOIDES

TRATAMIENTO:

RX DE RODILLADERECHA
 PREDNISONA50X1=10
 DICLOFENAC50X3=20

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:

- DICLOFENACO (SODICO) Oral DOSIS: 1 CADA 8 HORAS, DURANTE 7. CANTIDAD: 21
- PREDNISONA Oral DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 10. CANTIDAD: 10

RECOMENDACIONES:

No registra

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2021-08-1130753

CODIGÓ CUPS 873420 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP LATERAL)

OBSERVACIÓN 19/8/2021
 HACE 4 MESES SUFRIÓ TRAUMA DE LA RODILLA DERECHA CON UN TRONCO MIENTRAS TROTABA SE LUXO EDEMATIZO SIGUE CON LA MISMA PATOLOGÍA CON UN CRACKIDO DOLOR E IMPOTENCIA FUNCIONAL-NADA DE FARMACOS
 RODILLA DERECHA =SIN EDEMA SIN DOLOR SIN IMPOTENCIA FUNCIONAL
 CLICK=POSITIVO-BOSTEZO=NEGATIVO --CAJON NEGATIVO SOLICITO RX AP Y LATERAL DE RODILAL DERECHA AMBULATORIO

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2021-07-876267

CODIGÓ CUPS 990212 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR HIGIENE ORAL

OBSERVACIÓN SE CARGA ANEXO CON FINES DE AUDITORIA MEDICA

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:
 DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:

JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ
 CC 1036134668

 MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	Historia clínica
	Código:
	Proceso:
	Vigente a partir de:

Fecha generación: 08/09/2021 15:28:14

DATOS BÁSICOS DEL PACIENTE

PACIENTE: JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ
TIPO DOCUMENTO: Cédula de ciudadanía **DOCUMENTO:** 1036134668
FECHA DE NACIMIENTO: 05/11/1998 **EDAD:** 22 Años / 10 Meses / 3 Días
SEXO: Masculino **ETNIA:** No aplica
FUERZA: EJC **GRADO:** SOLDADO BACHILLER
UNIDAD: BAT. A.S.P.C. 4 YARIGUTES
DEPARTAMENTO: BOGOTA, D. C. **MUNICIPIO:** BOGOTA, D.C.
DIRECCIÓN RESIDENCIA: ZR NO REGISTRO

06/09/2021 11:54:56

VALORACIÓN AMBULATORIA**CÓDIGO DE CONSULTA:**

890280 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Otra

MOTIVO DE CONSULTA:

DOLOR EN LA RODILLA

ENFERMEDAD ACTUAL:

4 MESES DE DOLOR POSTRAUMÁTICO EN RODILLA DERECHA POR CAÍDA EN SUPERFICIE IRREGULAR DURANTE INSTRUCCIÓN. REFIERE DOLOR RESIDUAL Y SENSACION DE TRAQUIDO

ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

HUGO DANILO SERRATO GARCIA

NÚMERO DE REGISTRO:

79946361

ESPECIALIDAD:

Ortopedia y Traumatología - SSFM

EXAMEN FÍSICO

ABDOMEN:	Normal
CUELLO:	Normal
OÍDOS:	Normal
OJOS:	Normal
NARIZ:	Normal
MAMAS:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
CONDICIONES GENERALES:	BUENAS
TÓRAX:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:

JOSE WILLIAM ELIESER QUIÑONES RAMIREZ

Página 1

CC 1036134668

PIEL Y FANERAS: Normal
 OROFARINGE: Normal
 EXAMEN NEUROLÓGICO: Normal
 EXTREMIDADES: RODILLA DERECHA CON AMA FUNCIONALES CON INESTABILIDAD ANTERIOR CON LACHMAN , CAJON ANTERIOR Y PIVOT SHIFT (+). BSOTEZO MEDIAL GRADO II. NO EDEMA NI DERRAME ARTICULAR

REVISION POR SISTEMAS

GINECOOBSTÉTRICO: Niega síntomas
 OÍDOS: Niega síntomas.
 NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: Niega síntomas
 PIEL Y ANEXOS: Niega síntomas
 SINTOMAS GENERALES: N/A
 CABEZA: Niega síntomas
 CARDIORRESPIRATORIO: Niega síntomas
 CUELLO: Niega síntomas
 ENDOCRINO: Niega síntomas
 GASTROINTESTINAL: Niega síntomas
 GENITOURINARIO: Niega síntomas
 LOCOMOTOR: Niega síntomas
 OJOS: Niega síntomas
 OROFARINGE: Niega síntomas
 MAMAS: Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 120 mmHg
 FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 rpm
 ESTATURA: 1,6 m
 FRECUENCIA CARDÍACA: 78 lpm
 FILTRACIÓN GLOMERULAR: 0.00 ml/min/1.73 m²
 PESO: 62 Kg
 ÍNDICE DE MASA CORPORAL: 24,22 Kg/m²
 PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: 78 mmHg
 TEMPERATURA: 36,5 °C

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

RX DE RODILLA DERECHA 21.08.2021: NO SIGNOS DE LUXACION NI FRACTURA

TRATAMIENTO:

EVIDENCIA DE INESTABILIDAD MULTIDIRECCIONAL DE LA RODILLA IZQUIERDA, REQUIERE COMPLEMENTA VLAORACION CON RNM PARA DEFINIR PLENEAMIENTO DE MANEJO QUIRURGICO

REFERENCIA DE PACIENTE

Referencia de paciente No: REF-2021-09-307178

CODIGÓ CUPS

883522

CANTIDAD 1

 MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	SERVICIO DE APOYO	
	Código:	
	Proceso:	
	Vigente a partir de:	Página 1 de 2

Fecha y hora de generación: 28/10/2021 10:50:39

SERVICIO DE APOYO

DIA	MES	AÑO	CAMA	SERVICIO	FUERZA O EMPRESA
28	10	2021	No registra	Ambulatorio	Ejercito Nacional de Colombia
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES		EDAD	GRADO O CARGO
QUIÑONES RAMIREZ JOSE WILLIAM ELIESER				22 Años / 11 Meses / 23	SOLDADO BACHILLER
Nº HISTORIA CLÍNICA		CÓDIGO		VALOR	
1036134668		814504		No registra	
EXAMEN SOLICITADO: RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA					CÓDIGO DE
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN				
S835	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA				
OBSERVACIONES: RECONSTRUCCION LCA + SUTURA MENISCAL LATERAL					
Nº HISTORIA CLÍNICA		CÓDIGO		VALOR	
1036134668		814722		No registra	
EXAMEN SOLICITADO: SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA					CÓDIGO DE
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN				
S835	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA				
OBSERVACIONES: RECONSTRUCCION LCA + SUTURA MENISCAL LATERAL					
Nº HISTORIA CLÍNICA		CÓDIGO		VALOR	
1036134668		814725		No registra	
EXAMEN SOLICITADO: CONDROPLASTIA DE ABRASION PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA					CÓDIGO DE
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN				
S835	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA				
OBSERVACIONES: RECONSTRUCCION LCA + SUTURA MENISCAL LATERAL					
Nº HISTORIA CLÍNICA		CÓDIGO		VALOR	
1036134668		890226		No registra	
EXAMEN SOLICITADO: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA					CÓDIGO DE
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN				
S835	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA				
OBSERVACIONES: PRE- QX:					

DATOS CLÍNICOS:

PRE- QX:
RECONSTRUCCION LCA + SUTURA MENISCAL LATERAL

Hugo Danilo Serrato Garcia
C.C. 79.846.204
HUGO DANILLO SERRATO GARCIA
MÉDICO



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN

ESM: HOMME

REGISTRO DE ANESTESIOLOGÍA

FECHA: <u>22 11 2020</u>		HC <u>1036134668</u>		AMB	
NOMBRE: <u>JOSE WILLIAM QUINONES RAMIRO</u>		DIX <u>Rupin</u> de <u>LCA RIVITA DESEM</u>			
EDAD: <u>23</u>		CIRUGÍA <u>Arterio supra - OPERATIVA + RECONSTRUCCION</u> <u>LCA</u>			
GRADO: <u>SC 1B</u>		CIRUJANO <u>DROGEO'S</u>			
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: <u>1036134668</u>		ANESTESIOLOGO <u>IV E Polo</u>			
UNIDAD:					
ANTECEDENTES VARIOS <u>NO</u>		ALÉRGICOS <u>NO</u>		GRUPO SANGUÍNEO	
TABAQUISMO <u>NO</u>				<u>O(+)</u>	
ALCOHOLISMO <u>NO</u>					
ANTECEDENTES <u>NO</u> CABEZA - CUELLO TORAX ABDOMEN EXTREMIDADES					
ANESTÉSICOS <u>NO</u>		RESERVA SANGUÍNEA <u>NO</u>		ASA <u>I</u>	
FAMILIARES <u>NO</u>		HORA ÚLTIMA VO.		CIRUGÍA <u>NO</u>	
HIPERTERMIA MALIGNA <u>NO</u>				<u>1 PROGRAMADA</u>	
ANTECEDENTES PATOLÓGICOS CARDIO VASCULAR A: HTA <u>NO</u> B: ENF. CORONARIA <u>NO</u> C: FALLA CARDÍACA <u>NO</u> D: OTRO A: EPOC <u>NO</u> B: ASMA <u>NO</u> C: OTRO <u>NO</u> RENAL <u>NO</u> HEPÁTICO <u>NO</u> DIGESTIVO <u>VALVULA COVID 2009 - PRISA</u> INFECCIOSO ALTERACIONES HIDROELECTROLÍTICAS ENDOCRINOS A: DIABETES <u>NO</u> B: OBESIDAD <u>NO</u> C: OTRO NUTRICIONAL NEUROLÓGICOS A: EPILEPSIA <u>NO</u> B: TCE C: OTROS HEMATOLOGÍA A: ANTIHIPERTENSIVOS FARMACOLÓGICOS B: CORTICOIDES C: B. BLOQUEADORES D: ANTICÁLCICOS E: DIURÉTICOS F: VASODILATADORES G: ANTICOAGULANTES H: ANTIDEPRESIVOS - HIPNÓTICOS I: OTROS		EVALUACIÓN FÍSICA <u>NO</u>		PESO: <u>62</u> TALLA: <u>162</u> SC: PA: <u>117/80</u> FC: <u>82</u> FR: <u>12</u> TEMP: CABEZA <u>Normales</u> <u>Pul 10</u> <u>Ar 2 cm</u> <u>DM y EM 0L</u> CARDIOVASCULAR <u>R 4 12</u> <u>no supu</u> PULMONAR <u>normal</u> ABDOMEN <u>Bino</u> NEUROLÓGICOS <u>NO DETECT</u>	
PARACLÍNICOS <u>NEG / NO ANESTESIA</u>		COMENTARIOS: <u>1 Programada</u> <u>2 Arteria segun protocolo</u> <u>3 Fumar consumo infimo</u>			

Firma, Posfirma y Sello del Anestesiólogo

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJÉRCITO NACIONAL	FECHA: D M A COMENTARIOS: <i>Revisión SA. 9</i>	ACCESO VENOSO
MONITORIA P. ARTERIAL ALTA FRECUENCIA OSCILATORIA	TUBO	VENTILADOR
LINEA ARTERIAL	OROTRAQUEAL NASOTRAQUEAL	FACIAL LARINGEA
E.C.G.	MASCARA	VC. FR.
ESTETOSCOPIA ESOFÁGICO PRECORDIAL	TUBO	H
TEMPERATURA OXIMETRO	TUBO	H
CAPNÓGRAFO	TUBO	H
SONDA VESICAL	TUBO	H
INDUCCIÓN	TUBO	H
<i>Bupivacaina 1cc y 3 Praguidea</i>	TUBO	H
<i>Penicilina 2cc y 3 Praguidea</i>	TUBO	H
<i>Trandol 8cc y 3 Praguidea</i>	TUBO	H
<i>Dipera 2cc y 3 Praguidea</i>	TUBO	H
<i>Dileptan 75cc</i>	TUBO	H
MANTENIMIENTO	TUBO	H
OXÍGENO <i>20</i>	TUBO	H
N20	TUBO	H
HALOGENADO	TUBO	H
RELAJANTE	TUBO	H

*Respiración y entropia parabolica
onca 12/5 salidos de
1000 elos no aplicase*

- CONVENCIONES**
- INICIO CIRUGIA
 - ⊗ FIN CIRUGIA
 - ▼ INTUBACIÓN
 - ▲ EXTUBACIÓN
 - T INICIO TORNIQUETE
 - T- FIN TORNIQUETE
 - ↓ INICIO ANESTESIA REGIONAL

[Signature]
22/12/68
Firma Postura y sello del anestesiólogo

PLACA ELECTROBISTURIA SI NO NO
UBICACIÓN:



DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN
INGRESO DEL PACIENTE QUIRÚRGICO SERVICIO SALAS DE CIRUGÍA

NOMBRE: Jose W. Miam Eliecer Quintana DOCUMENTO: 1.036.134.668

FECHA: 29-11-20 HORA DE INGRESO: 6:30

Ingresó paciente de sexo M F de 23; al Servicio de Salas de Cirugía, caminando por sus propios medios en camilla silla de ruedas en Brazos en compañía de su madre para procedimiento Quirúrgico de: RICA Redi Ula Dextra con el Dr. Hugo Sando.

Paciente hemodinámicamente estable, en buenas condiciones generales; al interrogatorio refiere: Ayuno desde las: 28/11/2020 Antecedentes Patológicos SI NO Antecedentes Farmacológicos: SI NO Antecedentes alérgicos: Refiere No refiere Antecedente Quirúrgico SI NO presenta algún diente flojo SI NO Se pasa ropa quirúrgica y se dan indicaciones correspondientes.

Se monitoriza paciente son Signos Vitales: T.A: 12/6 mmHg, FC: 59 lat/min y SPO2: 98 % al medio ambiente.

Se canaliza paciente NO APLICA: MSI MSD con Yelco N° 18 se deja permeable pasando

Observaciones:

DIRECCIÓN: Santo Domingo Savio / San Javier

TELÉFONO: 311 56 77 820

RESPONSABLE DEL INGRESO  Sandra Milena Cubillos
Auxiliar de Enfermería
Res. 350215



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN



HOJA DE CALIDAD CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN

NOMBRE DEL PACIENTE: Jose W. Meam Oscar Quinones

HISTORIA CLÍNICA NÚMERO No: 1.036 134 668

FECHA DE APERTURA DEL PAQUETE PARA EL PROCEDIMIENTO: DÍA: 29 MES: 11 AÑO: 21

PROCEDIMIENTO: Reconstrucción de ligamento cruzado anterior.

SALA DE CIRUGÍA No: 2

MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN DEL DISPOSITIVO MÉDICO

VAPOR: 1 PERÓXIDO HIDROGENO: _____

INDICADOR QUÍMICO

Equipo Cirujía General

Vital Asepsy Vapor
CITE: Hospital Militar
Fecha de Est: 28/11/21
Fecha de Vto: 28/02/22
Iote: 112801

Paqueta 2 Paquetes

R-11-21 27-11-21

Equipo Cirujía General

INDICADOR DE EXPOSICIÓN

PAQUETE DE ROPA

1

INSTRUMENTAL

VAPOR: 1

PERÓXIDO HIDROGENO: 1

INSTRUMENTADORA: Diana H



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PRÁCTICA DE PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS OTORGADO
EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY 23 DE 1981

PACIENTE: JOSE WILLIAM QUINDONES RAMIREZ C.C: 1036134648 -

RESPONSABLE DEL PACIENTE: Michelle Lanchondo C.C: 100045501

1] Por medio de la presente constancia en pleno y normal uso de mis facultades mentales, otorgo en forma libre mi consentimiento al Doctor: E Polon, quien obra como Anestesiólogo adscrito al Dispensario Médico de Medellín; libremente escogido por mí para que en ejercicio legal de su profesión y con el concurso de otros profesionales de la salud que llegaren a requerirse, así como el personal auxiliar de servicios asistenciales que se hagan necesarios, me realicen la siguiente intervención anestésica:

ANESTESIA GENERAL

ANESTESIA REGIONAL

A. LOCAL + SEDACIÓN

2] Mi médico queda igualmente facultado para llevar a cabo la práctica de conductas o procedimientos médicos adicionales a los ya autorizadas en el punto uno (1), si en el curso de la intervención o del procedimiento llegare a presentarse una situación inadvertida o imprevista, que a juicio del médico tratante los haga aconsejables.

3] Certifico que el Doctor E Polon, me ha explicado la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico, también me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias y riesgos que pueden producirse, así como las posibles alternativas al tratamiento propuesto. Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas mis preguntas han sido contestadas satisfactoriamente.

4] El consentimiento y autorización que anteceden, han sido otorgados previo al examen que me ha practicado el anestesiólogo en esta consulta pre anestésica, con el objetivo de identificar mi estado de salud o enfermedad y previo conocimiento sobre los riesgos previstos para la intervención o procedimiento que quiera tales como:

ALERGIAS A MEDICAMENTOS, NÁUSEAS, VOMITO, TRAUMA DENTAL Y/O LABIOS, DOLOR DE GARGANTA, RONQUERA, HIPOTENSIÓN ARTERIAL, BRONCOASPIRACIÓN, LARINGOESPASMO, INTOXICACIÓN POR ANESTÉSICO LOCAL, CEFALEA POSTPUNCIÓN, LESIÓN NEUROLÓGICA TEMPORAL O PERMANENTE, HEMATOMA ESPINAL O PERIDURAL, BRADICARDIA, ARRITMIAS CARDIACAS, PARO CARDIACO, NECESIDAD DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, RARAMENTE LA MUERTE.

5] Declaro que he recibido amplias explicaciones sobre el alcance de lo expresado en los puntos anteriores por parte del citado profesional y reconozco que no se hace garante de los resultados que se esperan de la intervención practicada.

6] Reitero mi consentimiento para que la anestesia que requiera sea aplicada por parte de un médico anestesiólogo escogido o aceptado por mi médico tratante y lo autorizo para utilizar el tipo de anestesia que considere más aconsejable de acuerdo con mi condición clínica como paciente y el tipo de intervención que requiero. He sido advertido por el Doctor E Polon, sobre los riesgos que para mi caso implica la aplicación de anestesia, de conformidad con la constancia que figura en la historia clínica y he recibido satisfactorias explicaciones al respecto por parte del mencionado profesional.

7] Reconozco que siempre hay riesgo para la vida y la salud asociados con toda técnica anestésica y tales riesgos me han sido claramente explicados.

8] Conociendo las posibles complicaciones y riesgos de la intervención, en mi caso particular me someto voluntariamente a él y asumo la totalidad de los riesgos y responsabilidades por el mismo quedando por tanto eximidos de la responsabilidad a los profesionales que deberán realizar o colaborar con la intervención o el procedimiento.

9] Declaro que he sido advertido por el médico anesthesiólogo en el sentido que su practica profesional es de medios como toda actividad médica, por esta razón no se pueden garantizar los resultados.

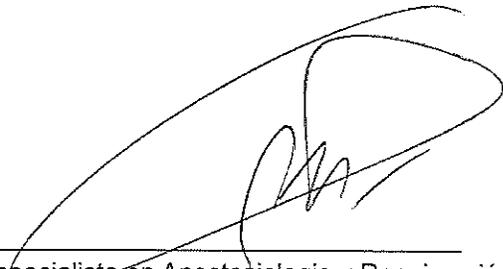
10] Certifico que el presente documento ha sido leído y entendido por mi en su integridad. Además que me encuentro en capacidad de expresar mi libre albedrio, teniendo la oportunidad de recibir explicaciones satisfactorias por parte de mi médico con respecto a los riesgos por el advertido y contenidos en este documento.

NOTA: cuando el paciente tenga la capacidad legal para otorgar el consentimiento, las manifestaciones de este contenidas en el presente documento se entienden hechas por la persona responsable que lo representa y en relación con el paciente correspondiente, para cuyo efecto los suscribe.

Xobse cevinan
Paciente (nombre y firma)
C.C. + 1036134668

Michelle Carrabondo
Testigo (nombre y firma)
C.C. 1000445501

Certifico que he explicado el propósito, las ventajas, los riesgos y las alternativas de la anestesia propuesta para la intervención quirúrgica y he aclarado las dudas y contestando todas las preguntas. Considero que el paciente o la persona responsable que lo representa comprende completamente lo que he explicado.


Especialista en Anestesiología y Reanimación
RM
De 23/12/21

FECHA: 29.11.21.

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN



AUTORIZACIÓN PARA LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS Y OTROS PROCEDIMIENTOS ESPECIALES
FORMATO HC-011

(Otorgado en cumplimiento de la Ley 23 de 1981)

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR: DMMED FECHA: 29-11-21 HISTORIA No 1036134669

El suscrito: José William Eliecer Quintero Domínguez autoriza a esta Institución, al Doctor: Hugo Sandoz y a los integrantes y a las sociedades que conforman los departamentos de apoyo de la institución para realizar en mi persona, la intervención quirúrgica, procedimientos anestésicos y procedimiento especial de: Reconstrucción ligamento cruzado Anterior Rodilla Dada

INTERVENCIÓN O PROCEDIMIENTO ESPECIAL.

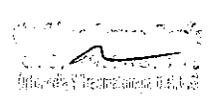
1. Dejo expresa constancia que he recibido precisas y claras instrucciones e información con respecto a las características y efectos de la intervención cuya práctica he consentido y de que se me han dado las prescripciones médicas para el día en que deben realizarse, a sí mismo para antes y después de la misma.
2. Se me ha explicado que existen riesgos de imposible o difícil previsión los cuales, por esta razón, no pueden ser advertidos y en consecuencia declaro expresamente que lo asumo.
3. He recibido claras instrucciones en el sentido de que el consentimiento que otorgo mediante este documento, puede ser revocado o dejado sin efecto por mi simple decisión tomada antes de la intervención o tratamiento médico.
4. Así mismo Autorizo el médico anesthesiólogo a administrar los anestésicos necesarios. Reconozco que siempre hay riesgo para la vida y la salud asociados con la anestesia y tales riesgos me han sido explicados.
5. Certifico que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad.
6. Autorizo al personal de enfermería a realizar cualquier tipo de procedimiento necesario para que se lleve a cabo mi intervención quirúrgica, como:

- a. Toma de signos vitales
- b. Canalización
- c. Toma de glucometría y laboratorios clínicos
- d. Administración de medicamentos
- e. Cateterismo vesical permanente o intermitente
- f. Ayudas diagnósticas
- g. Prueba de sensibilidad de penicilina si se requiere
- h. Asepsia y antisepsia de región quirúrgica

Firma del paciente: Jose William c.c.: 1036134669 Fecha: 29/11/21

Testigo: Michelle Larrahondo Parentesco: Novia c.c.: 1000445501

Certifico que he explicado la naturaleza, propósito, ventajas, riesgo y alternativas la propuesta de intervención quirúrgica o procedimiento especial y he contestado todas las preguntas. Considera que el (la) paciente, pariente o persona responsable comprende lo explicado.



Firma del médico: _____ Fecha: 29.11.21

FUERZAS ARMADAS COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN



CONTROL DE SIGNOS VITALES

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

CAMA: DAMED

Quirones	Ramirez	Abc Williams Eliecer 1026-17468	3. No. de Historia
2. Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres	

4. GRAFICACIÓN DE SIGNOS VITALES

Fecha	T°	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
200	41																		
190																			
180	40																		
170																			
160	39																		
150																			
140	38																		
130																			
120	37																		
110																			
100	36																		
90																			
80	35																		
70																			
60																			
50																			
FC																			
FR																			
TA																			
PVC																			
PESO																			
ORINA																			
DEP.																			

5. CONTROL ESTRICTO DE SIGNOS VITALES CADA 15', 30' Y CADA HORA

Fecha	Hora	T°	TA	FC	FR	Pulso	PVC	Nombre y Apellidos
29/11/21	8:20	36	120/60	80	12	SPO2	98%	
	8:40	36	130/54	54	20	SPO2	99%	Paola
	9:00	35	132/57	57	20	SPO2	99%	Paola
	9:20	36	127/50	59	20	SPO2	99%	Paola
	9:58	36	110/55	48	20	SPO2	95	Xiomara
			/					
			/					
			/					
			/					
			/					
			/					
			/					
			/					

Elaborado Por: GRAFIMPRESOS IBAGUE Y/O Gustavo Luna Rodriguez NIT. 99.381.337-9 - Tel.: 263 38 91



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN



ORDEN MÉDICA HC-004

ESM: DMMED

CAMA: EX.

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

<u>Quintero</u>	<u>Romero</u>	<u>José William Escobar</u>	<u>134. 668.</u>
2. Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres	3. No. de Historia

4. Fecha y Hora	5. ORDEN MÉDICA
29-11-21 7:10	paciente que se le ordena por el xis Cefazolina 2 gramos en solución salina 100 ml con buena tolerancia
7:50	ingresa paciente a Quirófano #2 en quirófano en compañía de auxiliar de enfermería con un tubo orotraqueal ventilando por sus propios medios cuello móvil mucosas húmedas língua simétrica miembros superiores completos con acceso venoso en miembro superior izquierdo con yemas #18 miembros inferiores completos con buena movilidad para la marcha, se ubica en mesa Quirúrgica en posición sedente con previa norma de seguridad lavado de manos y calzados de Guantes esteriles. se realiza asepsia y antisepsia lumbar con Jabon Quirúrgico y Gasas esteriles por tres ocasiones según la OMS. se retira exceso de Jabon por tres ocasiones. //
	el doctor Moreno con previa lavado de manos y calzados de Guantes esteriles hace punción lumbar con penean # 27 sin complicaciones se observa liquido cefalorraquídeo transparente y abundante administra bupivac 0.5% pesada al 5% infra penean sin complicaciones se ubica paciente en mesa Quirúrgica en posición supina se monitorea paciente, se pone placa de electrobisturí torniquete en miembro inferior derecho, con previa norma de bioseguridad lavado de Guantes y calzados de Guantes esteriles se hace asepsia y antisepsia con Jabon Quirúrgico y Gasas esteriles. en miembros inferiores derecho por tres ocasiones se retira exceso de Jabon por tres ocasiones. la instrumentadora Diana Herrera procede a vestir paciente con campos esteriles con buena técnica esteril //
8:30	el doctor serrato realiza vaciamiento en miembro inferior derecho con vendaje elastico y ordena subir torniquete a 300 sin complicaciones e inicia procedimiento en compañía de

Elaborado Por: GRAFIMPRESOS IBAGUE VO Gustavo Luna Rodriguez NI. 93.361.337-9 - Tel. 263 35 91

4. Fecha y Hora	5. ORDEN MÉDICA
	instrumental de Oxana Herrera anestesiólogo Moreno
	soporte Sebastian
	auxiliar de enfermería, paciente tranquilo orientado
	sin ninguna complicación durante procedimiento //
8+35	por orden verbal del doctor Moreno se inicia analgesia
	tramadol 50 mg IV SSN sin complicaciones. //
8+40	el doctor serrato saca ingerto isquiotibial
	al soporte Sebastian inicia preparar ingerto el doctor serrato
	continúa acto Quirúrgico con ayuda de instrumentación limpia //
	sin complicaciones. //
9+10	por orden verbal del doctor Moreno anestesiólogo se inicia
	analgesia deprim 2 grs SSN IV. y diado 75 mg IV SSN
9+30	el doctor serrato procede a colocar ingerto con ayuda de
	artroscopia de la tornillo Bioscrew # 10x35 y cello con botón
	Graftmax sin complicaciones sutura con vicryl 1. y pulsera
	limpia Herida de la Cauda esternal y cubre Herida Quirúrgica con
	algodón laminado y vendaje elástico seco y limpio // Termina procedi-
	miento de reconstrucción de ligamento cruzado anterior sin complicación
	la instrumentación retina campo estéril por orden verbal del doctor
	Moreno se desmonta para paciente se retira placa de retorno
	se baja torniquete se pasa paciente a camilla con ayuda de
	auxiliar de enfermería se pasa a salas de recuperación
	en camilla en compañía de auxiliar y doctor Moreno anestesista
	paciente tranquilo orientado mucosas húmedas cuello Mand
	torax simétrico miembros superiores completos con accesos venos.
	en miembros superiores // cuando con yil co # 19 permeable
	Genitales completos miembros inferiores con poca reactividad.
	bajo efectos de anestesia requiera // queda paciente en salas
	de recuperación en excelentes condiciones Genitales con
	Herida limpia y seca en miembros inferiores de la cual cubre con
	Cauda esternal algodón laminado y vendaje elástico seco y
	limpio. //



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN



CENTRO DE REHABILITACIÓN
FORMATO DE RECUENTO DE COMPRESAS

PACIENTE: Jose William Ezequiel Quintero No. HC: 1-036-134-668

EDAD: 23 DIAGNÓSTICO: _____

PROCEDIMIENTO: RICA Rodilla Derecha CIRUJANO: Serrano

INSTRUMENTADORA: _____ CIRCULANTE: Paola

DETALLE	INICIO	DURANTE	TOTAL
ventaja clasica	1	1	1
history	1	1	1
Causas.	3	2	5
RECUENTO COMPLETO		SI	NO

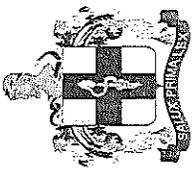
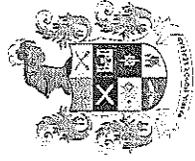
OBSERVACIONES: _____

[Signature]
C.O. 19.345
Ortopedia y Traumatología U.N.A.L.D.

CIRUJANO

Diana
INSTRUMENTADORA QX

Paola
CIRCULANTE
EFICACIA CON TRANSPARENCIA
INTEGROS Y VALIENTES
SALUD PRIMERA LEY



LISTA DE CHEQUEO SALAS DE CIRUGÍA

<p>NOMBRE: <u>Jose Juan Quiroz</u> IDENTIFICACIÓN: <u>1036434668</u> FECHA: <u>29-11-21</u> EDAD: <u>23</u> PROCEDIMIENTO: <u>Reconstrucción</u> <u>Viga de Cerrado Abierta</u> LATERALIDAD: <u>Rod. Izq. Izquierda</u></p>	<p>- Orden de procedimiento: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> - Lugar del cuerpo: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> - Consentimiento: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> - Cumple preparación: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> - Antecedentes (alérgico, quirúrgico, patológicos) SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/></p>	<p>• Realizar conteo de compresas, gasas, agujas e instrumental después de incisión: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> POSOPERATORIO • Se confirma: - Procedimiento SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> - Antecedentes (alérgico, quirúrgico, patológico). SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/></p>
<p>PREOPERATORIO El paciente ha confirmado: - Identidad SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> - Orden de procedimiento: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> - Lugar del cuerpo: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> - Consentimiento: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> - Cumple preparación: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> - Antecedentes (alérgico, quirúrgico, patológicos) SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/></p>	<p>• El equipo quirúrgico se ha identificado por su nombre y función. SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> • Marca lugar del cuerpo: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> • CIRUJANO VERIFICA: procedimiento, posibles complicaciones, pérdida sanguínea: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> • Verificar funcionamiento de equipos y medicación completa: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> • Anestesiólogo repasa: paciente con eventualidad que complique el procedimiento: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> • ¿Riesgo de pérdida de sangre: >500ml (7ml/kg en niños)? SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/></p>	<p>• Verifica historia clínica completa y diligenciada: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> • Recepción y tramite de muestras de patología y/o cultivos. SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> • Anestesiólogo evalúa test de Aldrette: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> • Se entrega formula, incapacidad, cita de control, órdenes de exámenes, cuidados postoperatorios: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> • Verifica estado de paciente incluyendo herida quirúrgica SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> • Paciente va de alta y se descanaliza (si aplica) SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> • Paciente egresa a hospitalización u otro servicio: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> • Verificar alta por anestesiología o cirujano: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/></p>
<p>• Marca lugar del cuerpo SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> • Verificar funcionamiento de equipos y medicación completa SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> • Dificultad con vía respiratoria o riesgo de aspiración SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> • ¿Riesgo de pérdida de sangre: >500ml (7ml/kg en niños)? SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> • Administración de profilaxis a antibiótica 30 min antes del procedimiento: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/></p>	<p>• Cirujano verifica administración de profilaxis a antibiótica 30 min antes del procedimiento: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> • Instrumentadora y circulante verifican disponibilidad y condiciones óptimas de material: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> • Realizar conteo de compresas, gasas, agujas e instrumental antes de incisión: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> • Toma de muestras patología y/o cultivo, se rotula y se embala adecuadamente: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> • Instrumentadora verifica que la herida quirúrgica este cubierta, limpia y seca SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> • Acceso venoso adecuado y líquidos en caso de reanimación: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/></p>	<p>• Paciente va de alta y se descanaliza (si aplica) SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> • Paciente egresa a hospitalización u otro servicio: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> • Verificar alta por anestesiología o cirujano: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/></p>
<p>TRANSOPERATORIO • El paciente ha confirmado - Identidad: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/></p>	<p>CIRUJANO: <u>SCHATO</u> ANESTESIÓLOGO: <u>AGUERO</u> INSTRUMENTADORAS: <u>Diana Herrera</u> CIRCULANTE: <u>Paola</u> ENFERMERA: <u>Silvia</u></p>	<p>CIRUJANO: <u>SCHATO</u> ANESTESIÓLOGO: <u>AGUERO</u> INSTRUMENTADORAS: <u>Diana Herrera</u> CIRCULANTE: <u>Paola</u> ENFERMERA: <u>Silvia</u></p>

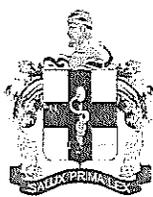


FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN



HOJA DE GASTOS SALAS DE CIRUGÍA

Fecha	Nombres y Apellidos		Documento de Identidad	Edad
21/11/21	Jose W. Miam Quiñones		C.C. 1.036.130.668 RC.	23
Sexo	Unidad	Procedimiento	Especialidad	
F	SLR	RICA Rodilla	Ortopedia	
MATERIALES E INSUMOS		PRESENTACIÓN	CANTIDAD	TOTAL
Aguja Hipodérmico No. 18				
Aguja Hipodérmico No.				
Aguja Hipodérmico No. 18				
Aguja para punción raquídeo No.				
Alcohol Antiséptico				
Algodones Limpios paquetón				
Aplicadores				
Apósito de Onan				
Apósitos Estériles				
Baja Lengua			1	1
Baja Desechable				
Buretrol				
Cabestrillo sencillo adulto				
Campo desechable de ojo				
Campo para piel				
Cánula de Guedel No.				
Cánula Nasal				
Cánula de Traqueotomía con Balón No.				
Catéter Tapón Heparinizado				
Catéter Venoso No. 18				
Catéter Venoso No.				
Catéter Venoso Control				
Catgut Cromado con Aguja No.				
Compresas Estériles				
Cuchilla para Bisturí No.				
Cistoflo			3	3
Electrodos Desechables				
Equipo de Bomba			1	1
Equipo Macro goteo				
Equipo Macro goteo				
Equipo de Transfusión				
Esparadrapo por Metro				
Especulo vaginal				
Fixomull por metro			1	1
Gorro Desechable			1	1
Guantes Estéril por par No. 7			3	3
Guantes Estéril por par No. 7 1/2			1	1
Guantes Estéril por par No. 8			1	1
Guantes Limpios x Talla				
Humidificador				
Jeringa 1 cc			1	1
Jeringa 3 cc			3	3
Jeringa 5 cc			1	1
Jeringa 10 cc				
Jeringa 20 cc			2	2
Jeringa 50 cc			1	1
Lápiz Electrobisturí y Desechable				
Llave de 3 vías				
Malla proleto 30x30				
Malla Quirúrgica 30x30				
Manguera Corrugada Metro				
Manguera Siliconada Metro				
Mascara de Oxígeno con reservorio Adulto				
Mascara Laringea No.				
Mascara de Ventury				
Mascarilla Tapa Boca Desechable				
Micropore por Metro				
Monofilamento de Nylon no Absorbible No.				
Paquete de Gasas Estériles por 5				
Placa Retorno pte Electrobisturí			1	1
Polainas Desechables par				
Prolene				
Sonda de Succión				
Sonda Nasogástrica				
Sonda Vesical Nélaton No.				
Sonda Vesical Foley No.				
Sutura Absorbible Estéril CHROMICGUT				
Sutura Absorbible Poliglactina (VYCRYL)				
Sutura no Absorbible de Poliéster				
Sutura no Absorbible Sedal Negra Trenzasa				
Tubo a Tórax No.				
Tubo endotraqueal con manquito No.				
Tubo orotraqueal No.				
Venda de gasa No.				



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN



ORDEN MÉDICA HC-004

ESM: DMMED

CAMA: _____

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Quinones	Damirez	Jose William	1036134668
2. Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres	3. No. de Historia

4. Fecha y Hora	5. ORDEN MÉDICA
08:58	<p>Recibo paciente masculino, en área de recuperación, en camilla, proveniente del quirófano #2, en compañía de auxiliar de enfermería y anestesiólogo, tras procedimiento de RICA Rodilla derecha, bajo anestesia raquídea, al examen físico se observa paciente consciente, orientado, afebril, hidratado, tórax normal, escleras y conjuntivas normales, mucosas orales permeables, húmedas, patellar auncular sano, cuello móvil sin adenopatías, tórax simétrico, con buena expansión, miembros superiores sanos, con acceso venoso en antebrazo izquierdo # 18 permeable, sin signos de flebitis, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación, refiere genitales sanos, miembros inferiores, simétricos, recuperando movilidad, miembro inferior derecho cubierto con gasa y algodón laminado vendaje elastico y esparadrapo, signos vitales estables, PA 140/85 FC 78 SpO2 95%.</p>
10:14	<p>Se inicia vía oral con jugo de mango, tolerando, sin ninguna complicación, continúa en el área de observación.</p>
10:50	<p>Egreso paciente, se descamilla, se entregan órdenes médicas y recomendaciones, en compañía de su mamá, por sus propios medios.</p>
	<p><i>[Firma]</i> Auxiliar de Enfermería CC 1001848554</p>

Elaborado Por: GRAFIMPRESOS IBAGUÉ Y/O GUSTAVO LUNA RODRIGUEZ NIT. 99.381.337-9. Tel.: 303-38-91



Medellín Antioquia, 20 de Octubre de 2021

Señor Mayor
RAFAEL AUGUSTO GIRALDO RESTREPO
Comandante (E) de BASPC N° 4

BASPC 4	
FECHA 21-10-21	HORA 9:00
RECIBE BASEIZ 4	
RADICADO Folios 1	

ASUNTO : INFORME ACCIDENTE

Respetuosamente me permito informar al señor mayor Comandante (E) de BASPC N° 4 los hechos acaecidos en el mes de abril del 2021 siendo las 09:00 horas aproximadamente, cuando yo el señor SL18 QUIÑONES RAMIREZ JOSE WILLIAM ELIESER me encontraba recibiendo instrucción de combate urbano y como instructor principal de la materia era el señor CP ERAZO MORA DARWIN ARBEY en las instalaciones del batallón de buenos aires en el polígono de esta unidad ya que yo estaba en etapa de formación y mi cabo nos había dado un receso; al momento de que mi cabo ordeno formar por pelotones para continuar con la instrucción nosotros los soldados nos enredamos entre la compañía ya que no teníamos claro donde debía formar cada pelotón y es por ello que mi cabo ordena, vuelta a esa loma que se ve allá y me quedo con los 5 últimos a lo que nosotros como soldados reclutas salimos corriendo a cumplir esa orden; y al momento de subir a esa loma nos dimos cuenta que se encontraba llena de maraña y nos toco subir hasta allá. Cuando veníamos de regreso con mucha velocidad para llegar de primero ya que siempre me he destacado por ser un soldado disciplinado, cumplir, tener buen estado físico y siempre llegar de primero. me tropiezo con un tronco que se encontraba tapado por la misma maleza generándome con esto una caída la cual mi rodilla derecha se golpea fuertemente con una piedra y me iba a parar para continuar corriendo y mi rodilla no me respondió a lo que mi cabo el instructor de inmediato vino y me recogió del piso y me puso un lanza a cada lado para que me sirviera como apoyo para poder terminar de bajar a formar, luego mi cabo me ordena a que hiciera dos flexiones de piernas y yo no era capaz a lo que me toco poner la pierna derecha que estaba lesionada estirada hacia adelante y hacer las flexiones con la pierna izquierda con la ayuda de mis compañeros ya que no era capaz de bajar solo; al dar la orden cumplida de las flexiones de piernas mi cabo me dice que yo lo que estoy es muy bien, y me puse una pañueleta amarrada en mi rodilla y me dirijo hacia el alojamiento; al día siguiente me levanto con mucho dolor la pierna muy hinchada y morada, al verme y sentirme así de mal, me dirijo para donde mi cabo RINCON RINCON YASID ABELARDO y le pongo en conocimiento lo sucedido el día anterior y mi cabo de inmediato me lleva al dispensario; al momento de llegar al dispensario le informan a mi cabo que el doctor había renunciado por tener demasiado trabajo entonces mi cabo al recibir esa información me dice que toca esperar a que llegue otro medico o esperar a que los lleven a la brigada y allá puede pasar mas fácil y me regalo un acetaminofén para el dolor, al llegar aquí a la brigada me pasan agregado al dispensario medico y aquí donde yo empiezo a solicitar exámenes médicos por que la rodilla desde ese momento de la caída me quedo con un traquido y un dolor leve y permanente. Al momento de realizarme una radiografía y una resonancia magnética sale como resultado de esto que tengo perdida de líquido sinovial y ruptura de meniscos y ligamentos. Cabe recalcar que como testigos de esta situación esta toda mi compañía y los cuadros anteriormente mencionados y es por ello que solicito muy respetuosamente que mi cabo ERAZO MORA DARWIN ARBEY me genere el informe de los hechos y el área competente a su vez me genere el informativo extemporáneo por lesión para iniciar mi junta medico laboral.

Paso el siguiente informe para los fines que ese comando estime conveniente y tome las medidas y acciones correspondientes para que no se vuelvan a presentar estos hechos.

Atentamente,

Jose William Quiñones
SL18. QUIÑONES RAMIREZ JOSE WILLIAM ELIESER
CC. 1.036.134.668 de Puerto Nare – Antioquia
Cel: 311-5677820 / 312-2363316 / 319-5267570



recuperación, y hasta tanto ello ocurriese o bien se calificase el origen de la patología, no podía así proceder.

El anterior criterio ha sido sostenido tanto por la Corte Constitucional como la por la Corte Suprema de Justicia; en efecto, la primera de las corporaciones citadas ha resaltado: *“En suma, ha precisado esta Corte que si la atención médica en principio se debe suministrar mientras la persona se encuentra vinculada a las Fuerzas Militares, y si bien este deber finaliza tan pronto se produce el desacuartelamiento, en el caso de personas que egresan con una lesión o enfermedad adquirida durante o con ocasión del servicio, no resulta constitucionalmente posible privarlas de manera inmediata de los servicios médicos requeridos, pues como ya se ha precisado, garantizarles el derecho fundamental a la salud, es una ineludible obligación que el Estado tiene con las personas que le brindan este servicio a la patria”*; mientras que la segunda precisó que¹³ *“es responsabilidad de la Dirección de Sanidad de las Fuerzas Militares prestar los servicios de salud que requiera todo ex soldado colombiano que, por virtud de la prestación del servicio o durante el mismo, vea mermado su estado de salud y sus condiciones de vida, hasta que éstas se restablezcan, aunque haya sido desvinculado de la respectiva institución.”*

Las anotadas consideraciones son más que suficientes para no avalar la decisión adoptada por el a quo, imponiéndose, por tanto, su revocatoria para en su lugar conceder el amparo constitucional de los derechos fundamentales de petición y seguridad social invocados por el señor Jorge William Elieser Quiñones Ramírez en contra de la Dirección de Sanidad Ejército Nacional, para cuya efectividad se habrá de disponer las ordenes correspondientes en la parte resolutive de esta providencia, y se ordenará la desvinculación de la Dirección General de Sanidad Militar, al Ministerio de Defensa Nacional y al Área Laboral y/o Medicina Laboral de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, toda vez que no se vislumbra de su parte acción u omisión que lesione los derechos fundamentales de tutelante.

¹³ STC634 del 23 de enero de 2018, donde se rememoró lo señalado por la Corte Constitucional en sentencia T-1041 de 2010

En mérito de lo expuesto, **El Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, SALA SEGUNDA DE DECISIÓN DE FAMILIA** - administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley, **REVOCA** la sentencia opugnada, proferida por el Juzgado Segundo de Familia de Oralidad de Medellín, dentro de la acción de tutela interpuesta por José William Elieser Quiñones Ramírez, y, en su lugar, **CONCEDE** el amparo constitucional de sus derechos fundamentales de petición y seguridad social; en consecuencia, **ORDENA** al Comandante del Batallón de Apoyo y Servicios para el Combate No. 4 – Caciques Yariguies", Cuarta Brigada del Ejército Nacional, Teniente Coronel Hugo Harvey Castro Aponte, o quien haga sus veces que, dentro del término de quince (15) días hábiles siguientes a la notificación de esta providencia, proceda a realizar informe administrativo por lesiones relacionado con el señor José William Elieser Quiñones Ramírez, considerando para tal efecto, además de las indagaciones que realice dicha unidad castrense, el informe presentado por este el 21 de octubre de 2021, el cual deberá ser puesto en conocimiento del peticionario dentro del mismo plazo; y al Director de Sanidad del Ejército Nacional, Mayor General Carlos Alberto Rincón Arango o quien haga sus veces al momento de la notificación, que, en el mismo término referido, active al accionante en el subsistema de salud del Ejército Nacional, con el propósito de que se le brinde las atenciones médicas que requiera, inclusive las relacionadas y/o necesarias para la emisión de los conceptos médico requeridos para la realización de la Junta Médico Laboral.

DESVINCULA de esta acción a la Dirección General de Sanidad Militar, al Ministerio de Defensa Nacional y al Área Laboral y/o Medicina Laboral de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, por lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

ORDENA la notificación de esta decisión a las partes en la forma dispuesta en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991, y su comunicación al Juez de

primera instancia, remitiéndosele copia de la providencia, para lo correspondiente.

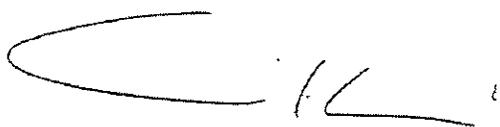
DISPONE la remisión del expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, la cual debe efectuarse con sujeción al Acuerdo PCSJA20-11594 del 13 de julio de 2020 del Consejo Superior de la Judicatura.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



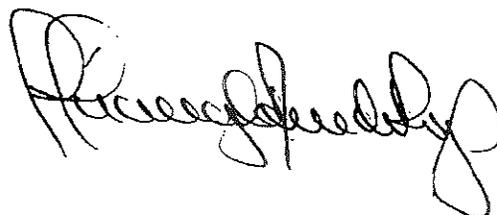
EDINSON ANTONIO MÚNERA GARCÍA

Magistrado¹⁴



DARÍO HERNÁN NANCLARES VÉLEZ

Magistrado



FLOR ÁNGELA RUEDA ROJAS

Magistrada

¹⁴ El presente documento se suscribe de conformidad con lo previsto en el artículo 11 del Decreto Legislativo 491 de 28 de marzo de 2020, por cuya virtud se autoriza la "firma autógrafa mecánica, digitalizada o escaneada".