RV: IMPUGNACIÓN AL FALLO TUTELA NO. RADICADO 2024-00161 / BLADIMIR DAVID DUARTE

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

Vie 19/04/2024 10:17

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

7 archivos adjuntos (11 MB)

Ley_2213_de_2022.pdf; T-400-17 (2).pdf; IMPUGNACIÓN 11.53.31 a. m..pdf; T-003-20 Corte Constitucional de Colombia (2).pdf; 2023-00373 FalloSegurosDelEstado (2).pdf; 2024-00161 Oficio con Fallo Tutela ACCIONANTE.pdf; ANEXOS .pdf;

Memorial 2024-00161

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: G&G Asesores Abogados <gygasesoresconsultoresabogados@gmail.com>
Enviado: jueves, 18 de abril de 2024 16:49
Para: Juzgado 02 Familia Circuito - Antioquia - Medellín <j02fctomed@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Asunto: IMPUGNACIÓN AL FALLO TUTELA NO. RADICADO 2024-00161 / BLADIMIR DAVID DUARTE

Señor
JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA DE ORALIDAD DE MEDELLÍN (ANTIOQUIA)
E.S.D.

RADICADO:	**05001 31 10 002 2024-00161 00**
REFERENCIA:	**IMPUGNACIÓN A FALLO DE TUTELA**
ACCIONANTE:	**BLADIMIR DAVID DUARTE**
ACCIONADOS:	**PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**

BLADIMIR DAVID DUARTE. Persona mayor de edad, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 1152707356 de MEDELLIN - ANTIOQUIA**,** acudo ante su despacho con el fin de interponer dentro de términos, *IMPUGNACIÓN*, contra el fallo de tutela proferido el día 12 de abril de 2024 por el **JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA DE ORALIDAD DE MEDELLÍN (ANTIOQUIA)** y notificado por correo electrónico dentro de los días permitidos, por medio del cual *NO SE TUTELARON LOS SIGUIENTES DERECHOS: DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL E IGUALDAD*, es decir, el amparo constitucional de los descritos derechos fundamentales, acorde a los siguientes:

ARGUMENTOS FÁCTICOS Y JURÍDICOS

PRIMERO: Tengo la calidad de víctima de Accidente de Tránsito donde me vi gravemente perjudicado en mi salud.

SEGUNDO: Debido a las lesiones causadas a mi salud y posteriores incapcidades medicas me encuentro en estado de debilidad manifiesta, conforme lo anterior economicamente no cuento con la posibilidad de cubrir dicho costo para poder hacer la reclamación de incapacidad permanente.

TERCERO: Para el presente caso, es crucial observar lo expuesto en *El numeral 3 del artículo 2.2.5.1.1 del decreto 1072 del 2015 señala que, la Junta es competente para la calificar los casos que pretendan realizar una reclamación ante compañía de seguros.*
El artículo 2.2.5.1.16 ibídem, establecer en cuanto a los honorarios que, sin importar el número de patologías que se presenten y deban ser evaluadas el equivalente a un (1) salario mínimo establecido para el año en que se radique la solicitud, el cual deberá der cancelado por el solicitante.
El inciso tercero de la norma señalada, indica a cargo de quien está asumir el pago de los honorarios que corresponden de forma anticipada a la Junta Regional, señalando que cuando la Junta Regional de Calificación de Invalidez actúe como perito para la solicitud de las entidades financieras, compañías de seguros, éstas serán quienes deben asumir los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez.
Por lo que se debe decidir; ***También se aclara que, de pretenderse iniciar trámites para reclamar incapacidad permanente por SOAT, corresponderá a la entidad accionada únicamente sufragar el pago de honorarios, y a la persona a calificar completar y allegar la documentación requerida conforme al artículo 2.2.5.1.28 del decreto 1072 del 2015.***

CUARTO: Debido al accidente de tránsito y a las lesiones que se me causaron, tengo derecho a tener conocimiento de mis afectaciones y secuelas causadas, por medio de un dictamen emanado por parte de la junta de calificación donde se determinará su porcentaje de gravedad y secuelas, y si tengo derecho a ser indemnizado, lo anterior únicamente lo lograré a través de la póliza SOAT de la motocicleta en la que sufrí las lesiones fisicas, y respecto al amparo de INCAPACIDAD PERMANENTE por lo que negarme la protección a mis derechos a la seguridad social e igualdad hace que por consiguiente no pueda recibir reparación económica alguna por mis lesiones a la salud.

QUINTO: JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA DE ORALIDAD DE MEDELLÍN (ANTIOQUIA) negó en primera instancia mi solicitud de amparo constitucional por los Derechos Fundamentales a la Seguridad Social e Igualdad, a pesar de que existe una reciente jurisprudencia que corresponde a la *T-400 de 2017 y el artículo 2.2.5.1.28 del decreto 1072 del 2015* en donde se aclara la obligación de la Aseguradora SOAT respecto a la valoración por parte de la Junta de Calificación de Invalidez y el dictamen de pérdida de capacidad laboral, por lo que el impugnado fallo va en contravía de lo allí decantado y expuesto.

SEXTO: Es necesario aclarar, una vez revisado el motivo por el cual fue negado el amparo en los siguientes puntos:

- *Que la aseguradora PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, dilata el debido proceso de la solicitud de pago honorarios al dar respuestas evasivas a su obligación como*

aseguradora, solicitando historial clínico actualizado en repetidas ocasiones, pese a que ya se había mencionado que no cuento con mas historial clínico y por ende, solicito que me realicen la valoración de pérdida de capacidad laboral lo más pronto posible, con el fin de continuar con el trámite correspondiente. Todo esto aludiendo la sentencia T-400 de 2017 y la recién sentencia T-003 del 2020 y el art. 12,13,14,15,16,27 del Decreto 056 del 14 de enero de 2015, la Sentencia T-322 del 22 de marzo de 2011 resaltando un aparte que menciona "De esta manera, debe colegirse que los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993, señalan que deben ser asumidos por la entidad de previsión, seguridad social o la sociedad administradora en la que se encuentra afiliado el solicitante. El artículo 50 del Decreto Reglamentario 2463 de 2001, extiende esta obligación al aspirante a beneficiario, con la salvedad de que cuando este asuma el pago de los honorarios, puede exigir el reembolso a la entidad de previsión social o al empleador, siempre y cuando la Junta de Calificación certifique que efectivamente existió el estado de Invalidez".

SEPTIMO: bien es cierto el fallo dictado por el ad-quo no tenia asidero jurídico reitera que la acción de tutela es un mecanismo carácter residual y subsidiario, que puede ser utilizado ante la vulneración o amenaza de derechos fundamentales, cuando no exista otro medio idóneo para la defensa de los derechos invocados, o cuando existiendo tales mecanismos se requiera acudir al amparo constitucional como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, no es menos cierto que estamos ante tal caso porque de no ordenarse el pago de honorarios se causa el perjuicio de evitar que se surta el debido proceso y se acuda a una segunda instancia imparcial y a la cual tengo derecho, como afectado.

OCTAVO: *Cabe resaltar que la ley 100 de 1993 en mi artículo 42 y 43, determinó que la obligación de cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, está a cargo de la entidad de previsión o seguridad social o quien haga sus veces, a la administradora, la compañía de seguros a la que este afiliado el solicitante, por lo que extenderme la carga de cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez,* para ser evaluada medicamente y se determine el porcentaje de la pérdida de capacidad laboral, propende por desconocer la protección especial que debe ofrecer el Estado a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta, toda vez que mi salario se disminuye significativamente por los gastos ordinarios que debo suplir.

NOVENO: Frente a la sentencia T-003 de 2020, cabe mencionar los hechos narrados por la honorable corte constitucional, resaltando los siguiente:

- La Corte advierte que, en sustancia, el accionante ha encontrado obstáculos para llevar a cabo el trámite de reclamación de indemnización por incapacidad permanente cubierto por la póliza del SOAT, debido a que no cuenta con el respectivo dictamen sobre las afectaciones sufridas en su integridad física. Así mismo, observa que la vulneración de sus derechos radica principalmente en que la entidad accionada no se ha hecho responsable, no ha garantizado, la práctica de la valoración médica destinada a dar soporte técnico a la solicitud del afectado. En específico, encuentra que la accionada ha incumplido el deber legal de realizarle, en primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral, lo cual ha impedido al demandante tramitar su solicitud ante la propia entidad aseguradora, en los términos ilustrados en esta Sentencia.

- La demandada ha sostenido que no tiene la obligación de sufragar los honorarios que se causen ante las juntas de calificación de invalidez. Sin embargo, como se indicó en las consideraciones, corresponde a las administradoras de fondos de pensiones, a las administradoras de riesgos laborales, a las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y a las entidades promotoras de salud realizar, en una primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez. Correlativamente, en términos generales, solo si el interesado se halla inconforme con la decisión, el expediente debe ser remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que se pronuncie y, de ser impugnado el correspondiente concepto técnico, corresponderá resolver a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

- En este sentido, la accionada no ha reparado en que, dentro de las autoridades competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral, enunciadas en el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, se encuentran las compañías de seguros que

- asuman el riesgo de invalidez y muerte. Así mismo, ha ignorado que, en tanto las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito asumen, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, tiene la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del peticionario, puesto que ese concepto técnico está directamente relacionado con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la póliza emitida. Como se puso de presente en los fundamentos, esta regla fue clarificada en la Sentencia T-400 de 2017 (ver supra 4.2.5.).

- Así, la víctima del accidente de tránsito y peticionario en la presente demanda de tutela ha visto frustrado su derecho a la seguridad social que, según se precisó, supone una respuesta del Estado frente a eventos o contingencias que mengüen el estado de salud, la calidad de vida y la capacidad económica de las personas, o que se constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo.

DECIMO PRIMERO: En cuanto la sentencia T-716 de 2017 afirma que uno de los derechos más característicos de un Estado Social de Derecho es el mínimo vital. Según la Corte Constitucional, este derecho se deriva de los principios de Estado Social de derecho, dignidad humana y solidaridad, en concordancia con los derechos fundamentales a la vida, a la integridad personal y a la igualdad. Este derecho adquiere relevancia en situaciones humanas límites, relativas a la extrema pobreza y la indigencia, cuando frente a las necesidades más elementales y humanas. Acorde a lo anterior es necesario recordar aue no cuento con más ingresos y negarme el Derecho me impedira definitivamente determinar mi estado de invalidez, para poder iniciar el tramite a mi favor.

DECIMO SEGUNDO: Acudo al Juez de Tutela para que acorde a sus facultades garantistas proteja mis Derechos a la Seguridad Social e Igualdad, toda vez que existe Jurisprudencia vinculante sobre el tema tal y como la que se anexó en la misma acción constitucional pero que no fue debidamente valorada por el ad-quo y a través de la que se ha decantado sobre el tema y se ha dado claridad a la obligación que existe por parte de la Aseguradora SOAT de efectuar este pago a favor del afectado garantizando así sus Derechos.

Es de importancia reiterar el principio de analogía, ya que este es un principio de interpretación del derecho. Se sustenta en la semejanza que debe existir entre el caso previsto, y el no previsto, evitando así la diferencia radical entre ambos. Es un método o instrumento para la interpretación jurídica que corresponde fundamentalmente con la tarea de los jueces.

Por todo lo anterior solicito comedidamente que usted, Señor Juez:

1° Proferir un fallo de tutela revocando la decisión tomada en primera instancia y protegiendo mis Derechos a la Seguridad Social e Igualdad; ordenándo a la accionada que efectúe el pago de los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Antioquia tal como se evidencia en la Acción de Tutela, a mi favor, en el tiempo más cercano posible para que en todo caso se logré obtener el Dictamen de PCL, y se pueda proceder a la reclamación de la póliza SOAT por el amparo de incapacidad permanente.

ANEXOS

1. Fallo de primera instancia .
2. Sentencia T-400 de 2017.
3. Sentencia T 003 de 2020.
4. Fallo Tutela 2022 – 00243 Seguros Del Estado.
5. LEY 2213 DE 2022.

Del Señor Juez,

BLADIMIR DAVID DUARTE
C.C. No. 1152707356 de MEDELLIN - ANTIOQUIA

Pages 304 329 185
Online 572
Vis. today 8 384
(http://www.histats.com/viewstats/?sid=1206326&ccid=605)

(http://www.facebook.com/corteconstitucionaldecolombia)
(http://www.twitter.com/cconstitucional)
(http://www.youtube.com/user/cconstitucional)

Retornar (whatsapp://send?text=Les comparto T-003-20: https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2020/T-003-20.htm)
Compartir 9 (/inicio/twitter.php?accion=twittear&path=https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2020/T-003-20.htm&titulo=Estoy siguiendo a la @cconstitucional, les comparto: T-003-20 en)

Visor

DESCARGAR T-003-20 (/sentencias/2020/T-003-20.rtf)

Sentencia T-003/20

ACCION DE TUTELA CONTRA COMPAÑIA DE SEGUROS-Procedencia por afectación de derechos fundamentales

Esta Corporación ha admitido la procedencia excepcional de la acción de tutela para pronunciarse sobre controversias surgidas con ocasión del contrato de seguro, cuando, por ejemplo, (i) se verifica una grave afectación de los derechos fundamentales de un sujeto de especial protección constitucional, como ocurre en el caso de las personas con una considerable pérdida de su capacidad laboral y que, además, no tienen ningún tipo de ingreso; o (ii) también en el supuesto en que, a pesar de la clara e inequívoca demostración del derecho reclamado para hacer efectiva la póliza, el incumplimiento de las obligaciones contractuales que de la aseguradora, ocasiona que se inicie proceso ejecutivo en contra del reclamante.

REGULACION DE LA INDEMNIZACION POR INCAPACIDAD PERMANENTE EMANADA DE ACCIDENTE DE TRANSITO-Reglas

De la regulación sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente a causa de accidentes de tránsito, pueden sintetizarse las siguientes reglas: (i) para acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT, es indispensable allegar el dictamen médico proferido por la autoridad competente; (ii) dentro de las autoridades competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral, se encuentran las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte; (iii) dado que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito asumen, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, tienen también la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del asegurado, orientado a acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT

INDEMNIZACION DERIVADA DE INCAPACIDAD PERMANENTE CAUSADA POR ACCIDENTE DE TRANSITO COMO COMPONENTE DEL DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL

JUNTA DE CALIFICACION DE INVALIDEZ-Funciones frente a la figura de la incapacidad permanente derivada de accidente de tránsito

Pages 304 329 185
Online 5 0
Vis. today 8 384
(http://www.histats.com/viewstats/?sid=1206326&ccid=605)

DERECHO A LA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL-Orden a Aseguradora realizar examen de pérdida de capacidad laboral para reconocimiento de indemnización por incapacidad permanente por accidente de tránsito

Referencia expediente T- 7.085.229

Acción de tutela instaurada por Duvan Felipe Linares Gómez contra Seguros Generales Suramericana S.A.

Magistrada Ponente:

DIANA FAJARDO RIVERA

Bogotá, D.C., quince (15) de enero de dos mil veinte (2020)

La Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados Luis Guillermo Guerrero Pérez, Alejandro Linares Cantillo y la magistrada Diana Fajardo Rivera, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9 de la Constitución Política y en el Decreto Ley 2591 de 1991, ha proferido la siguiente:

SENTENCIA

Dentro del proceso de revisión de los fallos dictados en el asunto de la referencia, en primera instancia por el Juzgado Octavo de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá, el 1 de agosto de 2018, y en segunda el Juzgado Octavo Civil del Circuito de Bogotá, el 17 de septiembre de 2018.

Pages 304 329 185
Unni 172
Vis. today 8 384
(http://www.histats.com/viewstats/?sid=1206326&ccid=605)

I. ANTECEDENTES

El 17 de julio de 2018, el señor Duvan Felipe Linares Gómez interpuso acción de tutela para que se protegieran sus derechos fundamentales a la igualdad y a la seguridad social, que considera vulnerados por Seguros Generales Suramericana S.A.

1. Hechos y solicitud

1.1. El 26 de enero de 2018, Duvan Felipe Linares Gómez, movilizándose como pasajero en la motocicleta de su hermano, sufrió un accidente de tránsito al ser arrollado por otro vehículo. Indicó que este hecho le ocasionó graves lesiones en el lado izquierdo de su cuerpo, particularmente, "*edema y deformidad a nivel de tercio distal de muslo y rodilla izquierda con herida y exposición ósea, (...) evidencia de fractura conminuta de fémur izquierdo, (...) [y] lesiones múltiples en miembro inferior izquierdo*"[1], entre otras. Adujo que ha sido sometido a numerosas cirugías[2], especialmente en su miembro inferior izquierdo, y que, según reposa en el Informe Pericial de Clínica Forense No: UBUCP-DRB-14888-2018 presenta "*dolor de cadera izquierda con restricción de apoyo (...), heridas quirúrgicas en proceso de cicatrización, (...) [y] limitación marcada para los movimientos de la rodilla izquierda*", por lo cual se le otorgó una incapacidad médico legal provisional de 120 días.[3]

1.2. Manifestó que es trabajador informal independiente, sin acceso a seguridad social y que está supeditado a su actividad laboral como comerciante para asegurar su subsistencia y la de su menor hija. No obstante, manifestó que a raíz del accidente en el que se vio afectado, no ha podido obtener recursos económicos, por lo que actualmente vive de la caridad de sus familiares.

1.3. Refirió que, para acceder a la indemnización por incapacidad permanente que cubre el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) del vehículo en el que se movilizaba cuando sufrió el siniestro, es necesario "*aportar un dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado por la autoridad competente (...) en el que especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral*"[4]. En consecuencia, precisó que para ser valorado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, entidad que, dice, es competente para calificar su pérdida de capacidad laboral, debe pagar la cifra correspondiente a un salario mínimo legal mensual vigente, por concepto de honorarios, valor que no está en capacidad de asumir a causa de sus dificultades económicas.

1.4. El 8 de junio de 2018 el accionante elevó derecho de petición ante Seguros Generales Suramericana S.A., compañía que expidió la póliza de seguro SOAT que ampara el vehículo en el que tuvo el referido accidente. En esa oportunidad solicitó a la Empresa *(i)* remitir la documentación pertinente a la Junta Médica Regional de Calificación a fin de obtener su evaluación de pérdida de capacidad laboral y *(ii)* sufragar el costo correspondiente a los honorarios de la misma.[5]

1.5. El 26 de junio de 2018[6], la petición del actor fue negada por la Empresa accionada, tras considerar que según el inciso 8º del artículo 20 del Decreto 1352 de 2013, el pago o reembolso de los honorarios de las Juntas de Calificación debe ser asumido, según el caso, bien sea por la Administradora de Riesgos Laborales o por la Administradora del Sis-

Pages 304 329 185
Online 572
Vis. today 6 584
(http://www.histats.com/viewstats/?sid=1206326&ccid=605)

tema General de Pensiones, y en este sentido, "*las Aseguradoras no tienen dicha obligación puesto que en ninguna parte de la norma las menciona específica ni genéricamente, es decir la norma no hace extensiva la obligación a otras entidades, en este caso a Seguros Generales Suramericana S.A.*"[7].

1.6. El 17 de julio de 2018, el señor Duvan Felipe Linares Gómez interpuso a nombre propio acción de tutela contra Seguros Generales Suramericana S.A. En su criterio la Empresa accionada vulneró sus derechos fundamentales a la igualdad y a la seguridad social. En consecuencia, pretende que se garantice la realización del dictamen de pérdida de capacidad laboral, ordenando a la accionada sufragar los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, de modo que se le permita continuar con el proceso de reclamación de indemnización por incapacidad permanente amparado por el SOAT.[8]

2. Intervenciones de las entidades accionadas, vinculadas e intervinientes

El 19 de julio de 2018, el Juzgado Octavo de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá admitió la acción de tutela, ordenó su notificación a la Entidad accionada y vinculó al trámite a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, y a Capital Salud EPS-S[9].

2.1. Seguros Generales Suramericana S.A. contestó la acción de tutela, informando que el proceso para el pago por incapacidad permanente que pretende el actor, está regulado en el Decreto 056 de 2015, en el cual se establece que uno de los documentos requeridos para acceder al amparo es el dictamen de pérdida de capacidad laboral. No obstante, precisa que "*el Decreto en ningún momento menciona que la carga de pagar el dictamen sea por parte de la compañía de seguro; al contrario hace una remisión a las normas del Código de Comercio, artículo 1077 en la cual se menciona que el interesado es el que debe acreditar la cuantía y ocurrencia del siniestro para poder acceder a los amparos*"[10]. Resaltó la Empresa de Seguros que "*no integra el sistema general de seguridad social, es decir, no es una EPS y que no es para el caso de la póliza SOAT una entidad aseguradora que asume los riesgos de invalidez y vida, que serían las encargadas en este caso del pago de los honorarios de la junta de calificación*"[11].

Consideró la accionada que, con las pruebas aportadas en el escrito de tutela, no se acredita, ni siquiera sumariamente, un perjuicio irremediable que amenace los derechos del peticionario. Además, precisó que el señor Duvan Felipe Linares Gómez, está cobijado con la cobertura de la póliza de SOAT, y en ese sentido, todos los servicios médicos, quirúrgicos y farmacéuticos requeridos, le han sido efectivamente suministrados. No obstante, insistió en que los trámites respecto a la indemnización por incapacidad permanente y el dictamen de pérdida de capacidad laboral, no son responsabilidad de la Aseguradora, sino que están a cargo bien sea del actor, como interesado directo, o de las entidades que pertenecen al Sistema General de Seguridad Social, a saber, la EPS, ARL o AFP del accionante, según sea el caso. En virtud de dichos argumentos, la Empresa accionada solicitó negar el amparo constitucional por no acreditarse la vulneración de un derecho fundamental.

2.2. La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, mediante escrito, informó que: *(i)* no existe solicitud de calificación del señor Duvan Felipe Linares Gómez en sus bases de datos; *(ii)* según el numeral 3 del Artículo 2.2.5.1.1 del Decreto 1072 de 2015, es competente para calificar los casos que pretendan realizar una reclamación ante compañías de seguros, y para hacerlo, deberá sufragarse por concepto de honorarios un monto equivalente a un salario mínimo legal mensual vigente; *(iii)* el inciso 3 del artículo 2.2.5.1.16 de la norma referida,

Pages 304 329 185
Online 572
Visits today 8 084
http://www.hitstats.com/viewstats/?sid=1206326&cid=605

indica a cargo de quién está asumir el pago de los honorarios que corresponden a la Junta Regional, señalando que "*cuando la Junta Regional de Calificación de Invalidez actúe como perito por solicitud de las entidades financieras, compañías d*[illegible] *honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez*"[12]; y *(iv)* expuso que ni la Junta, ni sus miembros, están facultados para condonar, rebajar, incrementar o fijar una suma diferente a la señalada por el marco legal, en lo referente a sus honorarios. En consecuencia, afirma que, no ha vulnerado ningún derecho fundamental del actor y solicita declarar improcedente la acción en lo que respecta a la Entidad.

2.3. Capital Salud EPS-S no se pronunció en el presente trámite de tutela.

2.4. La Secretaría Distrital de Salud, mediante escrito intervino en el proceso, refirió que el carácter subsidiario, preferencial y excepcional de la acción de tutela, no permite que la misma sea usada cuando existe otro mecanismo para proteger los derechos que el actor supone vulnerados. En razón de ello, consideró que la acción es improcedente al no cumplir con el requisito de subsidiariedad, pues el señor Duvan Felipe Linares Gómez "*cuenta con otro medio judicial para acceder al pago de la incapacidad que demanda, controversia que puede ser ventilada a través de la jurisdicción ordinaria en su especialidad laboral*"[13].

3. Decisiones de primera y segunda instancia en el trámite de la acción de tutela

3.1. *Primera Instancia.* El Juzgado Octavo de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá, en sentencia del 1 de agosto de 2018 resolvió negar el amparo de los derechos invocados por el accionante. Estimó que no existió vulneración del derecho fundamental a la seguridad social del señor Duvan Felipe Linares Gómez por parte de Seguros Generales Suramericana S.A., al considerar que la Entidad no tenía la obligación legal de asumir el costo de los honorarios del ente calificador. Específicamente manifestó que el actor "*sea por desconocimiento y/o por asesoría equivocada, pretende que la entidad aseguradora pague lo correspondiente al dictamen para la calificación de pérdida de capacidad laboral, [en vez] de haberse realizado el procedimiento establecido para tal efecto a través de su EPS*", y precisó que "*la EPS deberá emitir concepto de rehabilitación, favorable o no, y enviarlo (…) a la administradora del fondo de pensiones AFP correspondiente, a fin de que inicie el trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral*"[14].

3.2. *Impugnación.* El señor Duvan Felipe Linares Gómez interpuso impugnación, con miras a que se revocara la sentencia de primera instancia, reiterando los argumentos expuestos en el escrito de tutela. Adicionalmente, precisó que "*[e]l seguro obligatorio de accidentes de tránsito pertenece al régimen impositivo del Estado y está catalogado como una actividad aseguradora prestada por entidades privadas, que busca satisfacer necesidades de orden social y colectivo en procura de un adecuado y eficiente sistema de seguridad social. Tal actividad se reviste de un interés general y, por lo tanto, no escapa al postulado constitucional que declara la prevalencia del bien común y la protección de la parte más débil, o que se encuentre en estado de indefensión o cuando se trate de proteger un derecho fundamental*"[15]. Defendió que, en razón de que la indemnización por incapacidad permanente está garantizada por el SOAT y para hacerse acreedor a ella se requiere certificar el grado de invalidez, debe inferirse que la víctima del siniestro cuenta con el derecho a que le sea calificada su pérdida de capacidad laboral, asunto que debe ser garantizado por la empresa aseguradora correspondiente, aún más, teniendo en cuenta su falta de capacidad económica.[16]

Pages 304 329 185
Online 172
Vis. today 8 384
(http://www.histats.com/viewstats/?sid=1206326&ccid=605)

3.3. *Segunda Instancia.* El 17 de septiembre de 2018, el Juzgado Octavo Civil del Circuito de Bogotá confirmó la decisión de primera instancia. Consideró que el actor puede iniciar el trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral ante su EPS-S, "*el cual debe ser cubierto por la entidad de previsión, seguridad social o la sociedad administradora a la que esté afiliado*". En consecuencia, no encontró vulneración a los derechos fundamentales del accionante.[17]

II. CONSIDERACIONES

1. Competencia

La Sala Segunda de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional es competente para conocer los fallos materia de revisión, de conformidad con la Constitución y las normas reglamentarias;[18] y, en virtud del Auto del 26 de noviembre de 2018, proferido por la Sala de Selección Número Once, que escogió el expediente de la referencia para efectuar su revisión.

2. Cumplimiento de los requisitos generales de procedencia

2.1. Legitimación de las partes

El señor Duvan Felipe Linares Gómez está legitimado por activa para interponer la acción de tutela bajo análisis, por cuanto, actuando en nombre propio pretende la protección de sus derechos.[19] De otro lado, la empresa Seguros Generales Suramericana S.A., entidad que amparaba mediante el contrato de SOAT con la póliza No.20516847[20] el vehículo en el que el actor sufrió el siniestro y, a quien éste atribuye la presunta vulneración de sus garantías constitucionales, está legitimada por pasiva, pues se trata de una entidad que, si bien es privada[21], desempeña un servicio de interés público en los términos del artículo 335 de la Constitución[22], el cual se materializa mediante una relación contractual asimétrica en donde los usuarios se encuentran en una condición de indefensión[23].

2.2. La acción de tutela cumple el requisito de inmediatez

Se encuentra satisfecho el requisito de inmediatez, pues se advierte que la acción de tutela fue interpuesta por el accionante el 17 de julio de 2018, esto es, veintiún días después de haber recibido respuesta del derecho de petición elevado ante la accionada[24], mediante el cual negó el pago de honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, periodo que se estima razonable para acudir al amparo constitucional.

Pages 304 329 185
Online 572
Vis. today 8 384
(http://www.histats.com/viewstats/?sid=1206326&ccid=605)

2.3. La demanda de amparo satisface el requisito de subsidiariedad

2.3.1. La Constitución define la acción de tutela como un mecanismo subsidiario a los demás medios de defensa judicial, los cuales son los instrumentos preferentes para que las personas puedan solicitar la protección de sus derechos, tal y como se establece en el artículo 86 de la Constitución[25], y en los artículos 6° y 8°[26] del Decreto 2591 de 1991. Así, se podrá hacer uso del amparo constitucional cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial o si existiendo, es utilizado como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

2.3.2. Ahora bien, tratándose de controversias relacionadas con contratos de seguros, esta Corporación ha sostenido que dichos conflictos, en principio, deben ser resueltos ante la jurisdicción ordinaria civil, en tanto el Legislador previó la posibilidad de acudir a varias clases de procesos para solucionarlos, los cuales se encuentran previstos en el Código General del Proceso y dependen del tipo de controversia originada en la relación de aseguramiento[27].

No obstante, esta Corporación ha admitido la procedencia excepcional de la acción de tutela para pronunciarse sobre controversias surgidas con ocasión del contrato de seguro, cuando, por ejemplo, *(i)* se verifica una grave afectación de los derechos fundamentales de un sujeto de especial protección constitucional, como ocurre en el caso de las personas con una considerable pérdida de su capacidad laboral y que, además, no tienen ningún tipo de ingreso; o *(ii)* también en el supuesto en que, a pesar de la clara e inequívoca demostración del derecho reclamado para hacer efectiva la póliza, el incumplimiento de las obligaciones contractuales que de la aseguradora, ocasiona que se inicie proceso ejecutivo en contra del reclamante.[28]

2.3.3. En relación con el caso concreto, la acción de tutela está orientada a que la entidad demandada garantice la realización del dictamen de pérdida de capacidad laboral, para que el actor pueda acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT). Para este fin, la Sala advierte que, tratándose de una controversia relacionada con la calificación de pérdida de capacidad laboral requerida para hacer efectiva la póliza de un contrato de seguro, el conflicto, en principio, debe ser resuelto ante la jurisdicción ordinaria, pues las normas aplicables al contrato de póliza SOAT están consagradas en el Decreto 056 de 2015, el Decreto Ley 633 de 1993 y en las normas que regulan el contrato de seguro terrestre en el Código de Comercio[29].

2.3.4. No obstante, en el presente asunto, dicho mecanismo no es eficaz, en los términos del numeral 1 del artículo 6 del Decreto 2591 de 1991, dadas las condiciones particulares del peticionario quien: *(i)* debió someterse a numerosos tratamientos e intervenciones quirúrgicas, especialmente en su miembro inferior izquierdo, lo que, le ocasiona dolor y dificultad para movilizarse[30] como consecuencia del accidente de tránsito por el que pretende obtener la indemnización por incapacidad permanente; *(ii)* no tiene la capacidad de generar ingresos, pues declara estar imposibilitado para ejercer su oficio como comerciante independiente, por lo que actualmente depende de la solidaridad de su familia para su sostenimiento básico; *(iii)* tiene a cargo el sustento de su hija Katherin Sofía Linares Marín, de 4 años; e *(iv)* indica no contar con recursos económicos que le permitan cubrir con los honorarios de la autoridad competente para emitir el dictamen de pérdida de capacidad laboral requerido en la reclamación de la indemnización pretendida[31].

Pages 304 329 185
Unique 172
Visits today 8 384
(http://www.histats.com/viewstats/?sid=1206326&ccid=605)

Particularmente, se constató en la historia clínica del actor que, con ocasión de las lesiones derivadas del siniestro, a saber, "*edema y deformidad a nivel de tercio distal de muslo y rodilla izquierda con herida y exposición ósea, (...) evidencia de fractura conminuta de fémur izquierdo, (...) [y] lesiones múltiples en miembro inferior izquierdo*"[32], ha sido sometido a cinco procedimientos quirúrgicos en su miembro inferior izquierdo[33], lo cual, según el Informe Pericial de Clínica Forense No: UBUCP-DRB-14888-2018, le ocasiona "*dolor de cadera izquierda con restricción de apoyo (...), heridas quirúrgicas en proceso de cicatrización, (...) [y] limitación marcada para los movimientos de la rodilla izquierda*" [34].

Asimismo, obra en el expediente, información de la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud en donde se corrobora que el actor se encuentra afiliado a Capital Salud EPS, como cabeza de familia, en el régimen subsidiado[35]. En razón de ello, se tiene que la condición de padre cabeza de familia, así como la falta de capacidad económica del actor, tuvo que ser demostrada ante el Sistema de Seguridad Social en Salud para ser afiliado en el régimen subsidiado con dicha categoría, por lo que esta Sala encuentra probada la falta de capacidad económica del mismo.

2.3.5. Con fundamento en las anteriores consideraciones, para la Sala es claro que, valoradas en conjunto las circunstancias particulares del peticionario, puede concluirse que no se encuentra en la capacidad de sobrellevar un proceso ante un juez ordinario para resolver su controversia, pues se encuentra en riesgo de sufrir un perjuicio irremediable en su derecho a la seguridad social, por lo cual se justifica la intervención de fondo del juez constitucional.

3. Problema jurídico y estructura de la decisión

En esta oportunidad, la Sala advierte que el accionante pretende iniciar el trámite de reclamación de indemnización por incapacidad permanente cubierto por la póliza del SOAT, para lo cual requiere un dictamen de pérdida de capacidad laboral emitido por una autoridad competente, sin que a la fecha dicha calificación le haya sido garantizada.

En este orden, la Sala de Revisión se ocupará de resolver el siguiente problema jurídico:

¿Vulnera una empresa aseguradora el derecho fundamental a la seguridad social de una persona que pretende acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), al no garantizar la emisión del dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral, bajo el argumento que de acuerdo con la normatividad vigente no le corresponde asumir dicha obligación?

Con el fin de resolver el problema jurídico planteado, la Sala se referirá a: *(i)* la seguridad social como derecho fundamental y *(ii)* la regulación sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente como resultado de accidente de tránsito. Finalmente, *(iii)* se analizará el caso concreto.

4.1. La seguridad social como derecho fundamental

Pages 304 329 185
Online 572
Vis. today 8 384
(http://www.histats.com/viewstats/?sid=1206326&ccid=605)

La lectura armónica de la Constitución Política permite afirmar que la seguridad social tiene una doble connotación, por un lado, según lo establece el inciso 1º del artículo 48 superior, constituye un *"servicio público de carácter obligatorio"*, cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado, actividades que se encuentran sujetas a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Por otro lado, el inciso 2º de la Carta *"garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social"*. Este derecho ha sido reconocido por instrumentos internacionales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 (Art.22), la Declaración Americana de los Derechos de la Persona (Art.16) y el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Art.9).

La jurisprudencia constitucional ha manifestado que el derecho a la seguridad social "*surge como un instrumento a través del cual se le garantiza a las personas el ejercicio de sus derechos subjetivos fundamentales cuando se encuentran ante la materialización de algún evento o contingencia que mengüe su estado de salud, calidad de vida y capacidad económica, o que se constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo*"[36]. Particularmente, ha señalado que esta garantía hace referencia a los medios de protección que brinda el Estado con la finalidad de salvaguardar a las personas y sus familias de las contingencias que afectan la capacidad de generar ingresos suficientes para vivir en condiciones dignas y enfrentar circunstancias como la enfermedad, la invalidez o la vejez.[37]

En este orden, la importancia de este derecho se desprende de su íntima relación con el principio de dignidad humana, puesto que permite a las personas asumir las situaciones difíciles que obstaculizan el desarrollo de actividades laborales y la recepción de los recursos que les permitan ejercer sus derechos subjetivos.

4.2. Regulación sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente con ocasión de accidentes de tránsito

4.2.1. Debido a la incidencia que tienen los accidentes de tránsito en la salud de las personas, el Estado previó un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), para los vehículos automotores *"cuya finalidad es amparar la muerte o los daños corporales que se causen a las personas implicadas en tales eventos, ya sean peatones, pasajeros o conductores, incluso en los casos en los que los vehículos no están asegurados"*[38] [39].

4.2.2. Las normas que son aplicables al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, se encuentran contempladas en el capítulo IV, de la parte VI del Decreto Ley 663 de 1993[40] y en el título II del Decreto 056 de 2015[41], el cual se ocupa de los seguros de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito. Sin embargo, es relevante tener en cuenta que aquellos vacíos o lagunas que no se encuentren dentro las normas referidas, deberán suplirse con lo previsto en el contrato de seguro terrestre del Código de Comercio, según remisión expresa del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993.

En este orden, el numeral 2 del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993, el cual contempla los objetivos del seguro obligatorio de daños corporales que se causen con ocasión a los accidentes de tránsito, establece entre ellos los de "*a. Cubrir la muerte o los daños corporales físicos causados a las personas; los gastos que se deban sufragar por aten-*

Pages 304 329 185
Online 572
Vis. today 8 884
(http://www.histats.com/viewstats/?sid=1206226&ccid=605)

ción médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, ***incapacidad permanente****; los gastos funerarios y los ocasionados por el transporte de las víctimas a las entidades del sector salud;(…) y d. La profundización y difusión del seguro mediante la operació* [illegible] *de tránsito por entidades aseguradoras que atiendan de manera responsable y oportuna sus obligaciones”* (énfasis fuera del texto original).

Particularmente, el Decreto 056 de 2015[42] en su artículo 12 refiere:

> **“Artículo 12. Indemnización por incapacidad permanente.** Es el valor a reconocer, por una única vez, a la víctima de un accidente de tránsito, de un evento catastrófico de origen natural, de un evento terrorista o de los que sean aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, cuando como consecuencia de tales acontecimientos se produzca en ella la pérdida de su capacidad para desempeñarse laboralmente”.

Lo anterior se reiteró en el artículo 2.6.1.4.2.6 del Decreto 780 de 2016[43], el cual establece que, el beneficiario y legitimado para solicitar por una sola vez la indemnización por incapacidad permanente, es la víctima de un accidente de tránsito, cuando se produzca en ella alguna pérdida de capacidad laboral como consecuencia de tal acontecimiento.

4.2.3. A su vez, el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016[44], expresamente indica que para radicar la solicitud de indemnización por incapacidad permanente ocasionada por un accidente de tránsito es necesario aportar:

> *“1. Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social debidamente diligenciado.*
>
> ***2. Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente de acuerdo a lo establecido en el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral****.*
>
> *3. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, cuando se trate de una víctima de accidente de tránsito.*
>
> *4. Epicrisis o resumen clínico de atención expedido por el Prestador de Servicios de Salud y certificado emitido por el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres, en el que conste que la persona atendida fue víctima de eventos catastróficos de origen natural o de eventos terroristas.*
>
> *5. Cuando la reclamación se presente ante el Fosyga, declaración por parte de la víctima en la que indique que no se encuentra afiliado al Sistema General de Riesgos Laborales y que no ha recibido pensión de invalidez o indemnización sustitutiva de la misma por parte del Sistema General de Pensiones.*
>
> *6. Sentencia judicial ejecutoriada en la que se designe el curador, cuando la víctima requiera de curador o representante.*
>
> *7. Copia del registro civil de la víctima, cuando esta sea menor de edad, en el que se demuestre el parentesco con el reclamante en primer grado de consanguinidad o sentencia ejecutoriada en la que se designe el representante legal o curador.*

Pages 304 329 185
Online 572
Vis. today 8 384
(http://www.histats.com/viewstats/?sid=1206326&ccid=605)

8. Poder en original mediante el cual la víctima autoriza a una persona natural para que presente la solicitud de pago de la indemnización por incapacidad" (énfasis fuera del texto original).

4.2.4. Asimismo, el parágrafo 1º del artículo 2.6.1.4.2.8 del Decreto 780 de 2016[45] con relación a la valoración de la pérdida de capacidad laboral, dispone que *"[l]a calificación de pérdida de capacidad será realizada por la autoridad competente, de acuerdo a lo establecido en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012 y se ceñirá al Manual Único para la pérdida de capacidad laboral y ocupacional vigente a la fecha de la calificación".*

De este modo, el artículo 41 de la Ley 100 de 1993[46], modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012[47], que regula la calificación del estado de invalidez, estableció en su inciso segundo las autoridades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral:

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

De acuerdo con lo anterior, les corresponde a las administradoras de fondos de pensiones, a las administradoras de riesgos laborales, a las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y a las entidades promotoras de salud realizar, en una primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez. En caso de existir inconformidad del interesado, la Entidad deberá solicitar a la Junta Regional de Calificación de Invalidez la revisión del caso, decisión que será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Esto significa que, antes que nada, es competencia del primer conjunto de instituciones mencionadas la práctica del dictamen de pérdida de capacidad laboral y la calificación del grado de invalidez. En términos generales, solamente luego, si el interesado se halla en desacuerdo con la decisión, el expediente debe ser remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que se pronuncie y, de ser impugnado el correspondiente concepto técnico, corresponderá resolver a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

De otra parte, la Sala subraya que, en primera oportunidad, la emisión del dictamen constituye una obligación a cargo, no solo de las entidades tradicionales del sistema de seguridad social, como los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos laborales y las entidades promotoras de salud. En los términos indicados, ese deber también recae en las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, cuando el examen tenga relación con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la respectiva póliza. Esto implica, a propósito del asunto que se debate en la presente acción de tutela, que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito tienen también la carga legal de realizar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de quien realiza la reclamación.

Pages 304 329 185
Unique 672
Vis. today 8 384
(http://www.histats.com/viewstats/?sid=1206326&ccid=605)

Como se indicó en los fundamentos anteriores, mediante la aseguración de accidentes de tránsito, se busca una cobertura, entre otros riesgos, frente a daños físicos que se puedan ocasionar a las personas, los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria y la *incapacidad permanente*. En este sentido, las empresas que expiden las pólizas de accidente de tránsito son entidades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral de los afectados, de conformidad con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993[48], modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012[49]. Esta norma prevé que las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez se encuentran en dicha obligación, naturaleza que precisamente poseen las empresas responsables de la póliza para accidentes de tránsito.

4.2.5. Lo anterior fue precisado, también, en la Sentencia T-400 de 2017[50]. En este Fallo, la Sala Octava de Revisión de la Corte decidió el caso de una persona que, con ocasión de un accidente de tránsito, pretendía acceder a la indemnización por incapacidad permanente cubierta por el SOAT, sin que contara con los medios económicos para cubrir los honorarios de la Junta Regional de Calificación, por lo que solicitó mediante la acción constitucional que la compañía aseguradora solventara dicho emolumento. Antes de resolver el debate acerca de la responsabilidad sobre el pago de los referidos honorarios, la Corte clarificó que la accionada tenía la responsabilidad directa de garantizar, en primera oportunidad, el documento requerido por la accionante.

Advirtió que la Empresa de Seguros es la obligada a realizar el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, según lo establecido por el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, como entidad aseguradora que asumió el riesgo de invalidez y muerte. Puesto que la demandada no había procedido de conformidad, la Sala Octava concluyó que se había vulnerado el derecho fundamental a la seguridad social de la accionante. Como consecuencia, en una de las órdenes emitidas, dispuso que la compañía demandada debía efectuar el examen de pérdida de capacidad laboral a la peticionaria[51].

4.2.6. En este orden de ideas, recapitulando, de la regulación sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente a causa de accidentes de tránsito, pueden sintetizarse las siguientes reglas:

(i) para acceder a la *indemnización por incapacidad permanente* amparada por el SOAT, es indispensable allegar el dictamen médico proferido por la autoridad competente.

(ii) dentro de las autoridades competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral, enunciadas en el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, se encuentran las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte

(iii) dado que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito asumen, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, tienen también la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del asegurado, orientado a acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT.

Pages 304 329 185
Entrances 9 384
Vis. today
(http://www.histats.com/viewstats/?sid=1206326&ccid=605)

5. El accionante tiene derecho a que la accionada practique, en primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral

5.1. A juicio de la Sala, Seguros Generales Suramericana S.A. vulneró el derecho fundamental a la seguridad social del señor Duván Felipe Linares Gómez, al no garantizar la realización del dictamen de pérdida de capacidad laboral que requiere en el trámite de reconocimiento de indemnización por incapacidad permanente, cubierto por el SOAT a las víctimas de accidentes de tránsito.

El peticionario promovió el procedimiento para acceder a la indemnización por incapacidad permanente que cubre el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), del vehículo en el que se movilizaba cuando sufrió el accidente del que fue víctima. Con esa finalidad, afirma que le ha sido requerido dentro del trámite respectivo el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral, en el que se precise el porcentaje de pérdida de capacidad laboral. Explica que, sin embargo, no ha conseguido obtener dicho concepto, en la medida que para ser valorado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez (entidad que, según afirma, es la competente para expedir calificar su pérdida de capacidad laboral), debe pagar la cifra correspondiente a un salario mínimo legal mensual vigente por concepto de honorarios, valor que no está en capacidad de asumir.

5.2. La Corte advierte que, en sustancia, el accionante ha encontrado obstáculos para llevar a cabo el trámite de reclamación de indemnización por incapacidad permanente cubierto por la póliza del SOAT, debido a que no cuenta con el respectivo dictamen sobre las afectaciones sufridas en su integridad física. Así mismo, observa que la vulneración de sus derechos radica principalmente en que la entidad accionada no se ha hecho responsable, no ha garantizado, la práctica de la valoración médica destinada a dar soporte técnico a la solicitud del afectado. En específico, encuentra que la accionada ha incumplido el deber legal de realizarle, en primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral, lo cual ha impedido al demandante tramitar su solicitud ante la propia entidad aseguradora, en los términos ilustrados en esta Sentencia.

La demandada ha sostenido que no tiene la obligación de sufragar los honorarios que se causen ante las juntas de calificación de invalidez. Sin embargo, como se indicó en las consideraciones, corresponde a las administradoras de fondos de pensiones, a las administradoras de riesgos laborales, a las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y a las entidades promotoras de salud realizar, en una primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez. Correlativamente, en términos generales, solo si el interesado se halla inconforme con la decisión, el expediente debe ser remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que se pronuncie y, de ser impugnado el correspondiente concepto técnico, corresponderá resolver a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

En este sentido, la accionada no ha reparado en que, dentro de las autoridades competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral, enunciadas en el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, se encuentran las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte. Así mismo, ha ignorado que, en tanto las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito asumen, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, tiene la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del peticionario, puesto que ese concepto técnico está directamente relacionado con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la póliza emitida. Como se puso de presente en los fundamentos, esta regla fue clarificada en la Sentencia T-400 de 2017 (ver *supra* 4.2.5.).

Así, la víctima del accidente de tránsito y peticionario en la presente demanda de tutela ha visto frustrado su derecho a la seguridad social que, según se precisó, supone una respuesta del Estado frente a eventos o contingencias que mengüen el estado de salud, la calidad de vida y la capacidad económica de las personas, o que se constituya en un obstácu-

Pages 304 329 185
Online 572
Vis. today 8 384
(http://www.histats.com/viewstats/?sid=1206326&ccid=605)

lo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo.

5.4. Ahora bien, los jueces de instancia negaron el amparo de los derechos del accionante, con el argumento de que no había agotado el trámite debido ante Capital Salud EPS-S, de solicitar la emisión del concepto de rehabilitación, para que posteriormente fuera enviado a la AFP correspondiente. Al respecto, la Sala advierte que en razón de las características del accidente del que resultó víctima el peticionario, en el presente asunto se trata de un riesgo asumido por una compañía aseguradora accionada y, conforme a las normas que regulan el SOAT, no existe la previsión de que el aludido trámite sea necesario para acceder a la indemnización por incapacidad permanente, de tal manera que no puede predicarse la omisión a la que se refieren los jueces de instancia. Así, el hecho de que no haber acudido a la EPS, no constituye razón alguna que conduzca a la improcedencia del amparo invocado.

5.5. Como resultado de lo indicado en precedencia, a juicio de la Sala Segunda de Revisión, se ha producido una vulneración al derecho fundamental a la seguridad social del accionante, puesto que la compañía Seguros Generales Suramericana S.A. no ha efectuado el examen de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, tal como lo impone el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012. En consecuencia, se dispondrá el amparo de su derecho fundamental desconocido y se procederá a revocar las sentencias proferidas el 1 de agosto de 2017 por el Juzgado Octavo de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá, en primera instancia, y el 17 de septiembre de 2018 por el Juzgado Octavo Civil del Circuito de Bogotá, en segunda instancia. Así mismo, se ordenará a Seguros Generales Suramericana S.A. que dentro de los siete (7) días siguientes a la notificación de la presente providencia, en caso de que no se le haya practicado, lleve a cabo el examen de pérdida de capacidad laboral del señor Duvan Felipe Linares Gómez, con el fin de que pueda tramitar la solicitud de indemnización por incapacidad permanente.

6. Síntesis de la decisión

Correspondió a la Sala Segunda de Revisión determinar si en el presente caso Seguros Generales Suramericana S.A. vulneró el derecho fundamental a la seguridad social del señor Duvan Felipe Linares Gómez, al no garantizar la realización del dictamen de pérdida de capacidad laboral que requiere en el trámite de reconocimiento de indemnización por incapacidad permanente, cubierto por el SOAT a las víctimas de accidentes de tránsito.

Encontró la Sala que, dentro de las autoridades competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral, enunciadas en el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, se encuentran las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte. En este sentido, precisó que, en tanto las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito se hacen responsables, entre otros riesgos, del de incapacidad permanente, tienen también la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral, vinculada a la ocurrencia del siniestro amparado mediante la póliza por ellas emitidas. En consecuencia, consideró que la accionada en este caso, que asumió el riesgo de invalidez y muerte por accidente de tránsito, en virtud del contrato de SOAT, es la entidad que debe determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral del accionante, para que el mismo pueda continuar el trámite de su reclamación.

Habida cuenta que la empresa aseguradora no ha emitido el correspondiente dictamen, en los términos anteriores, la Sala concluyó que ha vulnerado el derecho fundamental a la seguridad social del actor. Por lo tanto, dispuso revocar las sentencias proferidas el 1 de agosto de 2017 por el Juzgado Octavo de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de

Bogotá, en primera instancia, y el 17 de septiembre de 2018 por el Juzgado Octavo Civil del Circuito de Bogotá, en segunda instancia, y en su lugar conceder el amparo. Así mismo, ordenará a Seguros Generales Suramericana S.A. realizar que, de no haberlo hecho, realice el examen de pérdida de capacidad laboral a Duvan Felipe Linares Gómez.

Pages 304 320 185
Online 572
Vis. today 6 384
(http://www.histats.com/viewstats/?sid=1206126&ccid=605)

IV. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE:

Primero.- REVOCAR las sentencias proferidas el 1 de agosto de 2017 por el Juzgado Octavo de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá, en primera instancia, y el 17 de septiembre de 2018 por el Juzgado Octavo Civil del Circuito de Bogotá, en segunda instancia, y en su lugar **CONCEDER** el amparo del derecho a la seguridad social del señor Duvan Felipe Linares Gómez.

Segundo.- ORDENAR a Seguros Generales Suramericana S.A. que dentro de los siete (7) días siguientes a la notificación de la presente providencia y, en caso de que no se le haya practicado, realice el examen de pérdida de capacidad laboral al señor Duvan Felipe Linares Gómez, con la finalidad de que pueda tramitar su reclamación de indemnización por incapacidad permanente.

Tercero.- LÍBRESE las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

Comuníquese y cúmplase

DIANA FAJARDO RIVERA
Magistrada Ponente

LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ

Magistrado

Pages 304 329 185
Online 572
Vis. today 8 384
(http://www.histats.com/viewstats/?sid=2063268&ccid=605)

ALEJANDRO LINARES CANTILLO

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

[1] Cuaderno de Primera Instancia, folio 30.

[2] Cuaderno de Primera Instancia, folio 29. Presenta una relación de las intervenciones quirúrgicas a las que se sometió con ocasión del accidente: "*[s]ecuestrectomía, drenaje, desbridamiento de Fémur SOS, injerto óseo en fémur, extracción de dispositivo implantado en fémur, reducción abierta de fractura en fémur (cuello intreto-canterica, supracondilea) con fijación interna (dispositivo de fijación u osteosíntesis)*".

[3] Cuaderno de Primera Instancia, folio 30.

[4] Cuaderno de Primera Instancia, folio 18.

[5] Cuaderno de Primera Instancia, folios 8-11.

[6] Cuaderno de Primera Instancia, folios 12-15.

[7] Cuaderno de Primera Instancia, folio 48.

[8] Cuaderno de Primera Instancia, folios 32-49.

[9] El Juez de primera instancia advirtió que el accionante se encuentra afiliado a Capital Salud EPS en el régimen subsidiado, mediante la verificación de la base de datos de la ADRES-BDUA.

[10] Cuaderno de Primera Instancia, folio 67.

[11] Cuaderno de Primera Instancia, folio 68.

Pages 304 329 185
Online 572
Vis. today 6 384
(http://www.histats.com/viewstats/?sid=1206326&ccid=605)

[12] Cuaderno de Primera Instancia, folios 65-66.

[13] Cuaderno de Primera Instancia, folio 63.

[14] Cuaderno de Primera Instancia, folio 88.

[15] Cuaderno de Primera Instancia, folio 95.

[16] Cuaderno de Primera Instancia, folios 95-98

[17] Cuaderno de Segunda Instancia, folios 5-9.

[18] En particular los artículos 86 y 241, numeral 9, de la Constitución Política, en los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

[19] Sobre la legitimación por activa, el artículo 86 de la Constitución Política y 1° del Decreto 2591 de 1991 establece que toda persona tiene la facultad de incoar el amparo constitucional, por sí misma o por quien actúe en su nombre, con el fin de reclamar ante los jueces la protección inmediata de sus derechos fundamentales.

[20] Cuaderno de Primera Instancia, folio 67.

[21] De conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela no solo protege los derechos fundamentales que "*resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública*", sino también se predica del actuar de los particulares, siempre y cuando: i) estos se encuentren encargados de la prestación de un servicio público; ii) la conducta del particular afecte grave y directamente el interés colectivo; o iii) el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión frente al particular.

[22] El artículo 335 de la Constitución Política determina que *"[l]as actividades financiera, bursátil, aseguradora y cualquier otra relacionada con el manejo, aprovechamiento e inversión de los recursos de captación a las que se refiere el literal d) del numeral 19 del artículo 150 son de interés público y sólo pueden ser ejercidas previa autorización del Estado, conforme a la ley, la cual regulará la forma de intervención del Gobierno en estas materias y promoverá la democratización del crédito*".

[23] La jurisprudencia constitucional ha establecido en diferentes ocasiones que la acción de tutela procede contra las entidades del sistema financiero y las aseguradoras, debido a que estas desempeñan actividades de interés público que se materializan a partir de relaciones contractuales en donde tienen posiciones dominantes. Lo anterior implica que los usuarios de estas entidades se encuentran en un estado de indefensión, en razón de la asimetría de la relación contractual que se origina, derivada de la imposibilidad de los mismos a negociar y actuar en condiciones de igualdad. Es por ello, que contra estas entidades procede la acción constitucional, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991. Véanse, entre otras, las sentencias T-400 de 2017. M.P. Alberto Rojas Ríos; T-501 de 2016. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-370 de 2015. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub y T-813 de 2012. M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

[24] Cuaderno de Primera Instancia, folios 12-15.

[25] El artículo 86 de la Constitución Política, en su inciso 3 establece que la acción de tutela "*solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable*"

[26] El Decreto 2591 de 1991, en el inciso primero de su artículo 6° establece que la acción de tutela no procederá cuando "*existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentre el solicitante*". Posteriormente, el inciso 1° del artículo 8° de la misma norma precisa que "*[a]ún cuando el afectado disponga de otro medio de defensa judicial, la acción de tutela procederá cuando se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable // En el caso del inciso anterior, el juez señalará expresamente en la sentencia que su orden permanecerá vigente sólo durante el término que la autoridad judicial competente utilice para decidir de fondo sobre la acción instaurada por el afectado.*"

Pages 304 329 185
Online 572
Vis. today 8 384

[27] Sobre las vías adecuadas para dirimir las controversias surgidas con ocasión del contrato de seguro, en la Sentencia T-442 de 2015. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez, se determinó que: *"los asuntos judiciales que puedan originarse con ocasión de un contrato de seguros, son esencialmente los procesos declarativos que, en el contexto del Código General del Proceso, incluirían el verbal o el verbal sumario, según la cuantía (artículos 368 a 385, así como 390 a 394, y 398 del Código General del Proceso) o el proceso ejecutivo (artículo 422 ibídem) en los casos descritos en el artículo 1053 del Código de Comercio"*.

[28] Corte Constitucional, Sentencia T-501 de 2016. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

[29] Según lo establece el numeral 4º del artículo 192 del Decreto Ley 633 de 1993, por medio del cual se actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se modifica su titulación y numeración.

[30] Cuaderno de Primera instancia, folios 30-31. Según informe pericial de Clínica Forense No. UBUCP-DRB-1488-2018 expedido por Medicina Legal el 4 de abril de 2018.

[31] La afirmación de la falta de capacidad económica del accionante se puede inferir como cierta, pues obra en el folio 52 del Cuaderno de Primera Instancia, información obtenida de la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud en donde se corrobora que el actor se encuentra afiliado a Capital Salud EPS, como cabeza de familia, en el régimen subsidiado.

[32] Cuaderno de Primera Instancia, folio 30.

[33] Cuaderno de Primera Instancia, folio 29. Presenta una relación de las intervenciones quirúrgicas a las que se sometió con ocasión del accidente: "[s]*ecuestrectomía, drenaje, desbridamiento de Fémur SOS, injerto óseo en fémur, extracción de dispositivo implantado en fémur, reducción abierta de fractura en fémur (cuello intretocanterica, supracondilea) con fijación interna (dispositivo de fijación u osteosíntesis)*".

[34] Cuaderno de Primera Instancia, folio 30.

[35] Cuaderno de Primera instancia, folio 52.

[36] Corte Constitucional, Sentencia T-690 de 2014. M.P. Martha Victoria Sáchica Méndez.

[37] Corte Constitucional, ver, entre otras, sentencias C-674 de 2014. M.P. Martha Victoria Sáchica Méndez y T-400 de 2017. M.P. Alberto Rojas Ríos.

[38] Corte Constitucional, Sentencia T-959 de 2005 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

[39] La Ley 769 de 2002 *"Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones"*, modificada por las Leyes 903 de 2004 y 1005 de 2006, el artículo 42 dispone: *"SEGUROS Y RESPONSABILIDAD. Para poder transitar en el territorio nacional todos los vehículos deben estar amparados por un seguro obligatorio vigente. El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, SOAT, se regirá por las normas actualmente vigentes o aquellas que la (sic) modifiquen o sustituyan"*. En el mismo sentido se puede consultar el Decreto 663 de 1993, que actualizó el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, artículo 192 inciso 1º.

[40] Por medio del cual se actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se modifica su titulación y numeración

[41] Por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito - ECA T y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas o los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, por parte de la Subcuenta ECAT del FOSYGA y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT.

[42] Por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito - ECA T y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas o los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, por parte de la Subcuenta ECAT del FOSYGA y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT.

Pages 304 329 185
Online 572
Visits today 3 394
(http://www.histats.com/viewstats/?sid=1206326&ccid=605)

[43] Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. El cual compila algunas de las normas establecidas en el Decreto 056 de 2015.

[44] Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social

[45] Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

[46] Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

[47] Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

[48] Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

[49] Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

[50] M.P. Alberto Rojas Ríos.

[51] En la decisión, la Corte advirtió: "*[e]l Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito establece una indemnización por incapacidad permanente para aquellos sujetos que hayan padecido daños corporales. Para que este amparo sea reconocido y desembolsado, es obligatorio presentar de conformidad con el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016, el certificado de pérdida de capacidad laboral expedido por la autoridad competente según lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, que para el caso objeto de estudio sería la entidad accionada QBE Seguros S.A., compañía de seguros que asumió el riesgo de invalidez y muerte, quien deberá determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de la accionante*".

Sentencia T-400/17

ACCION DE TUTELA CONTRA PARTICULARES-Procedencia excepcional

ACCION DE TUTELA CONTRA ENTIDADES FINANCIERAS Y ASEGURADORAS-Procedencia excepcional cuando prestan un servicio público o actividad de interés público

La jurisprudencia constitucional ha establecido en diferentes ocasiones que la acción de tutela procede contra las entidades del sistema financiero y las aseguradoras, debido a que estos desempeñan actividades que son de interés público y por tal motivo, los usuarios, se encuentran en un estado de indefensión, pues existe una posición dominante frente a ellos.

DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL COMO DERECHO FUNDAMENTAL IRRENUNCIABLE-Reiteración de jurisprudencia

ACTIVIDAD ASEGURADORA EN EL MARCO DEL INTERES PUBLICO

Esta Corporación ha sostenido que la Constitución Política no estableció que las actividades aseguradoras presten un servicio público, pero sí que estas traen inmersas un interés público que propende por el bienestar de la comunidad. Por esta razón, las conductas desplegadas por estos establecimientos pueden verse limitada en su ejercicio "cuando están de por medio valores y principios constitucionales, así como la protección de derechos fundamentales, o consideraciones de interés general".

INDEMNIZACION DERIVADA DE INCAPACIDAD PERMANENTE CAUSADA POR ACCIDENTE DE TRANSITO-Normativa aplicable para su reconocimiento

JUNTA DE CALIFICACION DE INVALIDEZ-Funciones frente a la figura de la incapacidad permanente derivada de accidente de tránsito

Las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez tienen como función primordial emitir en primera instancia la decisión respecto del origen y la pérdida de la capacidad laboral u ocupacional y su fecha de estructuración, así como la revisión de la pérdida de capacidad laboral y estado de invalidez. Agrega que la Junta Nacional de Calificación de

Invalidez decidirá en segunda instancia el recurso de las apelaciones contra los dictámenes de las Juntas Regionales.

HONORARIOS DE LOS MIEMBROS DE LAS JUNTAS REGIONALES DE CALIFICACION DE INVALIDEZ- Normatividad

Los integrantes de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez no reciben salario sino honorarios. De conformidad con el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, estos emolumentos estarán a cargo de la entidad Administradora del Fondo de Pensiones o la Administradora de riesgos laborales.

DERECHO A LA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL-Orden a Aseguradora realizar examen de pérdida de capacidad laboral para reconocimiento de indemnización por incapacidad permanente por accidente de tránsito

Referencia: Expediente T-5.989.793

Acción de tutela formulada por Ana Isabel Díaz Carrillo contra QBE Seguros S.A.

Magistrado Sustanciador:
ALBERTO ROJAS RÍOS

Bogotá D.C., veintitrés (23) de junio de dos mil diecisiete (2017)

La Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por la Magistrada Diana Fajardo Rivera, y los Magistrados Carlos Bernal Pulido y Alberto Rojas Ríos, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9º de la Constitución Política y en los artículos 33 y siguientes del Decreto 2591 de 1991, ha proferido la siguiente:

SENTENCIA

Dentro del proceso de revisión de los fallos proferidos por el Juzgado

Tercero Civil Municipal de Bucaramanga y por el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Bucaramanga, en primera y segunda instancia respectivamente, en el trámite de la acción de tutela instaurada por Ana Isabel Díaz Carrillo contra QBE Seguros S.A.

El proceso de la referencia fue escogido por la Sala de Selección de Tutelas Número Dos, mediante auto proferido el 28 de febrero de 2017, en aplicación del criterio de selección objetivo: *"posible desconocimiento de un precedente de la Corte Constitucional"*. Correspondiendo por sorteo al Despacho del Magistrado Alberto Rojas Ríos.

ANTECEDENTES

La señora Ana Isabel Díaz Carrillo instauró acción de tutela contra QBE Seguros S.A., debido a que la entidad demandada se rehúsa a asumir los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander. Por tal motivo, la accionante no ha podido solicitar la indemnización por incapacidad permanente amparada por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT-, situación que a su juicio vulnera sus derechos fundamentales a la igualdad y a la seguridad social.

1. Hechos:

1.1 La señora Ana Isabel Díaz Carrillo sufrió un accidente de tránsito el 31 de enero de 2016, el cual le produjo fractura de radio distal izquierdo y debido a ello pretende ser beneficiaria de la indemnización por incapacidad permanente, cubierto por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT-.

1.2 El 26 de julio de 2016 presentó derecho de petición ante la compañía aseguradora QBE Seguros S.A., para que ésta asumiera el valor de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander, dado que no contaba con los recursos económicos para poder cancelar dicho examen.

1.3 En respuesta de la solicitud, la entidad requerida, en oficio del 17 de agosto de 2016, negó la solicitud presentada por la señora Díaz Carrillo, arguyendo que el pago de los honorarios está a cargo de quien solicita el examen de pérdida de capacidad laboral y agregó que el dictamen no era necesario para solicitar la indemnización por incapacidad permanente cubierto por el SOAT, ya que podría allegar una valoración médica diferente a la emitida por la Junta de calificación de Invalidez.

1.4 Con fundamento en los hechos expuestos, la señora Ana Isabel

Díaz Carrillo interpuso acción de tutela e invocó la protección de sus derechos fundamentales a la igualdad, al debido proceso y a la seguridad social, para que la entidad demandada cancele los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander y practique el examen de pérdida de capacidad laboral para reclamar la indemnización por incapacidad permanente cubierta por el SOAT.

2. Solicitud de tutela

Con fundamento en los hechos expuestos, la señora Ana Isabel Díaz Carrillo invocó la protección de sus derechos fundamentales a la igualdad, al debido proceso y a la seguridad social, para que la entidad accionada asuma el costo del examen de pérdida de capacidad laboral y así, de esta manera, poder solicitar la indemnización por incapacidad permanente amparada por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.

3. Traslado y contestación de la Demanda

El Juzgado Tercero Civil Municipal de Bucaramanga, admitió la acción de tutela interpuesta por la ciudadana Ana Isabel Díaz Carrillo contra QBE Seguros S.A., y en consecuencia, ordenó vincular al proceso a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander y a la E.P.S.-S Asmet Salud. Así mismo, dispuso correr traslado a la compañía aseguradora accionada y a las entidades vinculadas para que se pronunciaran sobre "*los hechos que aduce el accionante en la demanda de tutela*".

3.1. QBE Seguros S.A.

Mediante escrito radicado el 5 de septiembre de 2016 en el Juzgado Tercero Civil Municipal de Bucaramanga, la señora Paola Andrea Rojas García, obrando en calidad de Representante Legal Judicial de QBE Seguros S.A., solicitó que se declarara la improcedencia de la acción de tutela, puesto que este mecanismo no es el idóneo para reclamar prestaciones económicas, debido a que la única pretensión de la accionante va encaminada a la obtención del pago de los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez para poder acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT, sin que se demuestre el perjuicio irremediable que se pretende evitar.

Representante Legal de QBE Seguros S.A., afirmó que el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, "*establece con toda claridad cuáles son las entidades que deben calificar en primera oportunidad la pérdida de*

capacidad laboral y desatar las controversias ante las Juntas de Calificación de Invalidez, lo que incluye el pago de honorarios de estas últimas, ***sin que las aseguradoras del SOAT se encuentren dentro de dichas entidades calificadoras.****".*

Agregó la señora Rojas García, que de conformidad con la regulación del SOAT, el dictamen de la Junta de Calificación de Invalidez no es indispensable para acceder a la indemnización que pretende la actora, pues puede aportar otros medios de prueba que demuestren su grado de invalidez. Es así, como esta entidad, en contestación del derecho de petición, ofreció expresamente a la accionante realizarse un examen de valoración de pérdida de capacidad laboral, a través de un médico externo sin ningún costo adicional.

Por último, solicitó que QBE Seguros S.A. fuese desvinculado de la acción de tutela que adelantó en su contra la señora Ana Isabel Díaz Carrillo, de acuerdo con lo expuesto anteriormente.

3.2. Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander

Mediante escrito de contestación de fecha 7 de septiembre de 2016, la señora Elva Santamaría Sánchez, en su calidad de Directora Administrativa y Financiera de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander, solicitó desvincular a esta entidad, habida cuenta de que las peticiones incoadas por la accionante van dirigidas a otras entidades. Lo anterior con fundamento en que, "*NO se ha presentado solicitud para realizar dictamen médico y de esta manera determinar la pérdida de la capacidad laboral de la señora Ana Isabel Díaz Carrillo; razón por la cual esta Junta no tiene conocimiento del asunto que se avoca en el presente proceso.".*

3.3. Asmet Salud E.P.S.-S

Por medio de escrito radicado el 6 de septiembre de 2016 en el Juzgado Tercero Civil Municipal de Bucaramanga, la señora Anggy Ximena Vargas Pinzón, en su condición de Técnico Jurídico de la E.P.S. Asmet Salud, solicitó que la entidad promotora de salud fuese desvinculada dentro de la acción de tutela de la referencia. Estimó que "*la entidad se encuentra presta a garantizar la atención en salud que requiera la afiliada y que prescriban los médicos tratantes, pero la calificación de invalidez reclamada por la usuaria, corresponde a la entidad competente y a la accionada principal".*

4. Decisiones judiciales objeto de revisión

Primera instancia

El Juzgado Tercero Civil Municipal de Bucaramanga mediante fallo del 9 de septiembre de 2016, amparó el derecho fundamental a la igualdad y a la seguridad social requerido por la ciudadana Ana Isabel Díaz Carrillo. Por esta razón, ordenó a la compañía QBE Seguros S.A., solicitar la valoración y cubrir los gastos de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander, para que procediera a evaluar y emitir el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral a la accionante. Justificó su decisión en cuanto, considero que, si para acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) es necesario certificar el grado de invalidez, se infiere que la víctima tiene derecho a que le sea calificada su pérdida de capacidad laboral. Debido a lo anterior, la aseguradora con la que se haya suscrito la respectiva póliza debe cumplir su obligación a la hora de otorgar la respectiva prestación económica.

Agregó que, "*extender la carga de cancelar los honorarios de la junta de Calificación de Invalidez al aspirante beneficiario para que se le evalúe su grado de capacidad laboral, desconoce la protección especial que debe ofrecer el Estado a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta*".

Respecto de la afirmación llevada a cabo por la entidad accionada, en cuanto a que las pretensiones de la accionante eran meramente de carácter económico, el *a quo* indicó que la actora no discute el pago de la indemnización, sino su derecho a que le sea calificado su estado de capacidad laboral.

Por último, ordenó desvincular a la E.P.S. Asmet Salud y a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander, como quiera que no se desprende vulneración de derechos fundamentales.

Impugnación

El 15 de septiembre de 2016 la representante legal judicial de la compañía QBE Seguros S.A. rebatió la decisión del juez de primera instancia afirmando que: (i) las pretensiones de la accionante son puramente de carácter económico; (ii) la falta de pago no genera un perjuicio irremediable, y (iii) de acuerdo a la normatividad vigente no le corresponde a la aseguradora asumir el pago de los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez.

Segunda instancia

El Juzgado Quinto Civil del Circuito de Bucaramanga mediante sentencia del 10 de octubre de 2016 revocó la decisión adoptada por el *a quo*, argumentando que a pesar que la accionante esgrime no contar con los recursos económicos para cubrir los honorarios de los miembros de la Junta Regional de calificación de invalidez, no se acreditó de ninguna manera la veracidad de su afirmación. Debido a ello, no se aviene que el Estado deba brindar protección constitucional, dado que las condiciones económicas, físicas y mentales no advierten que la actora se encuentre en una situación de debilidad manifiesta.

5. Pruebas que obran en el expediente

5.1 Poder otorgado por la ciudadana Ana Isabel Díaz Carrillo a la señora Janeth González López para que actúe como su apoderada dentro de la acción de tutela de la referencia.

5.2 Copia de la valoración médica llevada a cabo a la señora Ana Isabel Díaz Carrillo por Serviclinicos Dromedica S.A. el 31 de enero de 2016.

5.3 Copia del certificado del puntaje de calificación obtenido del Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales –SISBÉN– del 22 de julio de 2016, tomado de la página web www.sisben.gov.co.

5.4 Copia del derecho de petición presentado por la señora Janeth González López, apoderada judicial de la accionante, ante la compañía QBE Seguros S.A., solicitando el pago de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez.

5.5 Copia de la respuesta dada por la aseguradora QBE Seguros S.A. al derecho de petición presentado por la apoderada de la señora Díaz Carrillo, por medio del cual se solicitó el pago de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez.

6. Actuaciones en sede de revisión

6.1 El 21 de marzo de 2017 se ordenó oficiar a la ciudadana Ana Isabel Díaz Carrillo, identificada con cédula de ciudadanía número 28.239.017, y se le solicitó informar si le fue practicado el examen de pérdida de capacidad laboral por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander.

6.2 El 8 de Mayo de 2017, la señora Janeth González López apoderada

de la ciudadana Ana Isabel Díaz Carrillo, contestó la pregunta realizada por este despacho de la siguiente manera:

> *"Me permito informar que la compañía QBE* ***NO HA*** *sufragado Honorarios a la Junta de Calificación de Invalidez de Santander a fin de que realice la valoración por pérdida de capacidad laboral y ocupacional de la señora Ana Isabel Díaz Carrillo."*

6.3 El 21 de marzo de 2017 se ordenó vincular a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander y a la E.P.S. Asmet Salud, y se les solicitó pronunciarse sobre los hechos descritos en la acción de tutela de la referencia.

6.4 El 8 de mayo de 2017, la señora Elva Santamaría Sánchez, en su calidad de Directora Administrativa y financiera de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander, se pronunció sobre los hechos de la acción de tutela de la siguiente manera:

> "*No le consta a la Junta lo relatado en los hechos descritos por el tutelante. Se hace necesario aclarar que los trámites, procedimientos y demás actuaciones adelantadas por la Junta de Calificación se hacen siguiendo estrictamente lo dispuesto en el Decreto 1352 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones" y en donde se señala los casos en los cuales la Junta es competente para calificar la Pérdida de la Capacidad Laboral de una persona. De igual forma se tiene, que revisada nuestra base de datos se evidenció que a la fecha no se ha presentado solicitud para realizar dictamen médico y de esta manera determinar la pérdida de la capacidad laboral de la señora ANA ISABEL DÍAZ CARRILLO razón por la cual esta Junta no tiene conocimiento del asunto que se avoca en el presente proceso*"

6.5 La E.P.S. Asmet Salud, guardó silencio sobre los hechos descritos en la acción de tutela de la referencia.

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

1. Competencia

Es competente esta Sala de la Corte Constitucional para revisar la decisión proferida dentro de la acción de tutela de la referencia, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 86 y 241, numeral 9º, de la

Constitución Política y en concordancia con los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. Planteamiento del caso

Ana Isabel Díaz Carrillo presentó acción de tutela contra la compañía QBE Seguros S.A., por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la igualdad, al debido proceso y a la seguridad social. Alega la accionante que la entidad demandada se niega a asumir el costo de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander. Motivo por el cual, no se le ha realizado el examen de pérdida de capacidad laboral y así, poder acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito –SOAT–.

3. Problema Jurídico

Corresponde a la Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional resolver el siguiente problema jurídico:

¿La compañía QBE Seguros S.A. ha vulnerado el derecho fundamental a la seguridad social de la señora Ana Isabel Díaz Carrillo al no asumir el costo de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander, bajo el argumento que de acuerdo con la normatividad vigente no le corresponde costear dicho emolumento, además que el dictamen proferido por esta entidad no es indispensable para acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, aun cuando la accionada tiene conocimiento de que la demandante no cuenta con recursos económicos?

Para resolver el problema jurídico planteado, esta Sala expondrá: (i) La existencia de otros mecanismos de defensa judicial; (ii) procedencia de la acción de tutela contra particulares; (iii) seguridad social como derecho fundamental; (iv) actividad aseguradora en el marco del interés público; (v) normativa sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente como resultado de accidente de tránsito; (vi) funciones de la Junta de Calificación de Invalidez frente a la figura de la incapacidad permanente; (vii) honorarios de los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez. Finalmente (viii) estudiará el caso concreto.

4. La existencia de otros mecanismos de defensa judicial

El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela procede en los eventos que haya vulneración o posible amenaza de derechos fundamentales. Agrega dicha disposición, que solo se podrá

hacer uso de éste cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial o si existiendo, es utilizado como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La acción de tutela tiene un carácter residual y excepcional, y, por tanto, reconoce la validez de los recursos ordinarios de protección judicial, como dispositivos idóneos para la protección efectiva de derechos, "[*s*]*in embargo, la sola existencia de un medio alternativo de defensa judicial, no implica automáticamente la improcedencia de la acción de tutela"*.

Al respecto, la Corte Constitucional en Sentencia T-262 de 1998, señaló:

> *"…la acción de tutela no ha sido concebida como un instrumento para sustituir los demás medios de defensa judicial, sino como un mecanismo que complementa los otros recursos y acciones, en la medida en que cubre aquellos espacios que éstos no abarcan o lo hacen deficientemente. Aceptar lo contrario sería admitir que el juez constitucional tomará el lugar de las otras jurisdicciones, resultado que iría en contra del fin de la jurisdicción constitucional, cual es el de velar por la guarda e integridad de la Constitución, tarea que comprende también la de asegurar las competencias de las otras jurisdicciones. (...)".* (Subrayas fuera del texto)

Por tanto, para que la acción de tutela sea procedente se requiere que el medio de defensa ordinario no sea conducente para la protección de los derechos invocados. Al respecto, la Corte en Sentencia T-580 de 2006 indicó:

> *"La aptitud del medio judicial alternativo, podrá acreditarse o desvirtuarse en estos casos, teniendo en cuenta entre otros, los siguientes aspectos: i) el objeto de la opción judicial alternativa y ii) el resultado previsible de acudir a ese otro medio de defensa judicial. El juez constitucional deberá observar, en consecuencia, si las otras acciones legales traen como resultado el restablecimiento pleno y oportuno de los derechos fundamentales vulnerados en la situación puesta en su conocimiento, evento en el que, de resultar afirmativa la apreciación, la tutela resultará en principio improcedente. A contrario sensu, si el juez determina que el mecanismo de defensa judicial aparentemente preeminente no es idóneo para restablecer los derechos fundamentales vulnerados, la tutela puede llegar a ser procedente."*.

Es relevante mencionar que el examen de procedibilidad de la acción de tutela es menos riguroso frente a los sujetos de especial protección constitucional, por su situación de debilidad manifiesta.

Sobre el particular la Sentencia de T-515A de 2006 señaló:

> *"(...) es pertinente acotar que en materia de procedibilidad de la acción de tutela, la Corte ha manifestado que, no obstante la rigurosidad con que el juez debe evaluar los requisitos exigidos para dar curso al mecanismo de amparo, existen situaciones especiales en las que el análisis de procedencia de la acción debe desatarse de manera más amplia y permisiva, en atención a la especial naturaleza de las personas que solicitan la protección de sus derechos constitucionales fundamentales.".*

De acuerdo con lo anterior, la Sala Octava de Revisión procede a determinar si la acción de tutela es procedente para la salvaguarda de los derechos fundamentales presuntamente vulnerados a la accionante. En este sentido, se debe resaltar que la ciudadana Ana Isabel Díaz Carrillo tiene 63 años de edad, lo cual la hace un sujeto de especial protección constitucional por pertenecer a la tercera edad. Por ese motivo, el examen de procedibilidad será menos riguroso. De la misma manera, la actora indicó que no cuenta con recursos económicos, afirmación que se pudo inferir como verdadera en sede de revisión, a través de la información suministrada en la página web del Registro Único de Afiliaciones y el puntaje otorgado por el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales –SISBÉN–.

La Sala Octava de Revisión observa que el caso bajo estudio reviste importancia constitucional, al encontrarse en discusión la protección del derecho fundamental a la seguridad social, contemplado en el artículo 48 de la Constitución Política.

De esta manera, aunque la jurisdicción ordinaria es el mecanismo idóneo, se evidencia que no es eficaz para debatir la vulneración del derecho fundamental a la seguridad social de la accionante, toda vez que se tuvo en cuenta la edad de la señora Ana Isabel Díaz Carrillo y que presenta una pérdida de capacidad laboral que no le permite trabajar y proveer su sustento básico, siendo afectado así, su derecho fundamental al mínimo vital. Superado el examen de subsidiariedad, es indispensable tomar medidas tendientes a impedir que persista el daño.

Como corolario de lo anterior, la Sala Octava de Revisión determina que en el caso *sub judice,* la acción de tutela es el mecanismo de defensa

judicial idóneo para dirimir la controversia entre la ciudadana Ana Isabel Díaz Carrillo y la compañía QBE Seguros S.A.

4.1 Procedencia de la acción de tutela contra particulares, como es el caso de las entidades financieras y aseguradoras. Reiteración de jurisprudencia

De conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela no solo protege los derechos fundamentales que "*resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública*", sino también se predica del actuar de los particulares, siempre y cuando: i) estos se encuentren encargados de la prestación de un servicio público; ii) la conducta del particular afecte grave y directamente el interés colectivo; o iii) el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión frente al particular.

El artículo 42 del Decreto 2591 de 1991 estableció los casos en que procede la acción de tutela contra particulares. A saber:

> *"**ARTICULO 42.-**Procedencia. La acción de tutela procederá contra acciones u omisiones de particulares en los siguientes casos:*
> *(...)*
> *3. Cuando aquél contra quien se hubiere hecho la solicitud este encargado de la prestación de servicios públicos.*
>
> *4. Cuando la solicitud fuere dirigida contra una organización privada, contra quien la controle efectivamente o fuere el beneficiario real de la situación que motivo la acción, siempre y cuando el solicitante tenga una relación de subordinación o indefensión con tal organización."*

En el mismo sentido, la Sentencia T-007 de 2015, indicó que la acción de tutela procede contra particulares cuando:

> "*estos asumen la prestación de un servicio público o detentan una posición de autoridad desde la cual producen un desequilibrio a una relación en principio entre iguales, circunstancia que conduce a la extinción del carácter horizontal de la igualdad que por presunción impera entre los particulares, llegando a vulnerar desde esa posición (con tendencia vertical) los derechos de los otros individuos"*

La jurisprudencia constitucional ha establecido en diferentes ocasiones que la acción de tutela procede contra las entidades del sistema

financiero y las aseguradoras, debido a que estos desempeñan actividades que son de interés público y por tal motivo, los usuarios, se encuentran en un estado de indefensión, pues existe una posición dominante frente a ellos.

En el caso particular de las entidades financieras y aseguradoras, "*su actividad se desarrolla en el marco del sistema financiero pues su ejercicio radica en la captación, manejo e inversión pública de grandes cantidades de dinero, por ello se encuentra calificada como un servicio de interés público según los términos del artículo 335 de la Constitución Política"*. Es por ello, que contra estas procede la acción de tutela, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991.

Esta Corporación ha sostenido respecto del estado de indefensión que:

> *"(...) es un concepto de carácter fáctico que se configura cuando una persona se encuentra en un estado de debilidad manifiesta frente a otra, de modo que, por el conjunto de circunstancias que rodean el caso, no le es posible defenderse ante la agresión de sus derechos. Así mismo, la jurisprudencia ha dicho que la indefensión se presenta en aquellas circunstancias en las cuales la persona ofendida carece de medios jurídicos de defensa o también, cuando a pesar de existir dichos medios, los mismos resultan insuficientes para resistir o repeler la vulneración o amenaza de sus derechos fundamentales."*

Se puede concluir, que se admite la intervención del juez constitucional cuando se esté frente a la vulneración de derechos fundamentales derivada de relaciones de carácter privado, como aquellas celebradas con las entidades financieras y aseguradoras, debido al servicio público que prestan a la sociedad y al estado de indefensión en el que se encuentran los usuarios, toda vez que, la relación contractual que se origina, deniega la posibilidad de negociar y actuar en condiciones de igualdad.

4.2 Seguridad social como derecho fundamental

El Estado colombiano, al ser un Estado Social de Derecho, cuenta con la obligación de asegurar la eficacia de los principios y derechos que se encuentran inmersos en la Carta Política. Este deber no solo se dirige a evitar la vulneración de derechos, sino también a "*tomar todas las medidas pertinentes que permitan la efectiva materialización y ejercicio*" de los mismos.

El derecho a la seguridad social "*surge como un instrumento a través del cual se le garantiza a las personas el ejercicio de sus derechos subjetivos fundamentales cuando se encuentran ante la materialización de algún evento o contingencia que mengüe su estado de salud, calidad de vida y capacidad económica, o que se constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo*".

De la lectura del artículo 48 de la Constitución Política, se logra inferir, que el derecho a la seguridad social denota una doble acepción. En primer lugar, como un "*servicio público de carácter obligatorio*" el cual su dirección, coordinación y control, estará a cargo del Estado, bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Y en segundo lugar, como un derecho irrenunciable, garantizado a todos los habitantes del Estado.

El artículo 16 de la Declaración Americana de los Derechos de la Persona, establece que:

> *"Toda persona tiene derecho a la seguridad social que le proteja contra las consecuencias de la desocupación, de la vejez y de la incapacidad que, proveniente de cualquier otra causa ajena a su voluntad, la imposibilidad física o mentalmente para obtener los medios de subsistencia."*

La Corte Constitucional ha señalado que la seguridad social hace referencia a los medios de protección que brinda el Estado para salvaguardar a las personas y sus familias de las contingencias que afectan la capacidad que estos tienen para generar ingresos suficientes para vivir en condiciones dignas y confrontar circunstancias como la enfermedad, la invalidez o la vejez. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su Observación General No. 19 destacó:

> "*El derecho a la seguridad social incluye el derecho a obtener y mantener prestaciones sociales, ya sea en efectivo o en especie, sin discriminación, con el fin de obtener protección, en particular contra:* ***a)*** *la falta de ingresos procedentes del trabajo debido a enfermedad, invalidez, maternidad, accidente laboral, vejez o muerte de un familiar;* ***b)*** *gastos excesivos de atención de salud;* ***c)*** *apoyo familiar insuficiente, en particular para los hijos y los familiares a cargo.*"

En Sentencia T-777 de 2009 esta Corporación determinó los objetivos de la seguridad social, en los siguientes términos:

> *"Los objetivos de la seguridad social que deben comprender a todo el conglomerado social, guardan necesaria correspondencia con los fines esenciales del Estado social de derecho como el servir a la comunidad, promover la prosperidad general, garantizar la efectividad de los principios y derechos constitucionales, promover las condiciones para una igualdad real y efectiva, adoptar medidas a favor de grupos discriminados o marginados, proteger especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta; y reconocer sin discriminación alguna la primacía de los derechos inalienables de la persona como sujeto, razón de ser y fin último del poder político, donde el gasto público social tiene prioridad sobre cualquier otra asignación."*

La importancia de este derecho se basa en el "*principio de la dignidad humana y en la satisfacción real de los derechos humanos*", puesto que las personas podrán asumir las situaciones difíciles que obstaculizan el desarrollo de actividades laborales y la recepción de los recursos que les permitan ejercer sus derechos subjetivos.

4.3 Actividad aseguradora y la protección de derechos fundamentales en relación con ésta

La Carta Política del Estado colombiano permite la libertad contractual y la autonomía privada en materia de contratación, siempre y cuando se encuentre dentro de los límites del bien común, atendiendo a "*los principios del respeto por la dignidad humana, la solidaridad de las personas y la prevalencia del interés general sobre el privado, los cuales deben regir en Colombia como Estado Social de Derecho (Art.1º)".*

No obstante lo anterior, el Artículo 335 de la Constitución Política determina que:

> "*[L]as actividades financiera, bursátil, **aseguradora** y cualquier otra relacionada con el manejo, aprovechamiento e inversión de los recursos de captación a las que se refiere el literal d) del numeral 19 del artículo 150 son de **interés público** y sólo pueden ser ejercidas previa autorización del Estado, conforme a la ley, la cual regulará la forma de intervención del Gobierno en estas materias y promoverá la democratización del crédito."* (Subrayas y negrillas fuera del texto original).

Esta Corporación ha sostenido que la Constitución Política no estableció

que las actividades aseguradoras presten un servicio público, pero sí que estas traen inmersas un interés público que propende por el bienestar de la comunidad. Por esta razón, las conductas desplegadas por estos establecimientos pueden verse limitada en su ejercicio "*cuando están de por medio valores y principios constitucionales, así como la protección de derechos fundamentales, o consideraciones de interés general*".

La sentencia T-517 de 2006 en relación con los límites a las actividades desempeñadas por las entidades financieras y aseguradoras ha afirmado:

> *"Desde este punto de vista, la regulación jurídica de la actividad de los seguros, aun cuando forma parte del derecho privado y del comercial, ofrece aspectos que no corresponden exactamente a los principios que caracterizan estos ordenamientos. Uno de ellos, y especialmente en cuanto interesa a la materia bajo examen, se refiere a la intensidad de la regulación legal de la contratación propia de los seguros, que por tratarse de una actividad calificada por el constituyente como de interés público, habilita al legislador para regular en mayor grado los requisitos y procedimientos a que deben ceñirse los contratantes, sin que ello signifique que se eliminen de un todo principios inherentes a la contratación privada.*
>
> *De allí se debe partir: del interés público que reviste la actividad aseguradora, cimentado en los fines que como operación económica persigue y en la protección de la parte más débil (asegurado y beneficiario) de la relación contractual."*

En la misma Sentencia esta Corte estableció que los usuarios de las entidades financieras se encuentran en un estado de indefensión frente a ellas, dado que, están en una situación de debilidad manifiesta, pues "*no puede defenderse ante la agresión de sus derechos"*. Además, agregó que esta libertad contractual que les fue otorgada no puede ejercerse de manera arbitraria.

En Sentencia T-490 de 2009, este Tribunal indicó que:

> *"Es evidente que la propia Constitución prevé que la ley señale un régimen que sea compatible con la autonomía de la voluntad privada y el interés público proclamado, régimen que no puede anular la iniciativa de las entidades encargadas de tales actividades y naturalmente en contrapartida ha de reconocerse a éstas una discrecionalidad en el recto sentido de*

la expresión, es decir, sin que los actos de tales entidades puedan responder a la simple arbitrariedad.

Lo anterior significa que la actividad transaccional en materia de seguros, por ser de interés público se restringe al estar de por medio valores y principios constitucionales, como la protección de derechos fundamentales o consideraciones de interés general.

(…)

La autonomía de la voluntad es la que en materia contractual rige los acuerdos de quienes desean obligarse de alguna manera. No obstante, esta autonomía contractual no es absoluta y por lo mismo, como se indicó al inicio de estas consideraciones, encuentra sus límites en los valores y principios constitucionales y en el respeto de los derechos fundamentales. Así, desconocer tales límites, supone la inobservancia del marco legal en el que las referidas condiciones contractuales pueden hacerse efectivas y trae como consecuencia privilegiar en su aplicación tales acuerdos de voluntades frente a los principios constitucionales, aún a costa de las garantías y respeto de los derechos fundamentales que puedan verse comprometidos. Esa situación a la luz de la Constitución resulta impropia, ya que el Estado debe proteger los derechos básicos de los individuos que conforman su conglomerado social."

Como corolario de lo expuesto, se concluye que, las actividades financieras y aseguradoras, gozan de autonomía de la voluntad y de libertad contractual en el desempeño de sus relaciones privadas. No obstante ello, debido al interés público del servicio que prestan, se encuentran limitadas por los valores y principios emanados en la Constitución Política.

4.4 Normativa sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente emana de accidentes de tránsito

El Estado tiene el deber de asegurar la prestación eficiente de los servicios de salud, a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Es por ello, que debido a la incidencia que tienen los accidentes de tránsito en la salud de las personas, se previó un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT-, para los vehículos automotores *"cuya finalidad es amparar la muerte o los daños corporales que se causen a las personas implicadas en tales eventos, ya sean peatones, pasajeros o*

conductores, incluso en los casos en los que los vehículos no están asegurados".

De conformidad con el artículo 2.6.1.4.2.6 del Decreto 780 de 2016 el beneficiario y legitimado para solicitar por una sola vez la indemnización permanente, es la víctima de un accidente de tránsito, cuando se produzca en ella la pérdida de capacidad laboral.

En lo concerniente a las normas que le son aplicables al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, estas se encuentran contempladas en el capítulo IV, de la parte VI del Decreto Ley 663 de 1993, el cual regula el tema de seguros de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito. Es importante aclarar que, aquello que no se encuentre dentro del Decreto Ley, deberá suplirse con lo previsto en el contrato de seguro terrestre del Código de Comercio.

El numeral 2 del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993 contempla los objetivos del seguro obligatorio de daños corporales que se causen con ocasión a los accidentes de tránsito y establece que:

> *"a. Cubrir la muerte o los daños corporales físicos causados a las personas; los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria,* ***incapacidad permanente****; los gastos funerarios y los ocasionados por el transporte de las víctimas a las entidades del sector salud;*
>
> *b. La atención de todas las víctimas de los accidentes de tránsito, incluso las de causados por vehículos automotores no asegurados o no identificados, comprendiendo al conductor del vehículo respectivo;*
>
> *c. Contribuir al fortalecimiento de la infraestructura de urgencias del sistema nacional de salud, y*
>
> *d. La profundización y difusión del seguro mediante la operación del sistema de seguro obligatorio de accidentes de tránsito por entidades aseguradoras que atiendan de manera responsable y oportuna sus obligaciones."* (Subrayas y negrillas fuera del texto original)

De conformidad con lo señalado en el artículo 2.6.1.4.2.6 del Decreto 780 de 2016, la indemnización por incapacidad permanente, es entendida como *"el valor a reconocer, por una única vez, a la víctima de un accidente de tránsito, de un evento catastrófico de origen natural, de un evento terrorista o de los que sean aprobados por el Ministerio de Salud*

y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, cuando como consecuencia de tales acontecimientos se produzca en ella la pérdida de su capacidad para desempeñarse laboralmente". Cabe agregar que, el artículo 2.6.1.4.2.8 del mismo decreto, dicta que la cuantía máxima con la cual se podrá indemnizar la víctima de un accidente de tránsito, será de 180 salarios mínimos legales mensuales vigentes, que se determinará de acuerdo con las tablas de invalidez dispuestas para ello.

El parágrafo 1º del artículo 2.6.1.4.2.8 del Decreto 780 de 2016 con relación a la valoración de la pérdida de capacidad laboral, dispone:

> *"La calificación de pérdida de capacidad será realizada por la autoridad competente, de acuerdo a lo establecido en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012 y se ceñirá al Manual Único para la pérdida de capacidad laboral y ocupacional vigente a la fecha de la calificación."*

En este sentido, el inciso segundo del artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, el cual modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, estableció que las autoridades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral son los siguientes:

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

El artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016, expresamente indica que para radicar la solicitud de indemnización por incapacidad permanente ocasionada por un accidente de tránsito es necesario aportar:

"1. Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social debidamente diligenciado.
***2. Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente de acuerdo a lo establecido en el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral**.*
3. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, cuando se trate de una víctima de accidente de tránsito.
4. Epicrisis o resumen clínico de atención expedido por el Prestador de Servicios de Salud y certificado emitido por el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres, en el que conste que la persona atendida fue víctima de eventos catastróficos de origen natural o de eventos terroristas.
5. Cuando la reclamación se presente ante el Fosyga, declaración por parte de la víctima en la que indique que no se encuentra afiliado al Sistema General de Riesgos Laborales y que no ha recibido pensión de invalidez o indemnización sustitutiva de la misma por parte del Sistema General de Pensiones.
6. Sentencia judicial ejecutoriada en la que se designe el curador, cuando la víctima requiera de curador o representante.
7. Copia del registro civil de la víctima, cuando esta sea menor de edad, en el que se demuestre el parentesco con el reclamante en primer grado de consanguinidad o sentencia ejecutoriada en la que se designe el representante legal o curador.
8. Poder en original mediante el cual la víctima autoriza a una persona natural para que presente la solicitud de pago de la indemnización por incapacidad." (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

Se concluye que, para acceder a la *indemnización por incapacidad permanente* amparada por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, es indispensable allegar el dictamen médico proferido por la autoridad competente. Además, es importante aclarar que la decisión proferida en una primera oportunidad por las autoridades establecidas en el inciso segundo del Artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, podrá ser impugnado ante las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez y la calificación emitida por esta, a su vez, podrá ser objetada ante la Junta Nacional de

Calificación de Invalidez.

4.5 Funciones de la Junta de Calificación de Invalidez frente a la figura de la incapacidad permanente

De conformidad con el artículo 2.2.5.1.4 del Decreto 1072 de 2015, las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez son organismos del sistema de la seguridad social integral del orden nacional de creación legal, adscritas al Ministerio del Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro, de carácter interdisciplinario, sujetas a revisoría fiscal, con autonomía técnica y científica en los dictámenes periciales, cuyas decisiones son de carácter obligatorio. Una de sus funciones principales es emitir los dictámenes de pérdida de capacidad laboral, previo estudio del expediente y valoración del paciente. Estas actuaciones deberán regirse por los principios constitucionales como lo son la buena fe, el debido proceso, la igualdad, la moralidad, la eficiencia, la eficacia, la economía, la celeridad, la imparcialidad, la publicidad, la integralidad y la unidad.

La Sentencia C-1002 de 2004, se refirió respecto de las funciones de las juntas de calificación de invalidez, en los siguientes términos:

> *"Las juntas de calificación de invalidez, tanto las regionales como la junta nacional, son organismos de creación legal, integrados por expertos en diferentes disciplinas, designados por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social –hoy, Ministerio de la Protección Social- para calificar la invalidez en aquellos eventos en que la misma sea necesaria para el reconocimiento de una prestación. De conformidad con los artículos acusados, los miembros de las juntas de calificación de invalidez no son servidores públicos y reciben los honorarios por sus servicios de las entidades de previsión o seguridad social ante quienes actúan, o por la administradora a la que esté afiliado quien solicite sus servicios. Del contenido de la normativa legal se tiene que el fin de las juntas de calificación de invalidez es la evaluación técnica científica del grado de pérdida de la capacidad laboral de los individuos que se sirven del sistema general de seguridad social. El dictamen de las juntas de calificación es la pieza necesaria para la expedición del acto administrativo de reconocimiento o denegación de la pensión, propiamente dicho."*.

Por su parte la Ley 1562 de 2015 establece como función común de las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de invalidez, la emisión de los dictámenes, previo estudio del expediente y valoración del paciente.

La misma normatividad establece que las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez tienen como función primordial emitir en primera instancia la decisión respecto del origen y la pérdida de la capacidad laboral u ocupacional y su fecha de estructuración, así como la revisión de la pérdida de capacidad laboral y estado de invalidez. Agrega que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez decidirá en segunda instancia el recurso de las apelaciones contra los dictámenes de las Juntas Regionales.

La sentencia C-1002 de 2004 al respecto indicó lo siguiente:

> *"El dictamen de las Juntas de Calificación de Invalidez, es la pieza necesaria para la expedición del acto administrativo de reconocimiento o denegación de la indemnización (...) puesto que constituye el fundamento jurídico autorizado, de carácter técnico científico, para proceder con el reconocimiento de las prestaciones sociales cuya base en derecho es la pérdida de la capacidad laboral de los usuarios del sistema de seguridad social (...). Estos dictámenes deben contener decisiones expresas y claras sobre el origen, fecha de estructuración y calificación porcentual de pérdida de la capacidad laboral".*

Se puede inferir de lo anterior, que el dictamen de pérdida de capacidad laboral proferido por las Juntas de Calificación de Invalidez es indispensable para poder acceder a la indemnización por incapacidad permanente, pues de este se podrá establecer el monto que corresponde.

4.6 Honorarios de los Miembros de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez

El dictamen proferido por las Juntas de Calificación de Invalidez permite que se reconozca y pague ciertas prestaciones sociales a aquellos sujetos que han tenido una disminución en su capacidad laboral, por este motivo es indispensable acceder a dicha calificación.

Los integrantes de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez no reciben salario sino honorarios. De conformidad con el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, estos emolumentos estarán a cargo de la entidad Administradora del Fondo de Pensiones o la Administradora de riesgos laborales.

> ***"Artículo 17. Honorarios Juntas Nacional y Regionales.*** *Los honorarios que se deben cancelar a las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez, de manera anticipada,*

serán pagados por la Administradora del Fondo de Pensiones en caso de que la calificación de origen en primera oportunidad sea común; en caso de que la calificación de origen sea laboral en primera oportunidad el pago debe ser cubierto por la Administradora de Riesgos Laborales, conforme a la reglamentación que expida el Ministerio de Trabajo.
El Ministerio de Trabajo dentro de los seis (6) meses siguientes a la promulgación de la presente ley, reglamentará la materia y fijará los honorarios de los integrantes de las juntas.
***Parágrafo**. Las juntas de calificación percibirán los recursos de manera anticipada, pero los honorarios de los integrantes sólo serán pagados hasta que el respectivo dictamen haya sido expedido y entregado, recursos que deben ser diferenciados y plenamente identificables en la contabilidad."*
+

La Corte Constitucional en Sentencia C-164 de 2000 determinó que era deber del Estado salvaguardar a los sujetos que por su condición física, económica o mental se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta. Por esta razón, debe evitar un trato favorable respecto de aquellos que cuenten con los recursos económicos para que su salud física o mental sea evaluada, habida cuenta que "*la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio, que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad*".

En atención a lo enunciado anteriormente, la prestación de un servicio esencial en materia de seguridad social, como lo es el examen de pérdida de capacidad laboral, no puede condicionarse a un pago. Puesto que, se "*elude la obligatoriedad y la responsabilidad del servicio público, y promueve la ineficiencia y la falta de solidaridad de las entidades de seguridad social, a la vez que convierte en ilusorio el principio de la universalidad*"

La Sentencia C-298 de 2010 declaró inexequible el Decreto Legislativo 074, por medio del cual el Gobierno modificó el régimen del Fondo de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito. Toda vez que reglamentaba que para poder acceder a la indemnización por incapacidad permanente, quien requería de la valoración por parte de la Junta de Calificación de Invalidez debía asumir el costo de los honorarios.

De la misma manera, la Sentencia T-045 de 2013 estipuló que:

"las Juntas de Calificación de Invalidez, tienen derecho a recibir el pago de sus honorarios; sin embargo, va en contra

del derecho fundamental a la seguridad social exigir a los usuarios asumir el costo de los mismos como condición para acceder al servicio, ***pues son las entidades del sistema,*** *ya sea la entidad promotora de salud a la que se encuentre afiliado el solicitante, el fondo de pensiones, la administradora o* ***aseguradora, la que debe asumir el costo que genere este trámite, para garantizar de manera eficiente el servicio requerido****."* (Subrayas y negrillas fuera del texto original)

El artículo 50 del Decreto 2463 de 2001, adiciona que el aspirante a beneficiario también puede sufragar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez. No obstante, podrá pedir su reembolso siempre y cuando se establezca un porcentaje de pérdida de capacidad laboral. Al respecto es importante mencionar, que para aquellos que no cuentan con los recursos económicos para pagar el costo de la valoración, se podría dificultar la realización del procedimiento, y por ende, su acceso a la seguridad social, el cual es un servicio público de carácter obligatorio y un derecho irrenunciable. Además, se debe resaltar que este derecho se funda sobre el principio de solidaridad, estipulado en el artículo 2º de la Ley 100 de 1993*"Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil."*. Esto quiere decir, según la Sentencia C-529 de 2010, que las contingencias que afecten el mínimo vital y que no puedan ser cubiertas por la persona que la padeció, se deben cubrir a través del esfuerzo de todos los miembros de la sociedad, pues de no ser así, el sistema de seguridad social sería inoperante.

Al respecto, la Sentencia T-349 de 2015, dispuso que:

"En estos caso se mengua la obligatoriedad y la responsabilidad del servicio público, como también se aprecia la falta de solidaridad de las entidades de seguridad social propias de un Estado Social de Derecho respecto de la actividad aseguradora, que reviste interés público, principalmente, cuando se le niega el acceso al beneficiario a conocer su estado de salud y su consiguiente derecho a ser evaluado y diagnosticado."

Se concluye que las Juntas de Calificación de Invalidez son las encargadas de proferir el dictamen de pérdida de capacidad laboral, cuando esta sea necesaria para acceder al reconocimiento y pago de cualquier clase de prestación social que pretenda garantizar el mínimo vital y la vida en condiciones dignas de las personas. El artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, establece que quiénes deben asumir el pago de los

honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez son las entidades Administradoras de Fondos de Pensión o las Administradoras de Riesgos Laborales, "*ya que al ser un servicio esencial en materia de seguridad social, su prestación no puede estar supeditada al pago que haga el interesado, pues este criterio elude el principio solidaridad al cual están obligadas las entidades de seguridad social*". Sin embargo, como se expuso, la jurisprudencia de esta Corporación dispone, bajo el mismo criterio, que las aseguradoras también podrán asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez.

IV. CASO EN CONCRETO

La señora Ana Isabel Díaz Carrillo sufrió un accidente de tránsito el 31 de enero de 2016, el cual le produjo fractura de radio distal izquierdo y debido a ello pretende ser beneficiaria de la indemnización por incapacidad permanente, cubierto por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT-.

El 26 de julio de 2016 presentó derecho de petición ante la compañía aseguradora QBE Seguros S.A., para que ésta asumiera el valor de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander, dado que no contaba con los recursos económicos para poder cancelar dicho examen.

En respuesta de la petición, la entidad requerida, en oficio del 17 de agosto de 2016, negó la solicitud presentada por la señora Díaz Carrillo, arguyendo que el pago de los honorarios está a cargo de quien requiere el examen de pérdida de capacidad laboral. Agregó que para acceder a la indemnización por incapacidad permanente no era necesario que el dictamen de pérdida de capacidad laboral fuera expedido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, pues esta podía ser emitida por cualquier galeno.

Como consecuencia de lo anterior, la señora Ana Isabel Díaz Carrillo interpuso acción de tutela e invocó la protección de sus derechos fundamentales a la igualdad y a la seguridad social, para que la entidad accionada cancele los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander y se le practique el examen de pérdida de capacidad laboral para poder reclamar la indemnización por incapacidad permanente cubierta por el SOAT.

Mediante fallo del 9 de septiembre de 2016, el Juzgado Tercero Civil Municipal de Bucaramanga, juez que conoció en primera instancia de la tutela, amparó los derechos fundamentales a la igualdad y a la seguridad social requeridos por la demandante. Por esta razón, ordenó a la

compañía QBE Seguros S.A., solicitar la valoración y cubrir los gastos de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander, para que procediera a evaluar y emitir el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral a la accionante. Justificó su decisión en cuanto, considero que, si para acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, es necesario certificar el grado de invalidez, se infiere que la víctima tiene derecho a que le sea calificada su pérdida de capacidad laboral.

Agregó que, "*extender la carga de cancelar los honorarios de la junta de Calificación de Invalidez al aspirante beneficiario para que se le evalúe su grado de capacidad laboral, desconoce la protección especial que debe ofrecer el Estado a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta*". Por lo tanto, la aseguradora con la que se haya suscrito la respectiva póliza debe cumplir su obligación con la víctima a la hora de otorgar la respectiva prestación económica.

La decisión fue impugnada por la entidad demandada y le correspondió decidir en segunda instancia, al Juzgado Quinto Civil del Circuito de Bucaramanga, quien mediante sentencia del 10 de octubre de 2016 revocó la decisión adoptada por el *a quo*, argumentando que a pesar que la señora Díaz Carrillo esgrime no contar con los recursos económicos para cubrir los honorarios de los miembros de la Junta Regional de Calificación de invalidez, no se acreditó de ninguna manera la veracidad de su afirmación.

En consecuencia, consideró que no se aviene que el Estado deba brindar protección constitucional dado que las condiciones económicas, físicas y mentales no advierten que la actora se encuentre en una situación de debilidad manifiesta.

De acuerdo con las normas aplicables a la reclamación de la indemnización por incapacidad permanente generada en accidentes de tránsito, la Sala entrará a determinar si la negativa de QBE Seguros S.A. a cancelar los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, vulnera el derecho fundamental a la seguridad social que se encuentra en cabeza de la señora Ana Isabel Díaz Carrillo, víctima del siniestro.

Al respecto el Sistema General de Seguridad Social en Salud previó un seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) para todos los vehículos automotores que se desplacen dentro del territorio nacional, el cual tiene como objetivo amparar la muerte o las lesiones corporales que

se causen a las personas implicadas en tales eventos, como lo son los peatones, pasajeros o conductores.

El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito establece una indemnización por incapacidad permanente para aquellos sujetos que hayan padecido daños corporales. Para que este amparo sea reconocido y desembolsado, es obligatorio presentar de conformidad con el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016, el certificado de pérdida de capacidad laboral expedido por la autoridad competente según lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, que para el caso objeto de estudio sería la entidad accionada QBE Seguros S.A., compañía de seguros que asumió el riesgo de invalidez y muerte, quien deberá determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de la accionante.

Debido a la importancia del dictamen de pérdida de capacidad laboral, pues es el que va a determinar el monto de la indemnización, podrá ser impugnado ante la Junta Regional de Calificación de invalidez y de persistir la inconformidad podrá ser apelado ante la Junta Nacional.

Es por esta razón, que se deduce que quien sufra un accidente de tránsito y pretenda la indemnización, tiene derecho a que se califique su capacidad laboral, siendo deber de la aseguradora con la cual suscribió la respectiva póliza otorgar la prestación económica cuando se deba acudir ante la Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez.

El artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, estableció que el pago de los honorarios de las juntas de calificación de invalidez está a cargo de las entidades Administradoras de los Fondos de Pensiones o de las Administradoras de Riesgos Laborales. No obstante, el artículo 50 del Decreto 2463 de 2001, establece que el aspirante a ser beneficiario también puede asumir el valor de los honorarios, con la salvedad que estos podrían ser reembolsados si la Junta de Calificación de Invalidez dictamina la pérdida de capacidad laboral.

Para la Sala, imputar tal pago al aspirante beneficiario (aunque se pueda solicitar su reembolso), en algunas oportunidades resulta desproporcional, pues si bien agiliza el procedimiento ante las Juntas de Calificación para quienes cuentan con recursos económicos, restringe el acceso a la seguridad social de las personas que carecen de los mismos, como la ciudadana Ana Isabel Díaz Carrillo, quien no puede solventar los honorarios requeridos para la valoración.

Al respecto, la Corte Constitucional en Sentencia C-164 de 2000, al pronunciarse sobre quién debe asumir los costos relativos a la

verificación de una eventual incapacidad laboral, indicó que la persona que requiere ser valorada por la Junta de Calificación de Invalidez no debe asumir el costo de este, pues restringe el acceso a la seguridad social, para aquellos que no cuentan con los medios económicos para solventar el costo.

Es importante advertir que además de lo anterior, al poner en cabeza del solicitante el costo del servicio, no se atiende al principio de solidaridad del derecho a la seguridad social, de acuerdo con el artículo 2º de la Ley 100 de 1993, que dispone que "*Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.*". Esto quiere decir, que aquel que se encuentre en una mejor condición que otro, debe desplegar las conductas necesarias encaminadas a garantizar el acceso al sistema de las personas cuyos recursos son insuficientes.

En consecuencia, para el caso que nos ocupa, es deber de la compañía aseguradora QBE Seguros S.A., que es quien cuenta con la capacidad económica, asumir el costo de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez, en el caso de ser impugnada la decisión adopta por ellos en una primera oportunidad.

En virtud de lo anterior, esta Sala reiterará la Sentencia T-045 de 2013, la cual estableció que exigir los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez a los usuarios vulnera su derecho a la seguridad social, pues son las entidades del sistema, como las aseguradoras, las que deben asumir el costo que genere ese trámite, ya que de lo contrario se denegaría el acceso a la seguridad social de aquellas personas que no cuentan con recursos económicos.

Para la Sala de Revisión resulta contraria a los derechos fundamentales de la ciudadana Ana Isabel Díaz Carrillo, la decisión adoptada en segunda instancia por el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Bucaramanga, toda vez que le correspondía a la compañía aseguradora demandada desvirtuar la afirmación realizada por la actora, sobre la falta de medios económicos para cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, y no de esta última como lo indicó el juez. Dicha decisión, que revocó la providencia del *a quo,* vulnera el derecho fundamental a la seguridad social, debido a que niega el acceso a la seguridad social de la accionante.

En el presente caso se debe tener en cuenta que la señora Ana Isabel Díaz Carrillo tiene 63 años y por lo tanto, pertenece a la tercera edad. Además, de conformidad con la página web del Registro Único de Afiliaciones y el puntaje otorgado por el Sistema de Identificación de

Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales –SISBÉN– , se puede inferir que la accionante no cuenta con los recursos económicos para correr con los gastos derivados de los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez.

Para la Sala Octava de Revisión resulta evidente que existe una clara vulneración al derecho fundamental a la seguridad social de la accionante, puesto que la compañía QBE Seguros S.A. a la fecha no ha realizado el examen de pérdida de capacidad laboral, tal como lo impone el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100 de 1993.

En consecuencia, la Sala revocará el fallo proferido el 10 de octubre de 2016, por el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Bucaramanga, que negó el amparo impetrado y, en su lugar, confirmara parcialmente la sentencia emitida el 9 de septiembre de 2016 por el Juzgado Tercero Civil Municipal de Bucaramanga en cuanto a la protección del derecho fundamental a la seguridad social.

Además, con el fin de no hacer nugatorios los eventuales efectos del fallo y en aras de garantizar en la mayor medida posible los derechos de la actora, atendiendo a su situación de pobreza y debilidad manifiesta, se ordenará a la demandada QBE Seguros S.A. realizar el examen de pérdida de capacidad laboral a la señora Ana Isabel Díaz Carrillo y dado el caso que dicha decisión sea impugnada, la aseguradora deberá pagar los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez y si hubiere lugar a apelación, los de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

V. SINTÉSIS

En esta oportunidad, la Sala Octava de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional estudia el caso donde la compañía aseguradora QBE Seguros S.A. no ha realizado el examen de pérdida de capacidad laboral y se rehúsa a pagar los eventuales honorarios a la Junta de Calificación de Invalidez requeridos para que se lleve a cabo el examen de pérdida de capacidad laboral a la señora Ana Isabel Díaz Carrillo, el cual es un requisito indispensable para que la accionante pueda acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.

Mediante fallo del 9 de septiembre de 2016, el Juzgado Tercero Civil Municipal de Bucaramanga, amparó el derecho fundamental a la igualdad y a la seguridad social requerido por la demandante. Por esta razón, se ordenó a la compañía QBE Seguros S.A., solicitar la valoración y cubrir los gastos de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de

Invalidez de Santander, para que procediera a evaluar y emitir el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral a la accionante.

La decisión fue impugnada por la entidad demandada y por lo tanto, conoció en segunda instancia el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Bucaramanga, quien mediante sentencia del 10 de octubre de 2016 revocó la decisión adoptada por el *a quo*, argumentando que a pesar que la señora Díaz Carrillo aseguró no contar con los recursos económicos para cubrir los honorarios de los miembros de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, no acreditó de ninguna manera la veracidad de su afirmación, por lo cual no se puede considerar que se encuentra en una situación de vulnerabilidad manifiesta.

Conforme a la situación fáctica y las pruebas allegadas al trámite de revisión, encuentra la Sala Octava de Revisión de esta Corporación que en el caso bajo estudio, se ha vulnerado el derecho fundamental a la seguridad social de la accionante, toda vez que, se le ha negado el examen para valorar el impacto que produjo el accidente de tránsito sobre su salud y por ende, el diagnóstico sobre su pérdida de capacidad laboral.

Teniendo en cuenta lo anterior, la Sala resolvió el siguiente problema jurídico ¿la falta de pago de los honorarios a la Junta de Calificación de Invalidez por parte de la aseguradora, cuando el usuario alega no tener los recursos económicos para asumir el costo, vulnera el derecho fundamental a la seguridad social?

Para solucionar la controversia planteada la Sala ha tenido en cuenta los siguientes ejes temáticos: (i) La existencia de otros mecanismos de defensa judicial; (ii) procedencia de la acción de tutela contra particulares; (iii) seguridad social como derecho fundamental; (iv) actividad aseguradora en el marco del interés público; (v) normativa sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente emana de accidentes de tránsito; (vi) funciones de la Junta de Calificación de Invalidez frente a la figura de la incapacidad permanente, y (vii) honorarios de los miembros de las juntas regionales de calificación de invalidez.

Superado lo anterior, considera la Sala que la compañía QBE Seguros S.A. desconoció los derechos fundamentales de la ciudadana Ana Isabel Díaz Carrillo al no haber realizado el examen de pérdida de capacidad laboral, tal como lo ordena el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100 de 1993, y rehusarse a asumir eventualmente los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, toda vez que, este dictamen es indispensable para solicitar la indemnización por incapacidad permanente que ampara el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.

En razón a esta negativa, fue vulnerado el derecho fundamental a la seguridad social, pues al no ser valorada la pérdida de capacidad laboral de la accionante, hay una restricción al acceso a la seguridad social y por ende, al goce efectivo de este derecho.

En este sentido, estima la Sala que el juez de segunda instancia no debió negar la acción de tutela, habida cuenta que la accionante se encuentra en estado de *debilidad manifiesta* por no contar con los medios económicos para asumir los honorarios de la junta de Calificación de Invalidez, desconociendo de esta manera que el derecho a la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio.

Dado lo anterior, la Sala Octava de Revisión de esta Corporación, revocará el fallo proferido el 10 de octubre de 2016 por el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Bucaramanga que revocó la sentencia de primera instancia y negó el amparo solicitado por la señora Ana Isabel Díaz Carrillo. En su lugar, confirmará parcialmente la sentencia del 9 de septiembre de 2016 emitida por el Juzgado Tercero Civil Municipal de Bucaramanga.

No obstante, se ordenará a la Compañía QBE Seguros S.A. que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la notificación de la presente providencia, deberá realizar el examen de pérdida de capacidad laboral a la señora Ana Isabel Díaz Carrillo.

Además, se ordenará que en el caso donde la ciudadana Ana Isabel Díaz Carrillo no se encuentre de acuerdo con el dictamen proferido por la aseguradora, QBE Seguros S.A. deberá asumir los honorarios del examen de pérdida de capacidad laboral, llevado a cabo por la Junta Regional de Calificación de Invalidez y si esta decisión a su vez es apelada, también deberá asumir los honorarios de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

VI. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE:

Primero.- REVOCAR el fallo de segunda instancia proferido por el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Bucaramanga el 10 de octubre de

2016, el cual negó la tutela formulada por la señora Ana Isabel Díaz Carrillo contra QBE Seguros S.A. y en su lugar, **CONFIRMAR PARCIALMENTE** la decisión de primera instancia emitida por el Juzgado Tercero Civil Municipal de Bucaramanga, el 9 de septiembre de 2016, en cuanto al amparo del derecho fundamental a la seguridad social de la accionante.

Segundo.- ORDENAR a la Compañía QBE Seguros S.A. que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la notificación de la presente providencia, deberá realizar el examen de pérdida de capacidad laboral a la señora Ana Isabel Díaz Carrillo.

Tercero.- ORDENAR a QBE Seguros S.A. que en caso de ser impugnado el dictamen de pérdida de capacidad laboral proferido por este, deberá asumir los honorarios del examen de pérdida de capacidad laboral, que se adelantará ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez y si esta decisión a su vez es apelada, también deberá asumir los honorarios de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Tercero.- LÍBRESE por la Secretaría General de esta Corporación la comunicación de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991 para los efectos allí contemplados

Notifíquese, comuníquese y cúmplase.

ALBERTO ROJAS RÍOS
Magistrado

DIANA FAJARDO RIVERA
Magistrada

CARLOS BERNAL PULIDO
Magistrado

ROCIO LOAIZA MILIÁN
Secretaria General (e)

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JURISDICCIONAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO DIECIOCHO (18) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.
Bogotá D. C., veinte de abril de dos mil veintitrés

Referencia:	Tutela No. 2023-00373
Accionante:	ALIX SIERRA MARTÍNEZ
Accionada:	SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Asunto:	Sentencia

Este Despacho, en ejercicio de las atribuciones otorgadas por la Constitución Nacional y cumplidas las ritualidades del caso, procede a dictar sentencia dentro de la acción de tutela de la referencia, previos los siguientes,

ANTECEDENTES

La señora ALIX SIERRA MARTÍNEZ formuló acción de tutela contra SEGUROS DEL ESTADO S.A con fundamento en los siguientes hechos:

Que el día 26 de septiembre de 2022, sufrió un accidente de tránsito mientras iba conduciendo la Motocicleta de placas FNS62F modelo 2020.

Que la motocicleta tenía al momento del accidente, la Póliza SOAT vigente, correspondientes a la PÓLIZA NO. AT 15680100002940.

Que el accidente de tránsito, le generó las lesiones de Fractura de Clavícula, Contusión del Tórax y Traumatismo de la cabeza, Lesiones que, a pesar de haber pasado por un proceso de recuperación y rehabilitación, continúan generándole limitaciones y molestias que impiden el desarrollo de su actividad laboral con el 100% de su capacidad laboral, viéndose sus ingresos económicos disminuido considerablemente y apenas cubren sus necesidades mínimas.

Que la póliza SOAT, está obligada a indemnizar en caso de las lesiones personales permanentes, caso en el cual se encuentro inmersa, siendo imprescindible la realización del dictamen que acorde a la Jurisprudencia de la sentencia T-400 de 2017 en primera oportunidad puede ser emitido por la Aseguradora SOAT siempre y cuando cuente con ARL y de no ser así entonces por parte de la Junta Regional de Bogotá y Cundinamarca en donde se le determine en un porcentaje de pérdida de capacidad laboral los perjuicios causados con el accidente de tránsito y respecto a sus honorarios deberán ser asumidos por la aseguradora SOAT.

Que no cuenta con los recursos económicos, que le permitan sufragar los gastos de honorarios en la Junta Regional de Bogotá y Cundinamarca, razón por la que se ve en la imperiosa necesidad de elevar la presente acción a efectos de que no se vulneren sus derechos fundamentales.

Que en vista de lo anterior, presentó un Derecho de Petición ante SEGUROS DEL ESTADO S.A., el día 29 de noviembre de 2022 en donde indicó lo sucedido en el accidente de tránsito, la consecuencia permanente que tuvo fruto de dicho Accidente y solicitó que procedieran a pagar ante la Junta Regional de Bogotá y Cundinamarca los honorarios para que estos procedan a emitir un dictamen de perdida de la capacidad laboral.

Que SEGUROS DEL ESTADO S.A., dio respuesta el día 12 de enero de 2023, donde se negó a realizar el pago de los Honorarios de la Junta Regional de Bogotá y Cundinamarca, amparándose en los arts. 12,13,14,15,16,27 del Decreto 056 del 14 de Enero de 2015, en la Sentencia T-322 del 22 de Marzo de 2011, en específico el aparte que menciona *"De esta manera, debe colegirse que los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993, señalan que deben ser asumidos por la entidad de previsión, seguridad social o la sociedad administradora en la que se encuentra afiliado el solicitante. El artículo 50 del Decreto Reglamentario 2463 de 2001, extiende esta obligación al aspirante a beneficiario, con la salvedad de que cuando este asuma el pago de los honorarios, puede exigir el reembolso a la entidad de previsión social o al empleador, siempre y cuando la Junta de Calificación certifique que efectivamente existió el estado de Invalidez"*.

Que si bien es cierto, el inciso 2º del artículo 50 del Decreto Reglamentario 2463 de 2001 deja la posibilidad para que el interesado pague los honorarios ante la Junta Regional y luego de que obtenga el dictamen con algún porcentaje de la perdida de la capacidad laboral, realice el recobro a nombre de reembolso ante la compañía aseguradora de la póliza SOAT, también lo es que, no cuenta con los recursos económicos para asumir el costo que el dictamen acarrea, razón por la que procedió comedidamente a solicitarle a la Aseguradora SEGUROS DEL ESTADO S.A que hiciera el pago para realizar el dictamen ante el ente respectivo.

Que ha sufrido molestias que le impiden desarrollar sus actividades normales y cotidianas, afectando su normal desarrollo, aunado al hecho de que no cuenta con los recursos suficientes para costear los honorarios ya que dadas las graves lesiones, ha tenido que incurrir en distintos gastos procurando recuperarse, situación que hace imposible que sufrague los honorarios de la Junta de Calificación, valoración necesaria para así acceder a la indemnización por incapacidad permanente contenida en la póliza de seguro SOAT.

Que aclara que esta Acción de Tutela, la instaura toda vez que su estado de salud ha ido desmejorando más con el paso del tiempo, razón por la que se requiere determinar la pérdida de capacidad laboral, logrando concretar así el porcentaje al que ascienden las lesiones.

PETICIONES

Con apoyo en los hechos relacionados, pretende lo siguiente:

"Solicito al Señor Juez que conozca la Tutela, proferir fallo protegiendo el derecho fundamental al Derecho a la Salud y Derecho a la Vida, garantizando la seguridad jurídica de la administración de justicia

nacional y Con fundamento en los hechos relacionados, solicito ordenar a la parte accionada y a favor mío, lo siguiente:

Tutelar el Derecho a la Seguridad Social en conexidad con el Derecho a la Vida de forma inmediata ordenando a SEGUROS DEL ESTADO S.A que proceda dentro del término más próximo posible a pagar los honorarios ante la Junta Regional de Bogotá y Cundinamarca a mi nombre, ALIX SIERRA MARTINEZ *para que pueda ser valorado, obteniendo así* ***DICTAMEN DE PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL*** *permitiendo así realizar posteriormente la reclamación a la Póliza SOAT, tal y como lo dispone la Ley."*

DERECHOS PRESUNTAMENTE VULNERADOS

Aduce el accionante la vulneración de sus derechos fundamentales referidos a la Salud en concordancia con el Derecho a la Seguridad Social y a la Igualdad.

ACTUACIÓN PROCESAL

Una vez asumido el conocimiento de la presente acción, este Despacho mediante auto de fecha 10 de abril de 2023, admitió la acción de tutela instaurada y dispuso comunicar a la accionada para que se manifestara sobre todos y cada uno de los hechos que a ella dieron origen, allegando toda la documentación que estimara pertinente. Así mismo, se vinculó al presente trámite a la ADMINISTRADORAS DE FONDO DE PENSIONES – AFP-PORVENIR; EPS COMPENSAR, y a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA Y CUNDINAMARCA.

Dentro del mismo proveído se ordenó librar comunicación con destino a la SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, para que en el término de un (1) día contado a partir del recibo de la respectiva comunicación, informará e esta sede judicial, todo lo relacionado con las reclamaciones presentadas por la señora ALIX SIERRA MARTÍNEZ identificada con la C.C. No. 52.772.674.

CONTESTACIONES

La SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, informó que una vez revisadas las bases de datos del Sistema de Gestión Documental SOLIP y plataforma de quejas SMARTSUPERVISION, que contiene la totalidad de trámites adelantados por esa Superintendencia, no se encontró queja o reclamación alguna formulada por parte del accionante, relacionada con los mismos hechos narrados en el escrito de tutela.

Así las cosas, y teniendo en cuenta que ese ente no ha tenido participación de los hechos que ocasionaron el inicio de la presente acción, solicitó la desvinculación de la misma, por falta de legitimación en la causa por pasiva.

La JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CINDINAMARCA, describió el trámite adelantado frente al caso de estudio, de la siguiente manera:

“1. El caso del paciente fue radicado en esta Junta Regional de manera personal el día 14 de junio de 2022, con el fin de que se emitiera dictamen para posterior reclamación de Soat.

2. Dentro de las funciones encomendadas a las Juntas de Calificación se encuentra la de verificar el cumplimiento de los requisitos mínimos que deben contener los expedientes para ser solicitada la calificación, señalados en el Título 5 del Decreto 1072 de 2015, así las cosas y teniendo en cuenta que el trámite adelantado por el paciente versa sobre solicitud personal se procedió a revisar que cumpliera con la siguiente documentación:

- *Formato de solicitud personal de calificación, debidamente diligenciado.*
- *Fotocopia del documento de identidad del paciente, ampliada al 150%.*
- *Copia con radicado, del oficio presentado ante las entidades aseguradoras involucradas en el trámite, mediante el cual se les informa sobre la solicitud de calificación ante esta Junta (NO APLICA PARA PRUEBA ANTICIPADA, NI VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO).*
- *Recibo de consignación de los honorarios que genera la calificación (Artículo 2.2.5.1.16, del Decreto 1072 de 2015) a nombre de la Junta de Invalidez Bogotá, por valor de un salario mínimo mensual vigente, que corresponda para el año en el que se presenta la solicitud de calificación.*
- *Fotocopia de la historia clínica completa del paciente, exámenes, pruebas diagnósticas y demás documentos que soporten el o los diagnósticos a calificar, su tratamiento y estado actual (valoraciones recientes). Pago de honorarios anticipados que debe percibir la Junta Regional.*

3. De la revisión de la solicitud de calificación, se encontró que la misma NO reúne la totalidad de requisitos mínimos exigidos, pues no se observó:

- *Soporte de pago honorarios.*
- *Carta informando a la aseguradora del trámite a iniciar en esta Junta Regional.*

4. En consecuencia, de lo anterior, el 22 de diciembre de 2022 se decidió realizar la devolución del expediente indicando la documentación faltante a la solicitud.

5. Es importante resaltar que, ni la junta, ni sus miembros están facultados para rebajar, condonar, incrementar o fijar suma diferente a la señalada por la Ley, la cual determinó que los honorarios corresponden a un salario mínimo legal mensual vigente al momento de la solicitud, encontrando pertinente indicar que dichos dineros tienen carácter público.”

Teniendo en cuenta lo anterior, y en vista de que las pretensiones son circunstancias ajenas a las competencias de las Juntas de Calificación de

Invalidez que no es otra que a través de un procedimiento técnico especializado realizar la calificación de pérdida de capacidad laboral, la determinación del origen y la fecha de su estructuración cuando sea del caso, por lo que una vez el caso se encuentre nuevamente en esa Junta Regional, se procederá a realizar la calificación correspondiente, revisando que la misma cumpla a cabalidad con los requisitos antes enunciados y los referidos en el decreto 1072 de 2015.

Con fundamento en lo anterior, solicitó la desvinculación de la presente acción constitucional, por cuanto en ningún momento ha vulnerado derecho fundamental alguno de la accionante.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., indició que una vez revisados los registros que reposan en la compañía, se evidenció que, con ocasión al accidente de tránsito, acaecido el día 26 de septiembre de 2022, en el cual se vio afectado el Señor ALIX SIERRA MARTÍNEZ, la institución prestadora de servicios de salud, que presto la asistencia médica al accionante, reclamo el costo de los servicios médicos a Seguros del Estado S.A, siendo afectado el amparo de gastos médicos, de la póliza SOAT No. 108570000272000, pero, a la fecha no se ha se ha formalizado la reclamación, del amparo de incapacidad permanente por parte del interesado.

Así mismo señaló que, quien debe calificar en primera oportunidad, la eventual pérdida de capacidad laboral de la afectada, conforme a lo establecido por el artículo 142 del decreto 19 de 2019 el cual modifico el artículo 41 de la ley 100 de 1993, es la Institución prestadora de servicios de salud EPS y/o la administradora de fondos de pensión, a la cual se encuentra afiliada la afectada. Conforme además lo señalado por el Decreto 2463 de 2001.

En vista de lo anterior, solicitó al señor juez negar la solicitud del pago de honorarios a la Junta Regional de Calificación, por parte de Seguros del Estado S.A como compañía que expidió la póliza SOAT por las siguientes razones:

> *El SOAT es un seguro de origen legal, sus amparos, coberturas, requisitos para reclamar y demás condiciones fueron rigurosamente señaladas por el legislador en la ley 663 de 1993, la ley 100 de 1993, los decretos 056 de 2015 y 780 de 2016. Aunado a ello la relación entre el accionante y Seguros del Estado S.A., deviene del Contrato de Seguro SOAT regulado por el Código de Comercio y las normas antes señaladas, por lo que debe regirse por lo que está estrictamente regulado, frente a los amparos que reconocen las aseguradoras, que administran los recursos del SOAT, por ello, obligarnos a pagar los honorarios a la junta regional, se constituiría en una actuación fuera del marco legal y contractual.*
>
> *Los honorarios de las juntas de calificación de invalidez u otros gastos en que pueda incurrir una víctima de accidente de tránsito, para la obtención del dictamen de pérdida de capacidad laboral, no están comprendidos en la cobertura de incapacidad permanente del SOAT, por ende, conforme la legislación vigente no recae en la compañía*

aseguradora que expidió el SOAT la obligación de asumir el pago por tales conceptos ni su reembolso.

La acción de tutela es un mecanismo residual y subsidiario, que se torna improcedente para cuestionar las obligaciones de naturaleza comercial, las controversias presentadas entorno a las prestaciones económicas que se derivan del contrato SOAT, celebrado entre particulares, deben ser resueltas necesariamente por la justicia ordinaria en su especialidad civil, la acción de tutela no puede entrar a remplazar las acciones ordinarias contempladas en el ordenamiento jurídico, la aplicación de esta acción es de carácter residual y excepcional.

Si bien la Corte Constitucional ha ordenado en algunos fallos de tutela a la respectiva aseguradora SOAT el pago de los honorarios de la Junta de Calificación, lo ha dispuesto en casos excepcionales, como por ejemplo en sentencia T 2013-00045, donde el accionante probo que no podía realizar de manera independiente sus actividades básicas o en otro evento en el que se tuvo en cuenta que la accionante pertenencia a la tercera edad (sentencia T-400 de 2017), habiéndose constatado que en ambos casos se trataba de personas afiliadas al Régimen Subsidiado y que requerían de especial protección, en el presente asunto no se demostró por la accionante una situación excepcional.

En concepto 2019009983-004 del 23 de abril de 2019, la súper intendencia financiera de manera clara, precisa y funda expuso los motivos por los cuales los Honorarios de las juntas de calificación no deben ser asumidos por las aseguradoras que administran recursos del SOAT.

Que teniendo en cuenta lo anterior, y en vista de que no existe norma alguna que asigne a esa Aseguradora la obligación de cubrir el costo de los honorarios de las Juntas Regionales o Nacional de Calificación de Invalidez, pues la legislación vigente que regula lo pertinente al SOAT, no contempla dentro de sus amparos dichos conceptos.

Adunado a lo anterior se tiene que, si bien la Corte Constitucional ha fallado tutelas ordenando a las compañías que administran recursos del SOAT, realizar el pago de honorarios a favor de las juntas de calificación, dichos fallos producen efectos inter partes y su decisión obedece a casos excepcionales en los que el accionante han demostrado ser sujetos de especial protección y adicionalmente no contar con afiliación al sistema de seguridad social contributivo, razón por la cual en estos casos el afectado no cuentan con una EPS o una AFP a la cual solicitar el dictamen de calificación. Situaciones excepcionales que en el presente asunto no están acreditadas.

Como consecuencia de lo anterior, solicitó se declare improcedente la acción de tutela por subsidiaridad de la misma, por cuanto lo que aquí se pretende es un derecho económico derivado de un contrato de seguros SOAT, regulado por el código de comercio, anudado al hecho que la interesada no demostró que hubiese agotado el trámite previo ante los organismos competentes para emitir el dictamen de pérdida de capacidad laboral, es decir su EPS.

La ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A., indició que la señora ALIX SIERRA MARTÍNEZ, no ha presentado ante esa AFP ninguna solicitud, así como tampoco su EPS les ha notificado de dictamen alguno del que deban pronunciarse, razón por la cual solicitó la desvinculación de la presente acción, por falta de legitimación en la causa por pasiva.

La CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR, autorizada legalmente para funcionar como COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, indició que validando en sus bases de datos, la usuaria ALIX SIERRA MARTÍNEZ se encuentra ACTIVO, en el Plan de Beneficios de Salud PBS, en el régimencontibutivo como cotizante dependiente de la Empresa CLÍNICA OBESIDAD Y ENVEJECIMIENTO S.A.S.

Manifestó que, una vez conocida la presente acción de tutela, el área de prestaciones económicas de esa entidad, informó lo siguiente:

"El usuario ALIX SIERRA MARTINEZ presenta el siguiente histórico de incapacidades:

Fecha Radicación	Numero Documento	Numero Incapacidad	Tipo Incapacidad	Fecha Inicio	Fecha Fin	CIE 10	Diagnostico	Es Prorroga	Dias Incapacidad	Dias Acumulados	Dias Pagados	Estado	Causal de Rechazo 51
*	52772674	12746125	ENFERMEDAD LABORAL	20221209	20221210	K083	RAIZ DENTAL RETENIDA	NO	2	2	0	NO AUTORIZADO	INCAPACIDAD NO RADICADA /MENOR A DOS DIAS
*	52772674	12551472	ENFERMEDAD LABORAL	20220608	20220609	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	NO	2	2	0	NO AUTORIZADO	INCAPACIDAD NO RADICADA /MENOR A DOS DIAS
*	52772674	11444021	ENFERMEDAD LABORAL	20170531	20170601	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	NO	2	2	0	NO AUTORIZADO	INCAPACIDAD NO RADICADA /MENOR A DOS DIAS
*	52772674	11334207	ENFERMEDAD LABORAL	20161214	20161215	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	NO	2	2	0	NO AUTORIZADO	INCAPACIDAD NO RADICADA /MENOR A DOS DIAS
20160907	52772674	11264908	ENFERMEDAD LABORAL	20160901	20160907	B07X	VERRUGAS VIRICAS	NO	7	7	5	PAGADA	
*	52772674	11264909	ENFERMEDAD LABORAL	20160901	20160907	B07X	VERRUGAS VIRICAS	NO	7	7	0	NO AUTORIZADO	INCAPACIDAD NO RADICADA

** Incapacidades sin radicar.*

No Presenta incapacidades con prorroga continua de más de 120 días por lo que no se ha realizado gestión ante Fondos de Pensiones, ni emisión de concepto de rehabilitación. No tiene calificaciones de origen por parte de Compensar EPS, ni se encuentra en estudio".

El inciso 3 del artículo 20 del Decreto 1352 de 2013, indica: *"Cuando la Junta Regional de Calificación de Invalidez actúe como perito por solicitud de las entidades financieras, compañías de seguros, éstas serán quienes deben asumir los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez."*

Referente a la calificación de pérdida de capacidad laboral y/o al pago de honorarios a la junta de calificación, este es de competencia de la AFP, ARL y COMPAÑIAS DE SEGURO según el caso, en virtud del Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo 1072 de 2015.

En mérito de lo anteriormente expuesto, solicitó la DESVINCULACIÓN del presente asunto, por no ser la entidad encargada de cumplir lo pretendido, siendo ello una evidente falta de legitimación en la causa por pasiva.

PARA RESOLVER SE CONSIDERA

La tutela es un mecanismo concebido para la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales cuando, debido a la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de particulares, tales derechos resultan vulnerados o amenazados sin que exista otro medio judicial como defensa a esa violación o que, aun existiendo esos recursos, sea utilizada la vía de la tutela como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Se trata entonces de un instrumento jurídico confiado por la Constitución a los jueces, cuya justificación y propósito consiste en brindar a la persona la posibilidad de acudir, sin mayores requerimientos de índole formal, y con la certeza de que obtendrá oportuna resolución, a solicitar la protección directa e inmediata del Estado, y a objeto de que, en su caso, consideradas las circunstancias específicas y a falta de otros medios, se haga justicia frente a situaciones de hecho que representen quebranto o amenaza de sus derechos fundamentales; logrando así que se cumpla uno de los fines esenciales del Estado, consistente en garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución.

Es así como, la acción de tutela establecida constitucionalmente en el art. 86, se encuentra reglamentada mediante los Decretos legislativos 2591 de 1991 y 306 de 1992, por lo que, de acuerdo con esta reglamentación, se tomará la presente decisión.

En lo que refiere al debido proceso, el artículo 29 de la Constitución Política consagra, entre otras, (i) el derecho de acceso a la administración de justicia ante el juez natural de la causa; (ii) el derecho a ser informado de las actuaciones que conduzcan a la creación, modificación o extinción de un derecho o a la imposición de una obligación o sanción; (iii) el derecho de expresar libre y abiertamente sus opiniones; (iv) el derecho de contradecir o debatir las pretensiones o excepciones propuestas; (v) el derecho a que los procesos se desarrollen en un término razonable y sin dilaciones injustificadas y, por supuesto, (vi) el derecho a presentar pruebas y controvertir las que se alleguen en su contra.

Al efecto, la Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-809 de 2008 manifestó:

> *"La Carta prescribe que el debido proceso se aplicará a "toda clase de actuaciones judiciales y administrativas" (art. 29). Y, aunque en los demás incisos del artículo la Constitución parece referirse a las garantías de un proceso penal, algunas de ellas son exigibles en toda clase de actuaciones judiciales y administrativas. Por lo tanto, también en las actuaciones que se surtan ante los jueces de paz.*
>
> *"Una de las garantías estrechamente asociada al debido proceso es el derecho de toda persona a la defensa (art. 29, inc. 4, C.P.). El derecho*

de defensa puede ejercerse, en las actuaciones administrativas y judiciales, tanto respecto de los actos de particulares, como de los de autoridades públicas (administrativas o judiciales)".

Respecto al tema de calificación de invalidez, este ha sido regulado por diversas normas, de la siguiente manera:

En un principio el procedimiento de calificación de invalidez fue desarrollado por el artículo 41 de la ley 100 de 1993, el cual fue modificado por el art. 52 de la ley 965 de 2005 así:

"*Artículo 52. Determinación de la pérdida de capacidad laboral y grado de invalidez. El artículo 41 de la Ley 100 de 1993, quedará así:*

"Artículo 41. El estado de invalidez será determinado de conformidad con lo dispuesto en los artículos siguientes y con base en el manual único para la calificación de invalidez, expedido por el Gobierno Nacional, vigente a la fecha de calificación, que deberá contemplar los criterios técnicos de evaluación, para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de su capacidad laboral.

"Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, a las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y a las Entidades Promotoras de Salud, EPS, determinar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de las contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación, dentro de los cinco (5) días siguientes a la manifestación que hiciere sobre su inconformidad, se acudirá a las Juntas de Calificación de Invalidez del orden regional, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales.

"El acto que declara la invalidez que expida cualquiera de aquellas entidades, deberá contener expresamente los fundamentos de hecho y de derecho que dieron origen a esta decisión, así como la forma y oportunidad en que el interesado puede solicitar la calificación por parte de la Junta Regional y la facultad de recurrir esta calificación ante la Junta Nacional.

"Cuando la incapacidad declarada por una de las entidades antes mencionadas (ISS, ARP o aseguradora) sea inferior en no menos del diez por ciento (10%) a los límites que califican el estado de invalidez, tendrá que acudirse en forma obligatoria a la Junta Regional de Calificación de Invalidez por cuenta de la entidad. Estas juntas son organismos de carácter inter disciplinario cuya conformación podrá ser regionalizada y el manejo de sus recursos reglamentado por el Gobierno Nacional de manera equitativa.
"Parágrafo 1°. Para la selección de los miembros de las Juntas Regionales y Nacional de pérdida de la capacidad laboral y de invalidez, el Ministerio de la Protección Social tendrá en cuenta los siguientes criterios:

“La selección se hará mediante concurso público y objetivo, cuya convocatoria se deberá hacer con no menos de dos (2) meses de antelación a la fecha del concurso e incluirá los criterios de ponderación con base en los cuales se seleccionará a los miembros de estos organismos. La convocatoria deberá publicarse en medio de amplia difusión nacional.

“Dentro de los criterios de ponderación se incluirán aspectos como experiencia profesional mínima de cinco (5) años y un examen escrito de antecedentes académicos sobre el uso del manual de pérdida de capacidad laboral y de invalidez, el cual se realizará a través de una entidad académica de reconocido prestigio.

“Los resultados del concurso serán públicos y los miembros de las Juntas serán designados por el Ministro de la Protección Social, comenzando por quienes obtuvieran mayor puntaje.
“El proceso de selección de los integrantes de las juntas de calificación de invalidez se financiará con recursos del Fondo de Riesgos Profesionales.

“Parágrafo 2*°. Las entidades de seguridad social y los miembros de las Juntas Regionales y Nacionales de Invalidez y los profesionales que califiquen serán responsables solidariamente por los dictámenes que produzcan perjuicios a los afiliados o a los Administradores del Sistema de Seguridad Social Integral, cuando este hecho esté plenamente probado.*

A su vez, el art. 46 de la ley 1151 de 2007 estableció:

“Artículo. 46. Calificación de Invalidez. En desarrollo de lo establecido en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificada por el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, el Ministerio de la Protección Social diseñará, organizará, unificará y pondrá en funcionamiento el procedimiento y los mecanismos técnicos y la forma en la cual se llevará a cabo la determinación y calificación de la pérdida de capacidad laboral, la calificación del grado de invalidez y el origen de las contingencias en primera oportunidad para entidades que en la actualidad deban adelantar dicha labor, así como la revisión del estado de invalidez, de que trata el artículo 41 de la Ley 100 de 1993. Para el efecto reestructurará la o las entidades estatales que en la actualidad califican en primera oportunidad”.

Posteriormente el DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA expidió el Acuerdo 0019 de 2012 “*Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública”* estableciendo en el art. 142 lo siguiente:

“Articulo 142. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ. El artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, quedará así:

"Artículo 41. Calificación del Estado de Invalidez. El estado de invalidez será determinado de conformidad con lo dispuesto en los artículos siguientes y con base en el manual único para la calificación de invalidez vigente a la fecha de calificación. Este manual será expedido por el Gobierno Nacional y deberá contemplar los criterios técnicos de evaluación para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de su capacidad laboral.

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

"El acto que declara la invalidez que expida cualquiera de las anteriores entidades, deberá contener expresamente los fundamentos de hecho y de derecho que dieron origen a esta decisión, así como la forma y oportunidad en que el interesado puede solicitar la calificación por parte de la Junta Regional y la facultad de recurrir esta calificación ante la Junta Nacional.

"Cuando la incapacidad declarada por una de las entidades antes mencionadas (ISS, Administradora Colombiana de Pensiones -Colpensiones-, ARP, aseguradora o entidad promotora de salud) sea inferior en no menos del diez por ciento (10%) a los límites que califican el estado de invalidez, tendrá que acudirse en forma obligatoria a la Junta Regional de Calificación de Invalidez por cuenta de la respectiva entidad.

"Para los casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista concepto favorable de rehabilitación de la Entidad Promotora de Salud, la Administradora de Fondos de Pensiones postergará el trámite de calificación de Invalidez hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal reconocida por la Entidad Promotora de Salud, evento en el cual, con cargo al seguro previsional de invalidez y sobrevivencia o de la entidad de previsión social correspondiente que lo hubiere expedido, la Administradora de Fondos de Pensiones otorgará un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador.

"Las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir dicho concepto antes de cumplirse el día ciento veinte (120) de incapacidad temporal y enviarlo antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150), a cada una de las Administradoras de Fondos de Pensiones donde se encuentre

afiliado el trabajador a quien se le expida el concepto respectivo, según corresponda. Cuando la Entidad Promotora de Salud no expida el concepto favorable de rehabilitación, si a ello hubiere lugar, deberá pagar un subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal después de los ciento ochenta (180) días iníciales con cargo a sus propios recursos, hasta cuando se emita el correspondiente concepto.

***"Parágrafo** 1. Para la selección de los miembros de las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez, el Ministerio del Trabajo tendrá en cuenta los siguientes criterios:*

"La selección se hará mediante concurso público y objetivo, cuya convocatoria se deberá hacer con no menos de dos (2) meses de antelación a la fecha del concurso e incluirá los criterios de ponderación con base en los cuales se seleccionará a los miembros de estos organismos. La convocatoria deberá publicarse en un medio de amplia difusión nacional.

"Dentro de los criterios de ponderación se incluirán aspectos como experiencia profesional mínima de cinco (5) años y un examen escrito de antecedentes académicos sobre el uso del manual de pérdida de capacidad laboral y de invalidez, el cual se realizará a través de una entidad académica de reconocido prestigio. Los resultados del concurso serán públicos y los miembros de las Juntas serán designados por el Ministro del Trabajo, comenzando por quienes obtuvieran mayor puntaje.

"La conformación de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez podrá ser regionalizada y el manejo de sus recursos será reglamentado por el Gobierno Nacional de manera equitativa. El proceso de selección de los integrantes de las juntas de calificación de invalidez se financiará con recursos del Fondo de Riesgos Profesionales.

***"Parágrafo** 2. Las entidades de seguridad social, los miembros de las Juntas Regionales y Nacional de Invalidez y los profesionales que califiquen serán responsables solidariamente por los dictámenes que produzcan perjuicios a los afiliados o a los Administradores del Sistema de Seguridad Social Integral, cuando este hecho esté plenamente probado".*

En lo que respecta al pago de honorarios ante las respectivas Juntas de Calificación para la emisión de un dictamen que se requieran producto de las calificaciones realizadas en la primera oportunidad, el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo (1072 de 2015) en el numeral 3 del art. 2.2.5.5.1 estableció lo siguiente:

"3. De conformidad con las personas que requieran dictamen de pérdida de capacidad laboral para reclamar un derecho o para aportarlo como prueba en procesos judiciales o administrativos, deben demostrar el interés jurídico e indicar puntualmente la finalidad del dictamen, manifestando de igual forma cuáles son las demás partes interesadas, caso en el cual, las juntas regionales de calificación de invalidez actuarán

como peritos, y contra dichos conceptos no procederán recursos, en los siguientes casos:

3.1. Personas que requieren el dictamen para los fines establecidos en este numeral;

3.2. Entidades bancarias o compañía de seguros;

3.3. Personas con derecho a las prestaciones y beneficios contemplados en la Ley 418 de 1997.

***PARÁGRAFO**. Se exceptúan de su aplicación el régimen especial de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, salvo la actuación que soliciten a las juntas regionales de calificación de invalidez como peritos*".

A su vez los artículos 2.2.5.1.16, 2.2.5.1.25 y 2.2.5.1.28 del Decreto 1072 de 2015, regula el tema concerniente a honorarios, los requisitos del contenido de los expedientes para calificación y cuando se es viable acudir de forma directa ante las respectivas Juntas, de la siguiente manera:

***Artículo 2.2.5.1.16. Honorarios**. Las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez recibirán de manera anticipada por la solicitud de dictamen, sin importar el número de patologías que se presenten y deban ser evaluadas, el equivalente a un (1) salario mínimo mensual legal vigente de conformidad con el salario mínimo establecido para el año en que se radique la solicitud, el cual deberá ser cancelado por el solicitante.*

El incumplimiento en el pago anticipado de honorarios a las Juntas de Calificación de Invalidez por parte de las entidades Administradoras de Riesgos Laborales y empleadores, será sancionado por las Direcciones Territoriales del Ministerio del Trabajo. El no pago por parte de las demás entidades será sancionado por la autoridad competente.

Cuando la Junta Regional de Calificación de Invalidez actúe como perito por solicitud de las entidades financieras, compañías de seguros, éstas serán quienes deben asumir los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez.

En caso que la Junta Regional de Calificación de Invalidez actúe como perito, por solicitud de autoridad judicial, los honorarios deberán ser cancelados por quien decrete dicha autoridad. En el evento que el pago no se realice oportunamente, la Junta Regional de Calificación de Invalidez informará de tal hecho al juez quien procederá a requerir al responsable del pago, sin que sea posible suspender el trámite de dictamen.

En los casos en que la Junta Regional de Calificación de Invalidez actúe como perito en los términos previstos en el Código de Procedimiento Penal, su gestión no generará honorario alguno.
Cuando las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez actúen como segunda instancia en los casos de los educadores y servidores públicos de Ecopetrol, serán el Fondo Nacional de Prestaciones del Magisterio o

Empresa Colombiana de Petróleos, quienes asumirán los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez.

Si la Junta Regional de Calificación de Invalidez actúa como perito por solicitud del inspector de trabajo del Ministerio del Trabajo, los honorarios serán asumidos por parte del empleador.

Cuando el pago de los honorarios de las Juntas Regional y/o Nacional de calificación de invalidez hubiere sido asumido por el interesado, tendrá derecho al respectivo reembolso por parte de la entidad que conforme al resultado del dictamen le corresponda asumir las prestaciones ya sea la Administradora de Riesgos Laborales, o Administradora del Sistema General de Pensiones, en caso que el resultado de la controversia radicada por dicha persona, sea a favor de lo que estaba solicitando, en caso contrario, no procede el respectivo reembolso.

El reembolso se realizará a la Administradora de Riesgos Laborales, o la Administradora del Sistema General de Pensiones, sin perjuicio de las sanciones a que hubiere lugar.

Las Juntas de Calificación de Invalidez percibirán los recursos de manera anticipada, pero el pago de los honorarios a sus integrantes sólo serán cancelados hasta que el respectivo dictamen haya sido emitido y notificado, recursos que deben ser diferenciados y plenamente identificables en la contabilidad, la cual estará certificada por el revisor fiscal de la respectiva Junta.

A los integrantes de las Juntas de Calificación de Invalidez les está prohibido exigir cualquier otro tipo de remuneración por los dictámenes proferidos, así como recibir directamente el pago de los honorarios, so pena de incurrir en sanciones conforme lo establece el Código Disciplinario Único, contenido en la Ley 734 de 2002.

Los honorarios de las juntas corresponderán a un (1) salario mínimo mensual legal vigente por cada dictamen solicitado, sin importar el número de patologías que se presenten y deban ser evaluadas, del cual un porcentaje será para el pago de honorarios de los integrantes de las Juntas y otro porcentaje a la administración de la Junta.

***Artículo 2.2.5.1.25**. **Casos en los cuales se puede recurrir directamente ante las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez**. El trabajador o su empleador, el pensionado por invalidez o aspirante a beneficiario podrán presentar la solicitud de calificación o recurrir directamente a la Junta de Calificación de Invalidez en los siguientes casos:*

1. Si transcurridos treinta (30) días calendario después de terminado el proceso de rehabilitación integral aún no ha sido calificado en primera oportunidad, en todos los casos, la calificación no podría pasar de los quinientos cuarenta (540) días de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad, caso en el cual tendrá derecho a recurrir directamente a la Junta.

Lo anterior sin perjuicio que dicho proceso de rehabilitación pueda continuar después de la calificación, bajo pertinencia y criterio médico dado por las instituciones de seguridad social.

2. Cuando dentro de los cinco (5) días siguientes a la manifestación de la inconformidad, conforme al artículo 142 del Decreto 19 de 2012, las entidades de seguridad social no remitan el caso ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez.

La solicitud ante la junta en los casos de recurrirse directamente deberá estar acompañada de la copia de la consignación de los honorarios, carta u oficio dándole aviso a su entidad promotora de salud, administradora de riesgos laborales y entidad administradora del sistema general de pensión, y los documentos que estén en poder del solicitante de conformidad con el artículo 2.2.5.1.26. del presente Decreto, que debe contener la calificación en primera oportunidad, razón por la cual, solo en este caso, las juntas no exigirán el cumplimiento de todos los requisitos establecidos en dicho artículo, sino que pedirán a las entidades correspondientes los documentos faltantes.

***PARÁGRAFO 1**. Cuando el trabajador solicitante recurra directamente a la Junta de Calificación de Invalidez conforme con lo establecido en el presente artículo, deberá manifestar por escrito la causal respectiva. En tal caso, el Director Administrativo de la Junta de Calificación de Invalidez determinará la entidad de seguridad social a la cual le corresponde el pago de los honorarios y procederá a realizar el respectivo cobro a la Administradora de Riesgos Laborales o Entidad Administradora del Sistema General de Pensiones según corresponda, a través de las acciones de cobro judicial ante los jueces laborales, en la que solicitará el pago de intereses y costas del proceso y deberá presentar la correspondiente queja ante las diferentes autoridades administrativas, sin que se suspenda el trámite ante la junta por la falta de pago de honorarios.*

***PARÁGRAFO 2**. En estos casos el Director Administrativo y Financiero dará aviso a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo o autoridad correspondiente para que se inicie la investigación e imponga las sanciones correspondientes por incumplimiento de términos en la primera oportunidad.*

***Artículo 2.2.5.1.28. Requisitos mínimos que debe contener el expediente para ser solicitado el dictamen ante la Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez.** Conforme a la reglamentación que se expida para el procedimiento y trámite que en primera oportunidad deben realizar las entidades de seguridad social, los expedientes o casos para ser tramitados en las Juntas de Calificación de Invalidez requieren unos requisitos mínimos, según se trate de accidente, enfermedad o muerte, los cuales independientemente de quién es el actor responsable de la información debe estar anexa en el expediente a radicar, así:*

(…)

1. Diligenciar el formulario de solicitud personal disponible en la página web https://www.juntaregionalbogota.co/formularios/solicitud-personal.html.

2. Copia del documento de identificación de la persona a calificar.

3. Carta avisándole a la aseguradora que va a iniciar la calificación en la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca para realizar una eventual reclamación, o carta donde la entidad disponga efectuar la calificación.

4. Copia completa de la historia clínica de las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico. Además de exámenes clínicos, evaluaciones técnicas y demás exámenes complementarios que determinen el estado de salud del paciente.

5. Comprobante de la consignación de los honorarios correspondiente a un (1) Salario Mínimo Legal Mensual Vigente, en el Banco Colpatria Cuenta de Ahorros No 482202288-5 a nombre de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca. Corresponderá a la aseguradora.

(…)".

En cuanto al perjuicio irremediable, la Corte en la sentencia aludida manifestó que a pesar de que existieran otros mecanismos de defensa, el mecanismo de tutela podía ser utilizado de manera transitoria para evitar un perjuicio irremediable, lo cual guarda estrecho vínculo con la necesidad de valorar las condiciones específicas de cada caso.

De igual forma en la mencionada línea jurisprudencial se manifestó por el alto tribunal que:

"En primer lugar, el perjuicio debe ser inminente o próximo a suceder. Este exige un considerable grado de certeza y suficientes elementos fácticos que así lo demuestren, tomando en cuenta, además, la causa del daño. En segundo lugar, el perjuicio ha de ser grave, es decir, que suponga un detrimento sobre un bien altamente significativo para la persona (moral o material), pero que sea susceptible de determinación jurídica. En tercer lugar, deben requerirse medidas urgentes para superar el daño, entendidas éstas desde una doble perspectiva: como una respuesta adecuada frente a la inminencia del perjuicio, y como respuesta que armonice con las particularidades del caso. Por último, las medidas de protección deben ser impostergables, esto es, que respondan a criterios de oportunidad y eficiencia a fin de evitar la consumación de un daño antijurídico irreparable." (Sentencia T-1316 de diciembre 7 de 2001 M. P. Dr. Rodrigo Uprimny Yepes).

ANÁLISIS DEL CASO DE ESTUDIO

Descendiendo al caso en particular, debe determinarse entonces, si dentro de la presente actuación se está en presencia de una vulneración a los derechos fundamentales de la accionante que amerite la intervención del juez constitucional en cuanto a la implementación de medidas que permitan la materialización de los mismos.

En el asunto que ocupa la atención, es evidente que lo pretendido con la acción constitucional, no es la protección de los derechos fundamentales constitucionales que se invocan como vulnerados por el ente accionado, pues si bien se asegura una trasgresión de éstos, de la petición concreta del escrito de tutela, se establece que el objeto de la misma se ciñe a una controversia de carácter jurídico y económico que gira en torno de un asunto que debe ser debatido ante la jurisdicción civil, escenario en el cual se debe realizar lo pertinente con el aporte del respectivo material probatorio.

De igual forma, la accionante tampoco demostró la existencia de un perjuicio irremediable que llevara a este Despacho a analizar si pese a la subsidiaridad del mecanismo constitucional aquí impetrado, el mismo se hacía procedente, a fin de proteger los derechos fundamentales que dice se le han vulnerado, pues de su escrito se puede establecer que solo se limitó a manifestar que su deseo es obtener el dictamen de pérdida de capacidad laboral ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, debido al accidente de tránsito por ésta sufrido, sin demostrar que debido a tal accidente, tuvo una disminución representativa en su entorno laboral, y que esto le esté generando un grave perjuicio.

Luego, se concluye por este Despacho judicial que, al perseguirse mediante tutela prestaciones eminentemente económicas, basadas en derechos del orden legal y no constitucional, al existir otros mecanismos idóneos para dirimir los conflictos de intereses de carácter contractual aquí surgidos **(por lo tanto sin que el juzgador constitucional pueda inmiscuirse, usurpando competencias de otros entes con calidad de jurisdicción otorgadas por el legislador sin justificación alguna)**, y al no probarse en debida forma la existencia de un perjuicio irremediable sufrido por el accionante y a cargo de la accionada, la acción impetrada debe ser declarada improcedente, dadas sus especiales características de subsidiariedad y carácter residual, en aplicación a lo dispuesto en el artículo 6º del Decreto 2591 de 1991.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO DIECIOCHO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO. **NEGAR POR IMPROCEDENTE** el amparo solicitado por la señora ALIX SIERRA MARTÍNEZ, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO. Notifíquese este proveído en los términos previstos por el art. 30 del Decreto 2591/91, reglamentado por el art. 5 del Decreto 306/92.

Prefiérase el correo electrónico a cualquier otra forma de notificación

TERCERO. En caso de no ser impugnada esta decisión, por secretaría, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, al tenor de lo dispuesto en el inc. 2 del Art. 31 del Decreto 2591/91.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

FÉLIX ALBERTO RODRÍGUEZ PARGA
JUEZ

KMM

Firmado Por:
Felix Alberto Rodriguez Parga
Juez
Juzgado Municipal
Civil 018
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **d61cb9bba6df702b54868cfcd746ff5c4b57b4cf6ca9138f9ff2679c4dee4d00**
Documento generado en 20/04/2023 08:30:51 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA DE ORALIDAD
CARRERA 52 NRO. 42-73 OF. 302
EDIFICIO JOSE FELIX DE RESTREPO
Email: j02fctomed@cendoj.ramajudicial.gov.co

MEDELLÍN, 12 DE ABRIL DE 2024

OFICIO NRO. 0495
RADICADO NRO. 05001 31 10 002 **2024-00161** 00

Señor
BLADIMIR DAVID DUARTE
Calle 49 Nro. 50 – 21
Oficio 2806.
L.C.
Email: gygasesoresconsultoresagbogados@gmail.com

Le comunico que dentro de la ACCION DE TUTELA promovida por usted frente a la entidad **PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS**, se profirió sentencia el día de hoy, cuya parte resolutiva se le transcribe:

"**PRIMERO. - NEGAR** la acción de tutela promovida por el señor **BLADIMIR DAVID DUARTE**, identificado con C.C. 1152707356, frente a la **PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS** en el sentido de protegerle a aquél el derecho fundamental a la Seguridad Social, en conexidad con el derecho a la vida, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO. - DESVINCULAR de esta acción constitucional a la **JUNTA REGIONAL DE CALIFIACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA** y **JUNTA NACIONAL DE CALIFIACION DE INVALIDEZ**, por lo expresado en las consideraciones de esta decisión.

TERCERO. - NOTIFICAR esta providencia por el medio más expedito, tanto al tutelante, como a la entidad accionada y vinculadas, a través de sus representantes legales o, en su defecto, a quienes hagan sus veces como

tal, advirtiendo que contra la misma procede el recurso ordinario de impugnación, dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

CUARTO. - REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de no ser apelada la presente decisión. **NOTIFÍQUESE**. **JESÚS TIBERIO JARAMILLO ARBELÁEZ. Juez**"

Se le anexa: Fallo de tutela.

Atentamente,

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
DISTRITO JUDICIAL DE MEDELLÍN

JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA DE ORALIDAD
Medellín (Ant.), abril doce de dos mil veinticuatro

PROCESO	ACCION DE TUTELA NRO. 0042
ACCIONANTE	BLADIMIR DAVID DUARTE
ACCIONADA	LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS
RADICADO	NRO. 05001-31-10-002-**2024-00161**-00
PROCEDENCIA	REPARTO
INSTANCIA	PRIMERA
PROVIDENCIA	SENTENCIA NRO. **0072** DE 2024
DECISIÓN	- NIEGA TUTELA. - DESVINCULA.

En virtud del canon constitucional consagrado en el artículo 86, reglamentado por los Decretos 2591 de 1991, tiene competencia esta instancia judicial para resolver la acción de tutela promovida por **BLADIMIR DAVID DUARTE**, frente a la **PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.**

HECHOS

Aduce el tutelante que el día 02 de julio de 2023 sufrió un accidente de tránsito mientras iba en su condición de conductor de motocicleta de Placas RII99G, modelo 2024, vehículo que tenía al momento del suceso la Póliza SOTA vigente Nro. AT3308005435054000. Agrega encontrarse afiliado al régimen subsidiado en salud, con ingresos que apenas alcanzan para sobrevivir, ser padre cabeza de familia con personas a cargo que dependen de sus ingresos económicos, los mismos que han disminuidos desde el accidente, por lo que ha tenido que incurrir (sic) a ayudas de sus familiares, siendo ello la importancia del proceso de recalificación y revaloración por pate de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA**(**JRCIA**), en pro de ser reparado por medio del amparo de la indemnización por incapacidad permanente. Expone que la Póliza SOAT, tal como lo dispone la ley está obligada a indemnizar en caso de las lesiones personales permanentes, caso en el que se encuentra inmerso, siendo imprescindible la realización del dictamen que, acorde a la jurisprudencia de la Sentencia T 400 de 2017, en primera oportunidad

puede ser emitido por la Asegurador SOAT siempre y cuando cuente con ARL y de no ser así por la **JRCIA** en donde se le determine el porcentaje de Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) y respecto de sus honoraros deberán ser asumidos por la aseguradora SOAT. A renglones seguidos, dice no contar con los recursos económicos que le permitan sufragar los gastos de honorarios en la **JRCIA**, razón por lo que se ve en la imperiosa necesidad de elevar esta acción a efectos de que no se vulneren sus derechos fundamentales. Indica que el 06 de febrero de 2024 dirigió un derecho de petición ante la **PREVISORA**, en donde expuso lo sucedió en el accidente de tránsito, las consecuencias permanentes que tuvo y en el que solicitó a la aseguradora que procediese a pagar ante la **JRCIA** para tener el derecho a ser valorado y a que sea emitido a su favor un dictamen de PCL, sobre que la **PREVISORA** dio respuesta el 08 de febrero de 2024. También dice haberse radicado en sucesivas ocasiones derechos de petición que cumplen con la misma finalidad, siendo la última respuesta fechada el 15 de marzo de 2024, sobre las cuales la accionada da respuestas evasivas. Menciona no contar con los recursos económicos para asumir el costo que el dictamen acarrea, razón por la que procedió a solicitarle a la aseguradora que hiciera en primera oportunidad el proceso de calificación y evaluación en el que se le determine los perjuicios causados en el accidente de tránsito o, de ser el caso, realizar el pago de los honorarios ante la **JRCIA** para realizar el mencionado proceso de calificación.

PRETENSIONES

Tutelar el derecho a la seguridad social en conexidad con el derecho a la vida de forma inmediata, ordenando a la **PREVISORA** que proceda dentro de un término perentorio delimitado por el despacho, sujeto a una fecha máxima, a realizar el proceso de calificación y valoración ante su grupo interdisciplinario. Que, en caso de controversia, respecto del dictamen emitido por **PREVISORA**, se ordena a ésta realizar el pago de los honorarios ante la **JRCIA**, entregando copia del mismo y remita el expediente médico ante la misma a efectos de que se surta la segunda instancia pertinente. Que, en caso de controversia respecto del dictamen emitido por la **JRCIA**, ordenar que se realice el pago de los honorarios ante la **JUNTA NACIONAL DE CALIFIACION DE INVALIDEZ** (**JNCI**), entregando copia del mismo, a efectos de que se surta la segunda instancia.

JURAMENTO

Declara el tutelante no haber promovido acción de tutela por los mismos hechos y derechos.

PRUEBAS

El tutelante allega: **i)** Derechos de Petición y respuestas de la PREVISORA; **ii)** cédula accionante; **iii)** certificado ocurrencia del siniestro; **iv)** jurisprudencias; **v)** soportes régimen subsidiado ADRES; **vi)** fallo Juzgado Tercero Laboral Villavicencio; **vii)** fallo Juzgado Primero Penal Circuito Adolescentes de Villavicencio; y **viii)** fallo Juzgado Octavo Administrativo Villavicencio.

Como sustento de la solicitud tutelar, trae a colación las sentencias T 400 de 2017, T 003 DE 2020; Decreto 2463 de 2001; Decreto 056 de 2015y Ley 100 de 1993.

TRÁMITE

En proveído de fecha 04 de abril de 2024 se admitió la solicitud por encontrarla ajustada a lo reglado en el artículo 14 del Dcto. 2591 de 1991, frente a la **PREVISORA**; vincular a la **JRCIA** y **JNCI**, al poderse ver afectada con la decisión a tomar y con el fin de evitar una eventual nulidad; notificar al Dr. RAMON GUILLERMO ANGARITA LAMK, en su calidad de Presidente de la **PREVISORA** o, en su defecto, quien hiciese sus veces; así como a las vinculadas, a través de sus representantes legales o, en su defecto, quienes hagan sus veces, concediéndoles el término legal para que rindiesen el informe; se decretaron las pruebas pertinentes; y notificar dicho auto al accionante.

El tutelante, entidad accionada y vinculadas, fueron notificados en igual fecha del auto admisorio, estas última a través de los oficios Nros. 0453 a 0455.

La **JRCIA**, en escrito del 04 de abril de 2024, solicitó ser desvinculada de esta acción de tutela. Advera que, una vez revisadas las bases de datos de esa entidad, no se encontraron solicitudes de nuevo proceso de calificación o devolución de documentación a nombre del tutelante.

A su vez, la **PREVISORA**, en contestación del 08 de abril de 2024, peticionó la improcedencia de la acción de tutela. Arguye no constarle lo descrito en la misma, ya que las circunstancias del accidente narrado por el accionante hacen parte de la verificación que debe surtirse en el correspondiente proceso de reclamación. Señala que la sola reclamación no configura de por sí el derecho que se pretende a través de esta acción, resaltando que para las reclamaciones que se presenten ante las aseguradoras es necesario surtir un procedimiento de verificación de las circunstancias de tiempo, modo y lugar de los hechos que originaron el presunto accidente, así como las consecuencias de los mismos, para así de ser procedente dar lugar al pago de la indemnización que corresponda, en caso de ser un evento vinculado por póliza vigente con la Compañía, por lo que el juzgado puede verificar que la reclamación del peticionario se encuentra surtiendo el trámite correspondiente ante la aseguradora. Que, tratándose del SOAT, éste se encuentra estrictamente regulada por el Legislador, siendo imposible para la **PREVISORA** acceder al pago correspondiente a este seguro sino se llenan a cabalidad los requisitos legales para tal fin, al ser necesario para poder agendar cita de valoración y calificación de PCL en primera oportunidad para la parte accionante, y a cargo de la **PREVISORA**, toda vez que dicha autoridad es competente para ello en primera oportunidad, sin que se le esté negando al accionante el derecho para obtener el dictamen de PCL requerido para tramitar el pago de la indemnización del SOAT, en el entendido que se le informó que se accedería a realizarlo luego de cumplir con el lleno de documentos requeridos por la legislación. Alega que la parte accionante no ha arrimado a esta acción prueba alguna de que se encuentre en una situación económica tal que ole sea imposible pagar los honorarios que el mismo Legislador ha establecido para las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez.

Por su parte, la **JNCI**, a la fecha de esta sentencia guardó total hermetismo.

Acogiendo los parámetros del artículo 29 de la norma en cita se entra a decidir previas las siguientes,

CONSIDERACIONES

La acción de tutela es instituida como un mecanismo eficaz para la protección de los derechos fundamentales cuando estos son violentados o vulnerados por un particular o por cualquier autoridad pública. Si bien es cierto, los derechos fundamentales relacionados en nuestra carta política no constituyen un catálogo taxativo de los mismos, no es menos cierto, que ellos son un referente para que a través de la conexidad puedan abarcar otros que no fueron establecidos expresamente por el constituyente cuando redactara la Constitución política de 1991.

En cuanto al ejercicio de la citada acción constitucional, la misma está condicionada a la presentación ante el juez de una situación concreta y específica de violación o amenaza a derechos fundamentales, cuya autoría recae en una autoridad pública o en ciertos casos determinados por la Ley a particulares, para lo cual el peticionario debe tener interés jurídico, pero siempre en ausencia de otro medio judicial de protección o excepcionalmente como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

El Decreto 056 del 14 de enero de 2015, "Por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT), y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas o los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de

Consejo de Administración del Fosyga, por parte de la Subcuenta ECAT del Fosyga y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT, en su artículo 12, habla de la indemnización por incapacidad permanentes, estableciendo que es el valor a reconocer, por una única vez, a la víctima de un accidente de tránsito, cuando como consecuencia de esos acontecimientos se produzca en ella la pérdida para desempeñarse laboralmente. El artículo 14 del Decreto en comento, hace alusión a los responsables del pago y valor a reconocer, encontrándose en el literal a) la compañía de seguros cuando se trate de un accidente de tránsito en el que el vehículo involucrado esté amparado por una póliza de SOAT. A su vez, el artículo 15 ibídem, alude al término para presentar la reclamación, indicando, en su literal b) que ante la compañía aseguradora que corresponda, sin perjuicio de las prescripciones establecidas en el artículo 1081 del Código del Comercio, pero que, siempre y cuando entre la fecha de ocurrencia del evento y la solicitud de calificación de la invalidez no haya pasado más de dieciocho (18) meses.

El artículo 41 de la Ley 100 de 1993, sobre la calificación del estado de invalidez, en su inciso 2º, alude a que la calificación del estado de invalidez corresponde, entre otras, a las compañías se seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias y que, en caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguiente, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días, procediendo las acciones legales contra dichas decisiones.

Por su parte, en Sentencia de Tutela 003 del 15 de enero de 2020, MP DIANA FAJARDO RIVERA, traída a colación por el tutelante, el máximo órgano constitucional, sobre un caso similar, así se expresó:

> "En este sentido, la accionada no ha reparado en que, dentro de las autoridades competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral, enunciadas en el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, se

encuentran las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte. Así mismo, ha ignorado que, en tanto las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito asumen, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, tiene la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del peticionario, puesto que ese concepto técnico está directamente relacionado con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la póliza emitida. Como se puso de presente en los fundamentos, esta regla fue clarificada en la Sentencia T-400 de 2017 (ver *supra* 4.2.5.).
Así, la víctima del accidente de tránsito y peticionario en la presente demanda de tutela ha visto frustrado su derecho a la seguridad social que, según se precisó, supone una respuesta del Estado frente a eventos o contingencias que mengüen el estado de salud, la calidad de vida y la capacidad económica de las personas, o que se constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo."
(Subrayado es del despacho).

En el caso en concreto, la acción que nos ocupa se dirige a la protección de los derechos fundamentales a Seguridad Social, en conexidad con el derecho a la vida, pretendiendo el señor **BLADIMIR DAVID DUARTE**, que se ordene a la entidad **PREVISORA**, proceda a realizar el proceso de calificación y valoración ante su grupo interdisciplinario y que, en caso de estar inconforme frente al dictamen proferido por la compañía de seguros, ésta proceda a pagar los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia a su nombre para que pueda ser valorado, obteniendo así el dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral permitiendo así realizar posteriormente la reclamación a la Póliza SOAT, tal y como lo dispone la Ley.

Dentro de las pruebas documentales allegadas, referentes a las contestaciones emitidas por la accionada, se observa que en la del día 08 de febrero de 2024, en respuesta al derecho de petición del día 06 de febrero de 2024, se le indica al tutelante:

"Teniendo en cuenta que el día 27/09/2023 se ordena cita en 1 mes con RX, aportar posterior a esta fecha el alta médica por la especialidad de Ortopedia y Traumatología con ángulos de movimiento de la parte afectada, los cuales deben ser emitidos por el especialista tratante.

Es preciso aclarar que, la Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral que usted solicita, se realiza una vez ha finalizado el tratamiento médico, quirúrgico o de rehabilitación y los especialistas tratantes definen el alta médica, situación que no se cumple en su caso, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente (Decreto 1507 de 2014) Manual Único de Calificación de

Pérdida de Capacidad Laboral: "Decreto 1507 de 2014: ¨...Metodología para la determinación del grado en una clase de deficiencia Se realizará cuando la persona objeto de la calificación alcance la Mejoría Médica Máxima (MMM) o cuando termine el proceso de rehabilitación integral y en todo caso antes de superar los quinientos cuarenta (540) días de haber ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad."

(Negrillas y Subrayado son del texto).

Posteriormente, ante el derecho de petición del día 15 de marzo de 2024, en el que, en el hecho sexto, el accionante pide ser valorado con la historia clínica que se allegó, al ser la única con que cuenta, la **PREVISORA**, emite respuesta, rotulada el día 23 de marzo de 2024, en la que le contesta:

"Después de la validación documental realizada el día de hoy y teniendo en cuenta que el día 06 de diciembre 2023, especialista especifica ¨ fractura en proceso de consolidación, sin otras alteraciones¨ y ordena control por Ortopedia en 3 meses, se le solicita él envió de concepto medico donde se indique mejoría medica máxima y/o alta con las secuelas permanentes y ángulos de movilidad de las áreas afectas, esto con el fin de conocer que no cuenta con tratamientos pendientes."

Es preciso aclarar que, la Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral que usted solicita, se realiza una vez ha finalizado el tratamiento médico, quirúrgico o de rehabilitación y los especialistas tratantes definen el alta médica, situación que no se cumple en su caso, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente (Decreto 1507 de 2014) Manual Único de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral: "Decreto 1507 de 2014: ¨...Metodología para la determinación del grado en una clase de deficiencia Se realizará cuando la persona objeto de la calificación alcance la Mejoría Médica Máxima (MMM) o cuando termine el proceso de rehabilitación integral y en todo caso antes de superar los quinientos cuarenta (540) días de haber ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad."

(Negrillas propias, Subrayado del despacho).

Es de anotar que la entidad **PREVISORA**, después de aceptar legalmente que les corresponde a ellos, a través de un equipo interdisciplinario, realizar la pérdida de capacidad laboral del señor **BLADIMIR DAVID DUARTE**, en las notas incrustadas en las respuestas, las cuales son traídas a colación por este juzgado, le indica a éste unos faltantes en la historia aportada, concretamente la especificación del especialista en la que, a raíz de la fractura, ordena control de ortopedia en 3 meses, solicitando el envío del concepto médico en el que se indique mejoría médica máxima y/o alta

con las secuelas permanentes y ángulos de movilidad de las áreas afectas, con el fin de conocer que no cuenta con tratamientos pendientes.

De todas las pruebas allegadas por el gestor de autos, en ninguna de ellas, se colige que el señor **BLADIMIR DAVID DUARTE** haya aportado lo exigido por la entidad accionada, es más, ni siquiera hace mención al cumplimiento de ellos en los derechos de petición presentados ante la **PREVISORA**, limitándose a reclamar de la encartada la valoración con la historia clínica existente, al decir que ser la única con que cuenta.

Para este operador jurídico no es de recibo lo afirmado por el tutelante, al no poder exigírsele a la **PREVISORA**, omitir determinados requisitos con el fin de que se haga una calificación y valoración por el grupo interdisciplinario de la accionada, sin que se allegue la documentación necesaria para arribar al fin reclamado por el gestor de autos.

Lo anterior obliga a quien aquí funge como juez, negar la presente acción de tutela.

Sin embargo, es de anotar que el tutelante puede allegar la documentación por él echada de menos e instada por la accionada, con el fin de reclamar la valoración por pérdida de capacidad laboral a instancias de la **PREVISORA**, con el lleno de dichos requisitos.

Se desvinculará de esta acción constitucional a la JRCIA y JNCI, al no ser competentes para resolver lo pretendido por el tutelante, pues la primera instancia de la calificación aún no se ha surtido, lo que conlleva, necesariamente, a afirmar que no cuenta con el expediente en sus archivos.

Por lo expuesto el **JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA DE ORALIDAD DE MEDELLIN,** administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

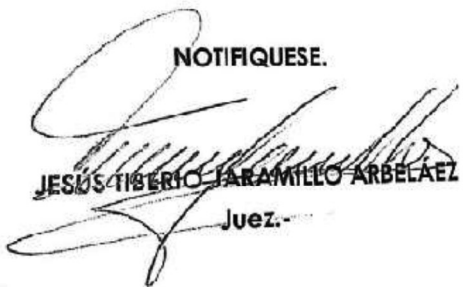
F A L L A

PRIMERO. - NEGAR la acción de tutela promovida por el señor **BLADIMIR DAVID DUARTE**, identificado con C.C. 1152707356, frente a la **PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS** en el sentido de protegerle a aquél el derecho fundamental a la Seguridad Social, en conexidad con el derecho a la vida, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO. - DESVINCULAR de esta acción constitucional a la **JUNTA REGIONAL DE CALIFIACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA** y **JUNTA NACIONAL DE CALIFIACION DE INVALIDEZ**, por lo expresado en las consideraciones de esta decisión.

TERCERO. - NOTIFICAR esta providencia por el medio más expedito, tanto al tutelante, como a la entidad accionada y vinculadas, a través de sus representantes legales o, en su defecto, a quienes hagan sus veces como tal, advirtiendo que contra la misma procede el recurso ordinario de impugnación, dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

CUARTO. - REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de no ser apelada la presente decisión.



Función Pública

Ley 2213 de 2022

Los datos publicados tienen propósitos exclusivamente informativos. El Departamento Administrativo de la Función Pública no se hace responsable de la vigencia de la presente norma. Nos encontramos en un proceso permanente de actualización de los contenidos.

LEY 2213 DE 2022

(JUNIO 13)

"POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECE LA VIGENCIA PERMANENTE DEL DECRETO LEGISLATIVO 806 DE 2020 Y SE ADOPTAN MEDIDAS PARA IMPLEMENTAR LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES EN LAS ACTUACIONES JUDICIALES, AGILIZAR LOS PROCESOS JUDICIALES Y FLEXIBILIZAR LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE JUSTICIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA

ARTÍCULO 1°. *OBJETO.* Esta Ley tiene por objeto adoptar conde legislación permanente las normas contenidas en el Decreto Ley 806 de 2020 con el fin de implementar el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones en las actuaciones judiciales y agilizar el trámite de los procesos judiciales ante la jurisdicción ordinaria en las especialidades civil, laboral, familia, jurisdicción de lo contencioso administrativo, jurisdicción constitucional y disciplinaria, así como las actuaciones de las autoridades administrativas que ejerzan funciones jurisdiccionales y en los procesos arbitrales.

Adicionalmente, y sin perjuicio de la garantía de atención presencial en los despachos judiciales, salvo casos de fuerza mayor, pretende flexibilizar la atención a los usuarios del servicio de justicia con el uso de las herramientas tecnológicas e informáticas como forma de acceso a la administración de justicia.

El acceso a la administración de justicia a través de herramientas tecnológicas e informáticas debe respetar el derecho a la igualdad, por lo cual las mismas serán aplicables cuando las autoridades judiciales y los sujetos procesales y profesionales del derecho dispongan de los medios tecnológicos idóneos para acceder de forma digital, no pudiendo, so pena de su uso, omitir la atención presencial en los despachos judiciales cuando el usuario del servicio lo requiera y brindando especiales medidas a la población en condición de vulnerabilidad o en sitios del territorio donde no se disponga de conectividad por su condición geográfica.

PARÁGRAFO 1. Los sujetos procesales y la autoridad judicial competente deberán manifestar las razones por las cuales no pueden realizar una actuación judicial específica a través de las tecnologías de la información y las comunicaciones de lo cual se dejará constancia en el expediente y se realizará de manera presencial.

PARÁGRAFO 2. Las disposiciones de la presente ley se entienden complementarias a las normas contenidas en los códigos procesales propios de cada jurisdicción y especialidad.

PARÁGRAFO 3. El Consejo Superior de la Judicatura en coordinación con el ministerio de Justicia y del Derecho deberán realizar una evaluación

externa y periódica en la que se analice d manera específica la implicaciones positivas y negativas de la implementación de las disposiciones de esta ley frente al acceso a la justicia de los ciudadanos, así con las afectaciones al debido proceso en los diferentes procesos judiciales que manifiesten los encuestados, La encuesta deberá incluir la perspectiva de funcionarios y empleados de la rama, litigantes y usuarios de la justicia.

Los resultados deberán ser públicos y permitirán la realización de ajustes y planes de acción para la implementación efectiva del acceso a la justicia por medios virtuales.

PARÁGRAFO 4. El uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones en la especialidad penal de la jurisdicción ordinaria y penal militar, será evaluada y decidida autónomamente, mediante orden, contra la que no caben recursos, conforme a la Ley Estatutaria de Administración de Justicia, por el Juez o Magistrado a cargo del respectivo proceso o actuación procesal.

ARTÍCULO 2°. *USO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES.* Se podrán utilizar las tecnologías de la información y de las comunicaciones, cuando se disponga de los mismos de manera idónea, en la gestión y trámite de los procesos judiciales y asuntos en curso, con el fin de facilitar y agilizar el acceso a la justicia.

Se utilizarán los medios tecnológicos, para todas las actuaciones, audiencias y diligencias y se permitirá a los sujetos procesales actuar en los procesos o trámites a través de los medios digitales disponibles, evitando exigir y cumplir formalidades presenciales o similares, que no sean estrictamente necesarias. Por tanto, las actuaciones no requerirán de firmas manuscritas o digitales, presentaciones personales o autenticaciones adicionales, ni incorporarse o presentarse en medios físicos.

Las autoridades judiciales darán a conocer en su página web los canales oficiales de comunicación e información mediante los cuales prestarán su servicio, así como los mecanismos tecnológicos que emplearán.

La población rural, los grupos étnicos, las personas con discapacidad y las demás personas que tengan alguna dificultad para hacer uso de los medios digitales, podrán acudir directamente a los despachos judiciales y gozarán de atención presencial en el horario ordinario de atención al público; Adicionalmente, las autoridades judiciales adoptarán las medidas necesarias para asegurar a dichas personas el acceso y la atención oportuna por parte del sistema judicial.

PARÁGRAFO 1°. Se adoptarán todas las medidas para garantizar el debido proceso, la publicidad y el derecho de contradicción en la aplicación de las tecnologías de la información y de las comunicaciones. Para el efecto, las autoridades judiciales procurarán la efectiva comunicación virtual con los usuarios de la administración de justicia y adoptarán las medidas pertinentes para que puedan conocer las decisiones y ejercer sus derechos.

PARÁGRAFO 2°. Los municipios, personerías y otras entidades públicas, en la medida de sus posibilidades, facilitarán que los sujetos procesales puedan acceder en sus sedes a las actuaciones virtuales.

ARTÍCULO 3°. *DEBERES DE LOS SUJETOS PROCESALES EN RELACIÓN CON LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES*. Es deber de los sujetos procesales, realizar sus actuaciones y asistir a las audiencias y diligencias a través de medios tecnológicos. Para el efecto deberán suministrar a la autoridad judicial competente, y a todos los demás sujetos procesales, los canales digitales elegidos para los fines del proceso o trámite y enviar a través de estos un ejemplar de todos los memoriales o actuaciones que realicen, simultáneamente con copia incorporada al mensaje enviado a la autoridad judicial.

Identificados los canales digitales elegidos, desde allí se originarán todas las actuaciones y desde estos se surtirán todas las notificaciones, mientras no se informe un nuevo canal. Es deber de los sujetos procesales, en desarrollo de lo previsto en el artículo 78 numeral 5 del Código General del Proceso, comunicar cualquier cambio de dirección o medio electrónico, so pena de que las notificaciones se sigan surtiendo válidamente en la anterior.

Todos los sujetos procesales cumplirán los deberes constitucionales y legales para colaborar solidariamente con la buena marcha del servicio público de administración de justicia. La autoridad judicial competente adoptará las medidas necesarias para garantizar su cumplimiento.

ARTÍCULO 4°. *EXPEDIENTES.* Cuando no se tenga acceso al expediente físico en la sede judicial, tanto la autoridad judicial como los demás sujetos procesales colaborarán proporcionando por cualquier medio las piezas procesales que se encuentren en su poder y se requieran para desarrollar la actuación subsiguiente. La autoridad judicial, directamente o a través del secretario o el funcionario que haga sus veces, coordinará el cumplimiento de lo aquí previsto.

Las autoridades judiciales que cuenten con herramientas tecnológicas que dispongan y desarrollen las funcionalidades de expedientes digitales de forma híbrida podrán utilizarlas para el cumplimiento de actividades procesales.

ARTÍCULO 5°. *PODERES.* Los poderes especiales para cualquier actuación judicial se podrán conferir mediante mensaje de datos, sin firma manuscrita o digital, con la sola antefirma, se presumirán auténticos y no requerirán de ninguna presentación personal o reconocimiento.

En el poder se indicará expresamente la dirección de correo electrónico del apoderado que deberá coincidir con la inscrita en el Registro Nacional de Abogados.

Los poderes otorgados por personas inscritas en el registro mercantil, deberán ser remitidos desde la dirección de correo electrónico inscrita para recibir notificaciones judiciales.

ARTÍCULO 6°. *DEMANDA.* La demanda indicará el canal digital donde deben ser notificadas las partes, sus representantes y apoderados, los testigos, peritos y cualquier tercero que deba ser citado al proceso, so pena de su inadmisión. No obstante, en caso que el demandante desconozca el canal digital donde deben ser notificados los peritos, testigos o cualquier tercero que deba ser citado al proceso, podrá indicarlo así en la demanda sin que ello implique su inadmisión.

Asimismo, contendrá los anexos en medio electrónico, los cuales corresponderán a los enunciados y enumerados en la demanda.

Las demandas se presentarán en forma de mensaje de datos, lo mismo que todos sus anexos, a las direcciones de correo electrónico que el Consejo Superior de la Judicatura disponga para efectos del reparto, cuando haya lugar a este.

De las demandas y sus anexos no será necesario acompañar copias físicas, ni electrónicas para el archivo del juzgado, ni para el traslado.

En cualquier jurisdicción, incluido el proceso arbitra! y las autoridades administrativas que ejerzan funciones jurisdiccionales, salvo cuando se soliciten medidas cautelares previas o se desconozca el lugar donde recibirá notificaciones el demandado, el demandante, al presentar la demanda, simultáneamente deberá enviar por medio electrónico copia de ella y de sus anexos a los demandados. Del mismo modo deberá proceder el demandante cuando al inadmitirse la demanda presente .el escrito de subsanación. El secretario o el funcionario que haga sus veces velará por el cumplimiento de este deber, sin cuya acreditación la autoridad judicial inadmitirá la demanda. De no conocerse el canal digital de la parte demandada, se acreditará con la demanda el envío físico de la misma con sus anexos.

En caso de que el demandante haya remitido copia de la demanda con todos sus anexos al demandado, al admitirse la demanda la notificación personal se limitará al envío del auto admisorio al demandado.

ARTÍCULO 7°. *AUDIENCIAS.* Las audiencias deberán realizarse utilizando los medios tecnológicos a disposición de las autoridades judiciales o por

cualquier otro medio puesto a disposición por una o por ambas partes y en ellas deberá facilitarse y permitirse la presencia de todos los sujetos procesales, ya sea de manera virtual o telefónica. No se requerirá la autorización de que trata el parágrafo 2o. del artículo 107 del Código General del Proceso.

No obstante, con autorización del titular del despacho, cualquier empleado podrá comunicarse con los sujetos procesales, antes de la realización de las audiencias, con el fin de informarles sobre la herramienta tecnológica que se utilizará en ellas o para concertar una distinta.

Cuando las circunstancias de seguridad, inmediatez y fidelidad excepcionalmente lo requieran, serán presenciales las audiencias y diligencias destinadas a la práctica de pruebas. La práctica presencial de la prueba se dispondrá por el juez de oficio o por solicitud motivada de cualquiera de las partes.

Para el caso de la jurisdicción penal, de manera oficiosa el juez de conocimiento podrá disponer la práctica presencial de la prueba cuando lo considere necesario, y deberá disponerlo así cuando alguna de las partes se lo solicite, sin que las mismas deban motivar tal petición. Excepcionalmente la prueba podrá practicarse en forma virtual ante la imposibilidad comprobada para garantizar la comparecencia presencial de un testigo, experto o perito al Despacho judicial.

La presencia física en la sede del juzgado de conocimiento solo será exigible al sujeto de prueba, a quien requirió la práctica presencial y al juez de conocimiento, sin perjuicio de que puedan asistir de manera presencial los abogados reconocidos, las partes que no deban declarar, los terceros e intervinientes especiales y demás sujetos del proceso, quienes además podrán concurrir de manera virtual.

PARÁGRAFO. Las audiencias y diligencias que se deban adelantar por la sala de una corporación serán presididas por el ponente, y a ellas deberán concurrir la mayoría de los magistrados que integran la sala, so pena de nulidad.

ARTÍCULO 8°. *NOTIFICACIONES PERSONALES*. Las notificaciones que deban hacerse personalmente también podrán efectuarse con el envío de la providencia respectiva como mensaje de datos a la dirección electrónica o sitio que suministre el interesado en que se realice la notificación, sin necesidad del envío de previa citación o aviso físico o virtual. Los anexos que deban entregarse para un traslado se enviarán por el mismo medio.

El interesado afirmará bajo la gravedad del juramento, que se entenderá prestado con la petición, que la dirección electrónica o sitio suministrado corresponde al utilizado por la persona a notificar, informará la forma como la obtuvo y allegará las evidencias correspondientes, particularmente las comunicaciones remitidas a la persona por notificar.

La notificación personal se entenderá realizada una vez transcurridos dos días hábiles siguientes al envío del mensaje y los términos empezarán a contarse cuando el iniciador recepcione acuse de recibo o se pueda por otro medio constatar el acceso del destinatario al mensaje.

Para los fines de esta norma se podrán implementar o utilizar sistemas de confirmación del recibo de los correos electrónicos o mensajes de datos.

Cuando exista discrepancia sobre la forma en que se practicó la notificación, la parte que se considere afectada deberá manifestar bajo la gravedad del juramento, al solicitar la declaratoria de nulidad de lo actuado, que no se enteró de la providencia, además de cumplir con lo dispuesto en los artículos 132 a 138 del Código General del Proceso.

PARÁGRAFO 1°. Lo previsto en este artículo se aplicará cualquiera sea la naturaleza de la actuación incluidas las pruebas extraprocesales o del proceso, sea este declarativo, declarativo especial, monitorio, ejecutivo o cualquier otro.

PARÁGRAFO 2°. La autoridad judicial, de oficio o a petición de parte, podrá solicitar información de las direcciones electrónicas o sitios de la parte por notificar que estén en las Cámaras de Comercio, superintendencias, entidades públicas c privadas, o utilizar aquellas que estén informadas en páginas web o en redes sociales.

PARÁGRAFO 3. Para los efectos de Io dispuesto en este artículo, se podrá hacer uso del servicio de correo electrónico postal certificado y los servicios postales electrónicos definidos por la Unión Postal Universal -UPU- con cargo a la franquicia postal.

ARTÍCULO 9°. *NOTIFICACIÓN POR ESTADO Y TRASLADOS.* Las notificaciones por estado se fijarán virtualmente, con inserción de la providencia, y no será necesario imprimirlos, ni firmarlos por el secretario, ni dejar constancia con firma al pie de la providencia respectiva.

No obstante, no se insertarán en el estado electrónico las providencias que decretan medidas cautelares o hagan mención a menores, o cuando la autoridad judicial así Io disponga por estar sujetas a reserva legal.

De la misma forma podrán surtirse los traslados que deban hacerse por fuera de audiencia.

Los ejemplares de los estados y traslados virtuales se conservarán en línea para consulta permanente por cualquier interesado.

PARÁGRAFO. Cuando una parte acredite haber enviado un escrito del cual deba correrse traslado a los demás sujetos procesales, mediante la remisión ce la copia por un canal digital, se prescindirá del traslado por Secretaría, el cual se entenderá realizado a los dos (2) días hábiles siguientes al del envío del mensaje y el término respectivo empezará a contarse cuando el iniciador recepcione acuse de recibo o se pueda por otro medio constatar el acceso del destinatario al mensaje.

ARTÍCULO 10. *EMPLAZAMIENTO PARA NOTIFICACIÓN PERSONAL.* Los emplazamientos que deban realizarse en aplicación del artículo 108 del Código General del Proceso se harán únicamente en el registro nacional de personas emplazadas, sin necesidad de publicación en un medio escrito.

ARTÍCULO 11. *COMUNICACIONES, OFICIOS Y DESPACHOS.* Todas las comunicaciones, oficios y despachos con cualquier destinatario, se surtirán por el medio técnico disponible, como Io autoriza el artículo 111 del Código General del Proceso.

Los secretarios o los funcionarios que hagan sus veces remitirán las comunicaciones necesarias para dar cumplimiento a las órdenes judiciales mediante mensaje de datos, dirigidas a cualquier entidad pública, privada o particulares, las cuales se presumen auténticas y no podrán desconocerse siempre que provengan del correo electrónico oficial de la autoridad judicial.

ARTÍCULO 12. *APELACIÓN DE SENTENCIAS EN MATERIA CIVIL Y FAMILIA.* El recurso de apelación contra sentencia en los procesos civiles y de familia se tramitará así:

Sin perjuicio de la facultad oficiosa de decretar pruebas, dentro del término de ejecutoria del auto que admite la apelación, las partes podrán pedir la práctica de pruebas y el juez las decretará únicamente en los casos señalados en el artículo 327 del Código General del Proceso. El juez se pronunciará dentro de los cinco (5) días siguientes.

Ejecutoriado el auto que admite el recurso o el que niega la solicitud de pruebas, el apelante deberá sustentar el recurso a más tardar dentro de los cinco (5) días siguientes. De la sustentación se correrá traslado a la parte contraria por el término de cinco (5) días. Vencido el término de traslado se proferirá sentencia escrita que se notificará por estado. Si no se sustenta oportunamente el recurso, se declarará desierto. Si se decretan pruebas, el juez fijará fecha y hora para la realización de la audiencia en la que se practicaran, se escucharan alegatos y se dictará sentencia. La sentencia se dictará en los términos establecidos en el Código General del Proceso.

ARTÍCULO 13. *APELACIÓN EN MATERIA LABORAL.* El recurso de apelación contra las sentencias y autos dictados en materia laboral se tramitará así:

Ejecutoriado el auto que admite la apelación o la consulta, si no se decretan pruebas, se dará traslado a las partes para alegar por escrito por el término de cinco (5) días cada una, iniciando con la apelante. Surtidos los traslados correspondientes, se proferirá sentencia escrita.

Si se decretan pruebas, se fijará la fecha de la audiencia para practicar las pruebas a que se refiere el artículo 83 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social. En ella se oirán las alegaciones de las partes y se resolverá la apelación.

Cuando se trate de apelación de un auto se dará traslado a las partes para alegar por escrito por el término de cinco (5) días y se resolverá el recurso por escrito.

ARTÍCULO 14. En el informe anual que presenta la Rama Judicial al Congreso de la República se dispondrá de un capítulo especial sobre el estado de avance que se tiene del proceso de transformación digital

ARTÍCULO 15. VIGENCIA Y DEROGATORIAS. La presente ley deroga las normas que le sean contrarias y rige a partir de Ja fecha de su promulgación.

EL PRESIDENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

JUAN DIEGO GOMEZ JIMENEZ

EL SECRETARIO GENERAL DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

GREGORIO ELJACH PACHECO

EL PRESIDENTE DE LA HONORABLE CAMARA DE REPRESENTANTES

JENNIFER KRISTIN ARIAS FALLA

EL SECRETARIO GENERAL DE LA HONORABLE CAMARA DE REPRESENTANTES

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO

REPÚBLICA DE COLOMBIA - GOBIERNO NACIONAL

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá D.C., a los 13 días del mes de junio

EL MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

JOSE MANUEL RESTREPO ABONDANO

EL MINISTRO DE JUSTICIA Y DERECHO

WILSON RUIZ OREJUELA

LA MINISTRA DE TECNOLÓGIAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES.

CARMEN LIGIA VALDERRAMA ROJAS

EL DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

NERIO JOSÉ ALVIS BARRANCO.

Fecha y hora de creación: 2023-12-05 16:43:19

COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.152.707.356**

DAVID DUARTE

APELLIDOS

BLADIMIR

NOMBRES

Bladimir David D.

FIRMA

Powered by CamScanner

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-ENE-1997**

DABEIBA
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

10-FEB-2015 MEDELLIN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0100150-00675262-M-1152707356-20150305 **0043**22261A 1 43986417

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACIÓN DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS A VÍCTIMAS DE EVENTOS CATASTRÓFICOS Y ACCIDENTES DE TRÁNSITO.

PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD - FURIPS

I. DATOS DE LA RECLAMACIÓN

Fecha de Radicación _____ RGO __ No. Radicado _____

No. Radicación Anterior _____ Nro. Factura/Cuenta de cobro _____

(Respuesta a glosa, marcar X en RG)

II. DATOS DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD

Razón Social HOSPITAL PABLO TOBON URIBE

Código Habilitación 050010210401 Nit 8909018262

III. DATOS DE LA VICTIMA DEL EVENTO CATASTROFICO O ACCIDENTE DE TRANSITO

DAVID (1er Nombre) DUARTE (1er Apellido)

BLADIMIR (2do Nombre) (2do Apellido)

Tipo de Documento CC X CE __ CN __ PA __ TI __ RC __ AS __ MS __ CD __ SC __ PE __ PT __ DE __ Nro. Documento 1152707356

Fecha de Nacimiento 29/01/1997 Fecha de Fallecimiento Sexo F __ M X O __

Dirección Residencia CARRERA 75 20 E 19

Departamento ANTIOQUIA Cod. 05 Teléfono 3054310300

Municipio MEDELLIN Cod. 001

Condición del Accidentado: X Conductor __ Peatón __ Ocupante __ Ciclista

IV. DATOS DEL SITIO DONDE OCURRIO EL EVENTO CATASTROFICO O EL ACCIDENTE DE TRANSITO

Naturaleza del Evento:

Accidente de Tránsito. X

Naturales	Sismo	__	Maremoto	__	Erupciones Volcánicas	__	Huracán __
	Inundación	__	Avalancha	__	Deslizamiento de tierra	__	Incendio Natural __
	Rayo	__	Vendaval	__	Tornado	__	
Terroristas	Explosión	__	Masacre	__	Mina Antipersonal	__	Combate __
	Incendio terrorista	__	Ataques a Municipios	__	Desplazados	__	

Otros __ Cual: _____

Dirección de la ocurrencia CURVA DEL EXITO PARA ENTRAR A SAN JERONIMO

Fecha Evento/Accidente 02/07/2023 Hora 04:00

Departamento ANTIOQUIA Cod. 05

Municipio SAN JERONIMO Cod. 656 Zona U __ R X

Descripción Breve del Evento Catastrófico o Accidente de Tránsito

Enuncie las principales características del evento / accidente: EN CALIDAD DE CONDUCTOR SUFRE LESIONES AL PERDER EL CONTROL DE LA MOTO

V. DATOS DEL VEHICULO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE DE TRANSITO

Asegurado __ No Asegurado __ Vehículo fantasma __ Póliza falsa __

Asegurado D.2497 X No Asegurado – Propietario indeterminado __ No Asegurado - sin placa __

Marca YAMAHA Placa RII99G

Tipo Vehículo Automovil __ Bus __ Buseta __ Camión __ Camioneta __ Campero __ Microbus __ Tractocamión __

Motocicleta X Motocarro __ Mototriciclo __ Cuatrimoto __ Moto Extranjera __ Vehículo Extranjero __ Volqueta __

Código de la Aseguradora AT1324

No. de la Póliza 3308005435054000 Número de radicado SIRAS83f0a0dd4c264638

Vigencia Desde 21/06/2023 Hasta 20/06/2024 Cobro por Agotamiento Tope Aseguradora SI __ NO X

VI. DATOS RELACIONADOS CON LA ATENCION DE LA VICTIMA

Código Cups de servicio principal de hospitalización

Complejidad del procedimiento quirúrgico Alta __ Media __ Baja __ Código Cups procedimiento principal

Código Cups procedimiento secundario

Se prestó servicio en UCI SI __ NO X __ Días de UCI reclamados

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACIÓN DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS
DE SERVICIOS DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS.
PERSONAS JURIDICAS - FURIPS

VII. DATOS DEL PROPIETARIO DEL VEHÍCULO

DAVID — 1er Apellido o Razon Social: DUARTE — 2do Apellido
BLADIMIR — 1er Nombre — 2do Nombre
Tipo de Documento CC X CE __ TI __ CD __ DE __ SC __ PE __ PT __ NI __ No. Documento 1152707356
Dirección Residencia CARRERA 75 20 E 19

Departamento ANTIOQUIA Cod. 05 Teléfono 3054310300
Municipio Residencia MEDELLIN Cod. 001

VIII. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE DE TRANSITO

DAVID — 1er Apellido: DUARTE — 2do Apellido
BLADIMIR — 1er Nombre — 2do Nombre
Tipo de Documento AS __ MS __ CC X CE __ PA __ RC __ TI __ CD __ SC __ DE __ PE __ PT __ No. Documento 1152707356
Dirección Residencia CARRERA 75 20 E 19

Departamento ANTIOQUIA Cod. 05 Teléfono 3054310300
Municipio Residencia MEDELLIN Cod. 001

IX. DATOS DE REMISIÓN

Tipo Referencia: Remisión ___ Orden de Servicio ___
Fecha Remisión a las
Prestador que Remite
Código de Inscripción
Profesional que remite Cargo
Fecha Aceptación a las
Prestador que Recibe
Código de Inscripción
Profesional que recibe Cargo
Placa ambulancia traslado interinstitucional

X. TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE LA VICTIMA

Diligenciar únicamente para el transporte desde el sitio del evento hasta la primera IPS (transporte primario).
Datos del Vehículo Placa No.
Transportó la víctima desde Hasta
Tipo de Transporte Ambulancia Básica ___ Ambulancia Medicalizada ___ Lugar donde recoge la Victima Zona U __ R __

XI. CERTIFICADO DE LA ATENCIÓN MÉDICA DE LA VÍCTIMA COMO PRUEBA DEL ACCIDENTE O EVENTO

Fecha de Ingreso 02/07/2023 a las 12:43 — Fecha de Egreso 03/07/2023 a las 00:34
Código Diagnóstico Principal de Ingreso S801 — Código Diagnóstico principal de Egreso S823
Otro Código Diagnóstico Principal de Ingreso S429 — Otro Código Diagnóstico principal de Egreso S422
Otro Código Diagnóstico Principal de Ingreso T07X — Otro Código Diagnóstico principal de Egreso S429

XII. DATOS DEL MEDICO O PROFESIONAL DE LA SALUD TRATANTE

GALLEGO — 1er Apellido del Médico o Profesional tratante
EUSSE — 2do Apellido del Médico o Profesional tratante
HERNAN — 1er Nombre del Médico o Profesional tratante
DARIO — 2do Nombre del Médico o Profesional tratante
Tipo Documento CC X CE __ PA __ PE __ PT __ No. Documento 1017126725 Número de Registro Médico 5-0080-10

XIII. AMPAROS QUE RECLAMA

	VALOR TOTAL FACTURADO	VALOR RECLAMADO AL FOSYGA
GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS	0.00	0.00
GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE LA VICTIMA	0.00	0.00

El total facturado y reclamado descrito en este numeral se debe detallar y hacer descripción de las actividades, procedimientos, medicamentos, insumos, suministros, materiales, dentro del anexo técnico numero 2.

XIV. DECLARACIONES DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD.

Como representante legal o Gerente de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información contenida en este formulario es cierta y podrá ser verificada por la Compañia de Seguros, por la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social o quien haga sus veces, por el Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad y Garantía Fosyga, por la Superintendencia Nacional de Salud o la Contraloría General de la República de no ser así, acepto todas las consecuencias legales que produzca esta situación. Adicionalmente, manifiesto que la reclamación no hà sido presentada con anterioridad ni se ha recibido pago alguno por las sumas reclamadas.
Manifestación servicios habilitados SI X NO __

NATALIA RAMIREZ RAMIREZ
NOMBRE

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL O GERENTE

Powered by CamScanner

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

PREVISORA SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN (AÑO MES DÍA)	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO MES DÍA)	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO MES DÍA)
2023-06-20	2023-06-21	2024-06-20

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
3308005435054000	RII99G	MOTOS	PARTICULAR	155	2024

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
2	YAMAHA	SIN CARROCERIA

LÍNEA VEHICULO: GPD155-A (NMAX155)

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
G3L8E1611201	9FKSG6713R2611201	9FKSG6713R2611201	0.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
DAVID DUARTE, BLADIMIR	3223063745	CC	1152707356	BELLO

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	33	13698	0	MONTERIA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
120	$ 181700	$ 94400	$ 2100

TOTAL A PAGAR

$ 278200

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 [1] / 701,68 [2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

[1] Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.

[2] Para las demás tarifas no citadas en (1).

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.
•La autoridad de transito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.
•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
•Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
•Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de información en la página de internet www.previsora.gov.co

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 06/12/2023

Grupo	Descripción
Personales	natural de dabeiba, residente en paris bello, empleado, soltero, no hijos, diestro
Alérgicos	niega (07.07.23)
Patológicos	niega
Quirúrgicos	niega
Traumáticos y quemaduras	Fractura de clavicula y en miembro inferior izquierdo
Toxicológicos	niega
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	niega

Fecha: 06/12/2023 16:02 - Ambulatorio

Nota consulta externa - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Modalidad de atención: Presencial

Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO, Finalidad: NO APLICA

Diagnóstico
1. Fractura cerrada de la tibia distal derecha
2. Fractura cerrada del de húmero proximal derecho derecho, manejo conservador

Procedimientos:
*14/07/2023 - Dra. Karol Rubiano: Osteosíntesis de tibia derecha
08/07/23: Lavado, desbridamiento y toma de cultivos, aplicacion de fijador externo

Aislamientos
0/07/2023:
611 (hueso): S. epidermidis, sensible a oxacilina y clindamcina, resistente a TMP sulfa y tetracilcina
610 (foco de fractura): S. epidermidis multisensible
609 (Foco de fractura): S. epidermidis, multisensible

S Paciente refiere dolor ocasional en rodilla, niega otro sintoma

Examen Físico: Paciente alerta, hidratado, afebril
Pierna derecha con heridas quirurgicas cicatrizadas, sin signos de infeccion, sin sangrado, ni secrecion. Cicatrizes queloides e hiperpigmentadas
Sin movilidad en el foco
Sin presencia de cojera ni otras alteraciones
Movilidad de la rodilla de 0 - 110 grados sin dolor

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - OSTEOMIELITIS ASOCIADA A MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DEL HOMBRO Y DEL BRAZO, PARTE NO ESPECIFICADA (En Estudio).

Análisis y Plan de Manejo: Paciente que presento fractura de tibia e infeccion relacionada a fractura, rx actuales aun con fractura en proceso de consolidacion, sin otras alteraciones, se indica nuevo control clinico en 3 meses
Requiere terapia de fortalecimiento.

Firmado por: KAROL GABRIELA RUBIANO ORTIZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1032425271, CC 1032425271

ÓRDENES MÉDICAS

06/12/2023 16:03

- Ambulatoria/Externa - Radiografía de Pierna Derecha, para realizar el día 06/12/2023 a las 16:03
- Ambulatoria/Externa - Terapia Física Integral (Ambulatoria), para realizar el día 06/12/2023 a las 16:03
- Ambulatoria/Externa - Ortopedia (Consulta), para realizar el día 06/12/2023 a las 16:03

Firmado por : KAROL GABRIELA RUBIANO ORTIZ , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 1032425271 , CC 1032425271

NOTAS MÉDICAS

para realizar de forma ambulatoria.

Consentimiento informado: Se firma consentimiento informado.

Firmado por: SANDRA LUZ MONTOYA JARAVA, FISIOTERAPIA - GRUPO REHABILITACIÓN CARDÍACA, Registro 08-003560-92, CC 43546220

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074**

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: MEDELLIN,ANTIOQUIA,COLOMBIA	Estado civil: NO APLICA	Género: Masculino
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES	Teléfono: 3054310300	Dirección: CARRERA 75 20 E 19
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: JESICA DUARTE	Parentesco: Tio(a)	Teléfono: 3004401426

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono: 0000000

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
EPS SURA	Contributivo

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074**

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: MEDELLIN,ANTIOQUIA,COLOMBIA	Estado civil: NO APLICA	Género: Masculino
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES	Teléfono: 3054310300	Dirección: CARRERA 75 20 E 19
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: JESICA DUARTE	Parentesco: Tio(a)	Teléfono: 3004401426

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono: 0000000

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
EPS SURA	Contributivo

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074**

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: MEDELLIN,ANTIOQUIA,COLOMBIA	Estado civil: NO APLICA	Género: Masculino
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES	Teléfono: 3054310300	Dirección: CARRERA 75 20 E 19
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: JESICA DUARTE	Parentesco: Tio(a)	Teléfono: 3004401426

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono: 0000000

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
EPS SURA	Contributivo

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074**

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: MEDELLIN,ANTIOQUIA,COLOMBIA	Estado civil: NO APLICA	Género: Masculino
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES	Teléfono: 3054310300	Dirección: CARRERA 75 20 E 19
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: JESICA DUARTE	Parentesco: Tio(a)	Teléfono: 3004401426

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: Sin Información	Teléfono: 0000000

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
EPS SURA	Contributivo

ÓRDENES MÉDICAS

30/08/2023 13:52

- Ambulatoria/Externa - Enfermedad Común, para realizar el día 31/08/2023 a las 13:52

Firmado por : MARIA ISABEL OSPINA OCHOA , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 1037589526 , CC 1037589526

30/08/2023 13:53

- Ambulatoria/Externa - Ortopedia (Consulta), para realizar el día 30/08/2023 a las 13:53

Firmado por : MARIA ISABEL OSPINA OCHOA , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 1037589526 , CC 1037589526

30/08/2023 13:54

- Ambulatoria/Externa - Radiografía de Pierna Derecha, para realizar el día 30/08/2023 a las 13:54
- Ambulatoria/Externa - Radiografía de Tobillo Derecho, para realizar el día 30/08/2023 a las 13:54
- Ambulatoria/Externa - Radiografía de Hombro Derecho, para realizar el día 30/08/2023 a las 13:54
- Ambulatoria/Externa - Terapia Física Integral (Ambulatoria), para realizar el día 30/08/2023 a las 13:54

Firmado por : MARIA ISABEL OSPINA OCHOA , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 1037589526 , CC 1037589526

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074**

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: MEDELLIN,ANTIOQUIA,COLOMBIA	Estado civil: NO APLICA	Género: Masculino
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES	Teléfono: 3054310300	Dirección: CARRERA 75 20 E 19
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: JESICA DUARTE	Parentesco: Tío(a)	Teléfono: 3004401426

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono: 0000000

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
EPS SURA	Contributivo

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074**

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: MEDELLIN,ANTIOQUIA,COLOMBIA		Estado civil: NO APLICA	Género: Masculino
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES	Teléfono: 3054310300	Dirección: CARRERA 75 20 E 19	
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA			

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: JESICA DUARTE	Parentesco: Tio(a)	Teléfono: 3004401426

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: OMAR FLOREZ	Teléfono: 2734836

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
EPS SURA	Contributivo

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 02/08/2023

Grupo	Descripción
Personales	natural de dabeiba, residente en paris bello, empleado, soltero, no hijos, diestro
Alérgicos	niega (07.07.23)
Patológicos	niega
Quirúrgicos	niega
Traumáticos y quemaduras	Fractura de clavicula y en miembro inferior izquierdo
Toxicológicos	niega
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	niega

Fecha: 02/08/2023 13:41 - Ambulatorio

Nota consulta externa - INFECTOLOGIA ADULTO

Modalidad de atención: Presencial

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL, Finalidad: NO APLICA

C-EXT grupo de infecciones osteoarticulares

Dx
1. Fractura cerrada de la tibia distal derecha
** Infección tempara relacionada con la fractura, aún sin fijación
2. Fractura cerrada del de húmero proximal derecho derecho, manejo conservador

Procedimientos:
*14/07/2023 - Dra. Karol Rubiano: Osteosíntesis de tibia derecha
08/07/23: Lavado, desbridamiento y toma de cultivos, aplicacion de fijador externo

Aislamientos
0/07/2023:
611 (hueso): S. epidermidis, sensible a oxacilina y clindamcina, resistente a TMP sulfa y tetracilcina
610 (foco de fractura): S. epidermidis multisensible
609 (Foco de fractura): S. epidermidis, multisensible

Tratamiento
Cefuroxima vo cada 8 horas desde 17/07/23

Recibió
Cefazolina F. I: 12/07/2023

Subjetivo
Toma antibióticos adecuadamente

Examen Físico: Buenas condiciones
heridas sanas, sin cambios inflamatorios

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - OSTEOMIELITIS ASOCIADA A MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.

Análisis y Plan de Manejo: Hombre 26 años, IRF temprana de tibia derecha
Aislamiento de MSSE en tratamiento con cefuroxime
Plan de antibiótico hasta la consolidación
retiro de puntos
Cita en un mes con Dra maria Isabel Ospina
Incapacidad por un mes desde 31/07/23

Asistentes
Dra Lina López, Dra Maria Isabel Ospina, Carlos Valderama, ortopedia
Dr josé Luis Albarracín, Infectología.

Firmado por: JOSÉ LUIS ALBARRACÍN REYES, INFECTOLOGIA ADULTO, Registro 1049606270, CC 1049606270

Firmado electrónicamente

ÓRDENES MÉDICAS

17/07/2023 08:41

- Ambulatoria/Externa - Ortopedia (Consulta), para realizar el día 17/07/2023 a las 08:41

Firmado por : KAROL GABRIELA RUBIANO ORTIZ , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 1032425271 , CC 1032425271

17/07/2023 08:42

- Ambulatoria/Externa - Terapia Física Integral (Ambulatoria), para realizar el día 17/07/2023 a las 08:42

Firmado por : KAROL GABRIELA RUBIANO ORTIZ , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 1032425271 , CC 1032425271

17/07/2023 09:41

- SUSPENDIDO KAROL GABRIELA RUBIANO ORTIZORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 1032425271 , CC 1032425271, Ambulatoria/Externa - Cefalexina 500 mg Cápsula(2 cápsula(s), Oral, Cada 8 horas, por 35 días) ordenada el día 17/07/2023 a las 08:40

Firmado por : KAROL GABRIELA RUBIANO ORTIZ , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 1032425271 , CC 1032425271

17/07/2023 09:42

- Ambulatoria/Externa - Cefuroxima 500 mg Tableta(1 tableta(s), Oral, Cada 8 horas, por 35 días), para realizar el día 17/07/2023 a las 09:42

Firmado por : KAROL GABRIELA RUBIANO ORTIZ , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 1032425271 , CC 1032425271

17/07/2023 20:04

- TERMINADO por : ALEJANDRA RINCON AGUDELO, ENFERMERA(O), Registro: 1037665824 , CC 1037665824, Hospitalización/Interna - Alta ordenada el día 17/07/2023 a las 08:42

Firmado por : KAROL GABRIELA RUBIANO ORTIZ , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 1032425271 , CC 1032425271

NOTAS MÉDICAS

Firmado por: KAROL GABRIELA RUBIANO ORTIZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1032425271, CC 1032425271

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS Y FÓRMULA MÉDICA
17/07/2023 08:39
Acetaminofen 500 mg Tableta

2 tableta(s), Oral, Cada 8 horas, por 10 Días
Estado: Ordenado

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS Y FÓRMULA MÉDICA
17/07/2023 08:39
Naproxeno 250 mg Tableta

1 tableta(s), Oral, Cada 8 horas, por 5 Días
Estado: Ordenado

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS Y FÓRMULA MÉDICA
17/07/2023 08:40
Tramadol 100 mg/mL Solución oral Frasco x 10 mL

10 gotas, Oral, Cada 12 horas, por 10 Días
Tomar 10 gotas cada 12 horas unicamente si hay dolor
Estado: Ordenado

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS Y FÓRMULA MÉDICA
17/07/2023 08:40
Enoxaparina 40 mg/0.4 mL Solucion inyectable Jeringa precargada

40 (mg) miligramos, Subcutánea, Cada 24 horas, por 20 Días
Este medicamento es una heparina de bajo peso molecular y se encuentra incluido en el Anexo 1 de la Resolución 2808 de 2022, por tanto se encuentra incluído en el Plan de Beneficios con Cargo a la UPC

No es condicionante de egreso
Estado: Ordenado

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS Y FÓRMULA MÉDICA
17/07/2023 08:40
Cefalexina 500 mg Cápsula

2 cápsula(s), Oral, Cada 8 horas, por 35 días
Estado: CANCELADO

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTAS
17/07/2023 08:41
Ortopedia (Consulta)

Control grupo de infecciones osteosmusuclaes en 2 semanas 02/08/2023
Estado: Ordenado

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTAS
17/07/2023 08:42
Terapia Física Integral (Ambulatoria)

Numero de sesiones: 10
Reentrenamiento en marcha con muletas o caminador, puede realizar apoyo parcial a tolerancia movilidad activa de rodilla y tobillo
Estado: Ordenado

Nota aclaratoria

Fecha: 17/07/2023 10:16

Se comenta pciente en ronda conjunta y se indica alta con cefuroxima

Firmado por: KAROL GABRIELA RUBIANO ORTIZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1032425271, CC 1032425271

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074-2**

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL			
Número de ingreso: 2			
Lugar de nacimiento: MEDELLIN,ANTIOQUIA,COLOMBIA		Estado civil: NO APLICA	Género: Masculino
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES	Teléfono: 3054310300	Dirección: CARRERA 75 20 E 19	
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA			

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE		
Nombre completo y apellidos: JESICA DUARTE	Parentesco: Tio(a)	Teléfono: 3004401426

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO	
Nombre completo y apellidos: JESICA DUARTE	Teléfono: 3004401426

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL	
Nombre	**Tipo de Vinculación**
EPS SURA	Contributivo

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

ÍNDICE

INFORMACIÓN GENERAL VIGENTE

Tipo y número de identificación: CC 1152707356	Paciente: BLADIMIR DAVID DUARTE	Fecha de nacimiento: 29/01/1997
Estado civil: NO APLICA	Género: Masculino	Ocupación: OTRAS OCUPACIONES
Teléfono: 3054310300	Dirección: CARRERA 75 20 E 19	Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

HISTÓRICO DE ATENCIONES

Fecha de ingreso	Fecha de egreso	Tipo de atención	Causa externa	Remitido (Si/No)	Diagnóstico principal
02/07/2023 12:43	03/07/2023 00:34	Urgencias - Hospitalización	ACCIDENTE DE TRANSITO	No	S823-FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA
07/07/2023 10:50	17/07/2023 13:39	Urgencias - Hospitalización	ACCIDENTE DE TRANSITO	No	S823-FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA
02/08/2023 13:28	02/08/2023 13:46	Ambulatorio	ENFERMEDAD GENERAL		M868-OSTEOMIELITIS ASOCIADA A MATERIAL DE OSTEOSINTESIS
02/08/2023 13:55	02/08/2023 13:59	Ambulatorio			
30/08/2023 12:57		Ambulatorio			
30/08/2023 13:41	30/08/2023 13:55	Ambulatorio	ACCIDENTE DE TRANSITO		M868-OSTEOMIELITIS ASOCIADA A MATERIAL DE OSTEOSINTESIS
27/09/2023 16:17		Ambulatorio			
27/09/2023 16:17		Ambulatorio			
27/09/2023 16:17		Ambulatorio			
27/09/2023 16:47		Ambulatorio			
27/09/2023 17:11	27/09/2023 17:12	Ambulatorio	ACCIDENTE DE TRANSITO		M868-OSTEOMIELITIS ASOCIADA A MATERIAL DE OSTEOSINTESIS
02/10/2023 08:36	02/10/2023 08:54	Ambulatorio	ACCIDENTE DE TRANSITO		S823-FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA
06/12/2023 15:54	06/12/2023 16:04	Ambulatorio	ACCIDENTE DE TRANSITO		M868-OSTEOMIELITIS ASOCIADA A MATERIAL DE OSTEOSINTESIS

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 17/07/2023 08:38

Nota Evolución - Egreso - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO, Finalidad: NO APLICA Causa de egreso: ALTA

Examen físico al egreso: Diagnósticos de:
1. Fractura cerrada de la tibia distal derecha
** Infección tempara relacionada con la fractura, aún sin fijación
2. Fractura cerrada del de húmero proximal derecho derecho, manejo conservador

Procedimientos:
*14/07/2023 - Dra. Karol Rubiano: Osteosíntesis de tibia derecha
08/07/23: Lavado, desbridamiento y toma de cultivos, aplicacion de fijador externo

Aislamientos
08/07/2023:
611 (hueso): S. epidermidis, sensible a oxacilina y clindamcina, resistente a TMP sulfa y tetracilcina
610 (foco de fractura): S. epidermidis multisensible
609 (Foco de fractura): S. epidermidis, multisensible

14/07/2023
866 Fresado del canal Negativo
865 Tejido profundo tibia Negativo
864 Foco de fractura Negativo

Tratamiento
Cefazolina F. I: 12/07/2023

S: Paciente refiere sentirse bien, mejoria marcada del dolor, niega oro síntoma

O Paciente alerta, hidratado, afebril
Pierna derecha con heridas en adecuado estado, escoriaciones en proceso de cicatrizacion, no signos de infeccion, no otras alteraciones

Rx control pop con adecuada alineacion y estabilizacion

A y P Paciente clinicamente estable, con adecuada evolucion pop, se considera alta para continuar manejo ambulatorio, debera completar al menos 6 semanas de tratamiento antibiotico, se explica al paciente y familiar, se indica marcha con caminador o muletas, revaloraremos en control en 2 semanas

Resumen de la admisión y antecedentes del paciente: Paciente con fractura cerrada de tibia que ingresa por pico febril, psoterior a esto se documenta infeccion en relacion con la fractura

Procedimientos diagnósticos o terapéuticos realizados y resultados pendientes al alta: *14/07/2023 - Dra. Karol Rubiano: Osteosíntesis de tibia derecha
08/07/23: Lavado, desbridamiento y toma de cultivos, aplicacion de fijador externo

Medicación relevante administrada durante la hospitalización: Cefazolina F. I: 12/07/2023

Condición del paciente al alta: Adecuadas
Heridas sanas

Instrucciones de seguimiento: Alta
Antibioticoterapia
Analgesia
Terapia fisica
control en 2 semanas
Conciliación de medicamentos al egreso: Listado de medicamentos que recibe el paciente ambulatoriamente (Medicamento, dosis, via y frecuencia)
no consume medicamentos cronicos

Información al alta
¿A quién se informa?: Paciente/cuidador
Se brinda información sobre: Cuidados en casa, Manejo adecuado de medicamentos, Signos y síntomas de alarma
¿Cuál?: Fiebre, escalofrio, sangrado por la herida reconsultar a urgencias

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal de egreso - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO DERECHO.

Firmado electrónicamente

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 17/07/2023 09:59

Nota Evolución Fisioterapia - Interconsultante - FISIOTERAPIA

Diagnósticos activos antes de la nota: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO DERECHO.

Paciente hospitalizado con diagnóstico médico Fractura cerrada de la tibia distal derecha, infección tempara relacionada con la fractura, aún sin fijación y fractura cerrada del de húmero proximal derecho derecho, manejo conservador, remitida por Ortopedia para " Movilidad articular, evitar desacondicionamiento y retracciones Sin apoyo del MID hasta que se realice la fijación", con el objetivo fisiterapéutico de mejorar las condiciones musculoesqueléticas en MID para favorecer activación muscular, movilidad y cambios de posición.

Estado actual del paciente: En cama, en compañía de su novia y madre, despierto, orientado, dolor controlado. Miembro inferior derecho con heridas quirúrgicas en muslo y pierna descubiertas. Ya fijado, niega alteración de la sensibilidad superficial, tobillo con limitación de la movilidad articular, con paresia en tibial posterior 2/5; gastrocnemios, tibial anterior y peroneos 2+/5, movilidad de dedos en rangos intermerios con dolor a la extensión 2 dedo, retracción de Aquiles. Cabestrillo MSD, moviliza codo y dedos sin limitación, paresia en deltoides anterior 1+/5. Cambios de posición sin asistencia. Realiza marcha con caminador.

Actividades realizadas durante la terapia: Movilizaciones pasivas de tobillo y edos, activación muscular concéntrica asistida y libre de tibiales, peroneos y gastrocenmios, flexoextensores de los dedos, isométricos de cuádricpes, activos libres de cadera con extensión de rodilla. En sedente movilidad de rodilla, activación concéntrica de cuádriceps, se enseña movilidad autoasistoda de hombro dercho en rangos portegidos, bipedestación, reentrenamiento en marcha con caminador por la habitación.

Tolera la terapia, buena adherencia al tratamiento, se le recuerda plan de rehabilitación, continuar estimulacod actividad motora en cadera, rodilla y tobillo, marcha con caminador y apopo parcial protegido. Se finaliza plan integral de cuidados.

Escala del dolor: 0-No dolor

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO DERECHO.

Firmado por: NATALIA RESTREPO CORREA, FISIOTERAPIA, Registro 05-6108-09, CC 1128269155

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 17/07/2023

Grupo	Descripción
Personales	natural de dabeiba, residente en paris bello, empleado, soltero, no hijos, diestro
Alérgicos	niega (07.07.23)
Patológicos	niega
Quirúrgicos	niega
Traumáticos y quemaduras	Fractura de clavicula y en miembro inferior izquierdo
Toxicológicos	niega
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	niega

ÓRDENES MÉDICAS

17/07/2023 08:39

- Ambulatoria/Externa - Acetaminofen 500 mg Tableta(2 tableta(s), Oral, Cada 8 horas, por 10 Días), para realizar el día 17/07/2023 a las 08:39

- Ambulatoria/Externa - Naproxeno 250 mg Tableta(1 tableta(s), Oral, Cada 8 horas, por 5 Días), para realizar el día 17/07/2023 a las 08:39

Firmado por : KAROL GABRIELA RUBIANO ORTIZ , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 1032425271 , CC 1032425271

17/07/2023 08:40

- Ambulatoria/Externa - Tramadol 100 mg/mL Solución oral Frasco x 10 mL(10 gotas, Oral, Cada 12 horas, por 10 Días), para realizar el día 17/07/2023 a las 08:40

- Ambulatoria/Externa - Enoxaparina 40 mg/0.4 mL Solucion inyectable Jeringa precargada(40 (mg) miligramos, Subcutánea, Cada 24 horas, por 20 Días), para realizar el día 17/07/2023 a las 08:40

Firmado por : KAROL GABRIELA RUBIANO ORTIZ , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 1032425271 , CC 1032425271

NOTAS MÉDICAS

Nota aclaratoria

Fecha: 02/08/2023 13:46

Se aclara que se trata de accidente de transito

Firmado por: JOSÉ LUIS ALBARRACÍN REYES, INFECTOLOGIA ADULTO, Registro 1049606270, CC 1049606270

ÓRDENES MÉDICAS

02/08/2023 13:44

- SUSPENDIDO JOSÉ LUIS ALBARRACÍN REYESINFECTOLOGIA ADULTO, Registro: 1049606270 , CC 1049606270, Ambulatoria/Externa - Ortopedia (Consulta) ordenada el día 02/08/2023 a las 13:42

- Ambulatoria/Externa - Ortopedia (Consulta), para realizar el día 02/08/2023 a las 13:44

Firmado por : JOSÉ LUIS ALBARRACÍN REYES , INFECTOLOGIA ADULTO, Registro: 1049606270 , CC 1049606270

02/08/2023 13:45

- Ambulatoria/Externa - Radiografía de Pierna Derecha, para realizar el día 02/08/2023 a las 13:45

- Ambulatoria/Externa - Enfermedad Común, realizada el día 01/08/2023 a las 13:45

Firmado por : JOSÉ LUIS ALBARRACÍN REYES , INFECTOLOGIA ADULTO, Registro: 1049606270 , CC 1049606270

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074**

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: MEDELLIN,ANTIOQUIA,COLOMBIA	Estado civil: NO APLICA	Género: Masculino
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES	Teléfono: 3054310300	Dirección: CARRERA 75 20 E 19
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: JESICA DUARTE	Parentesco: Tio(a)	Teléfono: 3004401426

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono: 0000000

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
EPS SURA	Contributivo

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074**

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: MEDELLIN,ANTIOQUIA,COLOMBIA	Estado civil: NO APLICA	Género: Masculino
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES	Teléfono: 3054310300	Dirección: CARRERA 75 20 E 19
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: JESICA DUARTE	Parentesco: Tio(a)	Teléfono: 3004401426

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: Sin Información	Teléfono: 0000000

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
EPS SURA	Contributivo

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 30/08/2023

Grupo	Descripción
Personales	natural de dabeiba, residente en paris bello, empleado, soltero, no hijos, diestro
Alérgicos	niega (07.07.23)
Patológicos	niega
Quirúrgicos	niega
Traumáticos y quemaduras	Fractura de clavicula y en miembro inferior izquierdo
Toxicológicos	niega
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	niega

Fecha: 30/08/2023 13:52 - Ambulatorio

Nota consulta externa - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Modalidad de atención: Presencial

Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO, Finalidad: NO APLICA

Dx
1. Fractura cerrada de la tibia distal derecha
** Infección tempara relacionada con la fractura, aún sin fijación
2. Fractura cerrada del de húmero proximal derecho derecho, manejo conservador

Procedimientos:
*14/07/2023 - Dra. Karol Rubiano: Osteosíntesis de tibia derecha
08/07/23: Lavado, desbridamiento y toma de cultivos, aplicacion de fijador externo

Aislamientos
0/07/2023:
611 (hueso): S. epidermidis, sensible a oxacilina y clindamcina, resistente a TMP sulfa y tetracilcina
610 (foco de fractura): S. epidermidis multisensible
609 (Foco de fractura): S. epidermidis, multisensible

Tratamiento
Cefuroxima vo cada 8 horas desde 17/07/23

Recibió
Cefazolina F. I: 12/07/2023

Refiere sentirse muy bien

Examen Físico: Ingresa caminando sin ayudas externas
Hombro con arcos completos pero dolorosos
Rodilla y tobillo con arcos completos, heridas cicatrizadas, no signos inflamatorios

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - OSTEOMIELITIS ASOCIADA A MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO DERECHO.

Análisis y Plan de Manejo: Paciente con infección relacionada a fractura evolucionando adecuadamente, clinicamente con signos de consolidación, en los rx mínimo callo, se continúa el antibiótico, se ordena fisioterapia, revisión en un mes con rx de control, prórroga de incapacidad.

Firmado por: MARIA ISABEL OSPINA OCHOA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1037589526, CC 1037589526

ÓRDENES MÉDICAS

30/08/2023 13:49

- Ambulatoria/Externa - Cefuroxima 500 mg Tableta(1 tableta(s), Oral, Cada 8 horas, por 35 días), para realizar el día 30/08/2023 a las 13:49

Firmado por : MARIA ISABEL OSPINA OCHOA , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 1037589526 , CC 1037589526

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074**

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: MEDELLIN,ANTIOQUIA,COLOMBIA	Estado civil: NO APLICA	Género: Masculino
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES	Teléfono: 3054310300	Dirección: CARRERA 75 20 E 19
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: JESICA DUARTE	Parentesco: Tio(a)	Teléfono: 3004401426

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: Sin Información	Teléfono: 0000000

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
EPS SURA	Contributivo

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074**

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: MEDELLIN,ANTIOQUIA,COLOMBIA	Estado civil: NO APLICA	Género: Masculino
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES	Teléfono: 3054310300	Dirección: CARRERA 75 20 E 19
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: JESICA DUARTE	Parentesco: Tio(a)	Teléfono: 3004401426

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: Sin Información	Teléfono: 0000000

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
EPS SURA	Contributivo

ÓRDENES MÉDICAS

27/09/2023 16:54

- Ambulatoria/Externa - Radiografía de Pierna Derecha, para realizar el día 27/09/2023 a las 16:54
- Ambulatoria/Externa - Radiografía de Hombro Derecho, para realizar el día 27/09/2023 a las 16:54
- Ambulatoria/Externa - Radiografía de Tobillo Derecho, para realizar el día 27/09/2023 a las 16:54
- Ambulatoria/Externa - Ortopedia (Consulta), para realizar el día 27/09/2023 a las 16:54
- Ambulatoria/Externa - Enfermedad Común, para realizar el día 29/09/2023 a las 16:54

Firmado por : EDWIN ANDRÉS OCAMPO GIRALDO , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 5-2471-08 , CC 71240717

27/09/2023 16:55

- Ambulatoria/Externa - Terapia Grupal Medicina Física y Rehabilitación, para realizar el día 27/09/2023 a las 16:55

Firmado por : EDWIN ANDRÉS OCAMPO GIRALDO , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 5-2471-08 , CC 71240717

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 27/09/2023

Grupo	Descripción
Personales	natural de dabeiba, residente en paris bello, empleado, soltero, no hijos, diestro
Alérgicos	niega (07.07.23)
Patológicos	niega
Quirúrgicos	niega
Traumáticos y quemaduras	Fractura de clavicula y en miembro inferior izquierdo
Toxicológicos	niega
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	niega

Fecha: 27/09/2023 17:12 - Ambulatorio

Nota consulta externa - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Modalidad de atención: Presencial

Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO, Finalidad: NO APLICA

Diagnóstico
1. Fractura cerrada de la tibia distal derecha
2. Fractura cerrada del de húmero proximal derecho derecho, manejo conservador

Procedimientos:
*14/07/2023 - Dra. Karol Rubiano: Osteosíntesis de tibia derecha
08/07/23: Lavado, desbridamiento y toma de cultivos, aplicacion de fijador externo

Aislamientos
0/07/2023:
611 (hueso): S. epidermidis, sensible a oxacilina y clindamcina, resistente a TMP sulfa y tetraciIcina
610 (foco de fractura): S. epidermidis multisensible
609 (Foco de fractura): S. epidermidis, multisensible

Examen Físico: buenas condiciones
Marcha sin mueltas
Heridas sanas
Buena movildia de rodilla

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - OSTEOMIELITIS ASOCIADA A MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.

Análisis y Plan de Manejo: Continuar apoyo a tolerancia, cita en 1 mes con Rx.
Orden de terapia
Incapacidad.

Firmado por: EDWIN ANDRÉS OCAMPO GIRALDO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 5-2471-08, CC 71240717

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 02/10/2023

Grupo	Descripción
Personales	natural de dabeiba, residente en paris bello, empleado, soltero, no hijos, diestro
Alérgicos	niega (07.07.23)
Patológicos	niega
Quirúrgicos	niega
Traumáticos y quemaduras	Fractura de clavicula y en miembro inferior izquierdo
Toxicológicos	niega
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	niega

Fecha: 02/10/2023 08:54 - Ambulatorio

Nota Ingreso Fisioterapia - FISIOTERAPIA

Modalidad de atención: Presencial

Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO, Finalidad: NO APLICA

Nombre de acompañante:vino solo
Ocupación:asesor de ventas en TIGO
Dominante:diestro
Número de sesiones ordenadas: 15 sesiones
Médico que remite:Dra. Maria iSABEL oSPINA (ORTOPEDISTA)
Motivo de consulta:1. Fractura cerrada de la tibia distal derecha
2. Fractura cerrada del de húmero proximal derecho derecho, manejo conservador A causa de un accidente de transito en calidad de conductyor de moto plan medico: arcos, marcha y fuerza

Escala del dolor: 0-No dolor

Revisión Física: A la evaluación inicial se encuentra:
Descripción del dolor: en reposo esta asintomtico, en movimiento severo dolor EAV 7/10 en cara anterior dela rodilla al suubir y bajar escalas, severo dolo EAV 10/10 al agacharse
Edema:leve edema en maleol medial
Proceso de cicatrización:cicatriz en cara anterior de la rodilla, 1/3 distal de la pierna adheridas, dolorosas, cicatrices de escoriaciones
Trofismo muscular: hipotrofia de muslo, región gemelar
Movilidad articular:completa en rodilla, cuello de pie
Fuerza muscular:en cadera, rodilla, tobillo 4/5
Retracciones musculares:leve en isquiotibiales
Sensibilidad:sin alteracioens
Equilibrio:alterado en monopodal
Propiocepcion:sin alteraciones
Marcha:con apoyo total con leve cojera
Funcionalidad:alterada para agacharser, subir y bajar escalas
Postura:sin alteraciones

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA.

Conducta y Plan de Manejo: Dx fisioterapeutico: alteración primaria del dominio musculoesqueletico patrón I : deficiencia en movilidad articular, funcion motora desempeño muscular y rango de movilidad asociado a cx ósea o del tejio conectivo.

Objetivo de fisioterapia : mejorar las condiciones musculoesqueleticas, mejorar arcos de movilidad, fuerza y marcha

Plan de tratamiento:
_Mejorar dolro con medios fisicos.
-Mejorar arcos de movilidad con ejerciciso de estirameinto, autoestiramietno
-Mejorar fuerza muscular con isometria, activos libres, fortlaecimeinto con diferentes resistencia.

Actividad que se realizó con el paciente: calor, ejercicios de estirameitjo de isquiotibiales, gastrosoileos, aquiles, bombeo gemelar con therabfdn dorada, isometria con balón, activos libres de MID en sedente con rodilla en extensión.

Información y educación: Se verifica que recibió el formato de derechos y deberes. Se explica al paciente su contenido y se dan pautas sobre ejercicios

Firmado electrónicamente

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074**

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: MEDELLIN,ANTIOQUIA,COLOMBIA	Estado civil: NO APLICA	Género: Masculino
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES	Teléfono: 3054310300	Dirección: CARRERA 75 20 E 19
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: JESICA DUARTE	Parentesco: Tio(a)	Teléfono: 3004401426

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono: 0000000

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
EPS SURA	Contributivo

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACIÓN DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS A VÍCTIMAS DE EVENTOS CATASTRÓFICOS Y ACCIDENTES DE TRÁNSITO.
PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD - FURIPS

I. DATOS DE LA RECLAMACIÓN

Fecha de Radicación _____ RGO __ No. Radicado _____
No. Radicación Anterior (Respuesta a glosa, marcar X en RG) _____ Nro. Factura/Cuenta de cobro _____

II. DATOS DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD

Razón Social HOSPITAL PABLO TOBON URIBE
Código Habilitación 050010210401 Nit 8909018262

III. DATOS DE LA VICTIMA DEL EVENTO CATASTROFICO O ACCIDENTE DE TRANSITO

DAVID (1er Apellido) DUARTE (2do Apellido)
BLADIMIR (1er Nombre) (2do Nombre)
Tipo de Documento CC X CE__CN__PA__TI__RC__AS__MS__CD__SC__PE__PT__DE__ Nro. Documento 1152707356
Fecha de Nacimiento 29/01/1997 Fecha de Fallecimiento Sexo F __ M X O __
Dirección Residencia CARRERA 75 20 E 19
Departamento ANTIOQUIA Cod. 05 Teléfono 3054310300
Municipio MEDELLIN Cod. 001
Condición del Accidentado: X Conductor __ Peatón __ Ocupante __ Ciclista

IV. DATOS DEL SITIO DONDE OCURRIO EL EVENTO CATASTROFICO O EL ACCIDENTE DE TRANSITO

Naturaleza del Evento:
Accidente de Tránsito. X

Naturales	Sismo	__	Maremoto	__	Erupciones Volcánicas	__	Huracán __
	Inundación	__	Avalancha	__	Deslizamiento de tierra	__	Incendio Natural __
	Rayo	__	Vendaval	__	Tornado	__	
Terroristas	Explosión	__	Masacre	__	Mina Antipersonal	__	Combate __
	Incendio terrorista	__	Ataques a Municipios	__	Desplazados	__	

Otros ____ Cual: _____
Dirección de la ocurrencia CURVA DEL EXITO PARA ENTRAR A SAN JERONIMO

Fecha Evento/Accidente 02/07/2023 Hora 04:00
Departamento ANTIOQUIA Cod. 05
Municipio SAN JERONIMO Cod. 656 Zona U __ R **X**
Descripción Breve del Evento Catastrófico o Accidente de Tránsito
Enuncie las principales características del evento / accidente: EN CALIDAD DE CONDUCTOR SUFRE LESIONES AL PERDER EL CONTROL DE LA MOTO

V. DATOS DEL VEHICULO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE DE TRANSITO

Asegurado __ No Asegurado __ Vehículo fantasma __ Póliza falsa __
Asegurado D.2497 X No Asegurado – Propietario indeterminado __ No Asegurado - sin placa __
Marca YAMAHA Placa RII99G
Tipo Vehículo Automovil __ Bus __ Buseta __ Camión __ Camioneta __ Campero __ Microbus __ Tractocamión __
Motocicleta X Motocarro __ Mototriciclo __ Cuatrimoto __ Moto Extranjera __ Vehículo Extranjero __ Volqueta __
Código de la Aseguradora AT1324
No. de la Póliza 3308005435054000 Número de radicado SIRAS83f0a0dd4c264638
Vigencia Desde 21/06/2023 Hasta 20/06/2024 Cobro por Agotamiento Tope Aseguradora SI __ NO X

VI. DATOS RELACIONADOS CON LA ATENCION DE LA VICTIMA

Código Cups de servicio principal de hospitalización
Complejidad del procedimiento quirúrgico Alta __ Media __ Baja __ Código Cups procedimiento principal
Código Cups procedimiento secundario
Se prestó servicio en UCI SI __ NO X Días de UCI reclamados

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACIÓN DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS
DE SERVICIOS DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS.
PERSONAS JURIDICAS - FURIPS

VII. DATOS DEL PROPIETARIO DEL VEHÍCULO

DAVID (1er Apellido o Razón Social) DUARTE (2do Apellido)
BLADIMIR (1er Nombre) (2do Nombre)
Tipo de Documento CC X CE __ TI __ CD __ DE __ SC __ PE __ PT __ NI __ No. Documento 1152707356
Dirección Residencia CARRERA 75 20 E 19

Departamento ANTIOQUIA Cod. 05 Teléfono 3054310300
Municipio Residencia MEDELLIN Cod. 001

VIII. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE DE TRANSITO

DAVID (1er Apellido) DUARTE (2do Apellido)
BLADIMIR (1er Nombre) (2do Nombre)
Tipo de Documento AS __ MS __ CC X CE __ PA __ RC __ TI __ CD __ SC __ DE __ PE __ PT __ No. Documento 1152707356
Dirección Residencia CARRERA 75 20 E 19

Departamento ANTIOQUIA Cod. 05 Teléfono 3054310300
Municipio Residencia MEDELLIN Cod. 001

IX. DATOS DE REMISIÓN

Tipo Referencia: Remisión ___ Orden de Servicio ___
Fecha Remisión a las
Prestador que Remite
Código de Inscripción
Profesional que remite Cargo
Fecha Aceptación a las
Prestador que Recibe
Código de Inscripción
Profesional que recibe Cargo
Placa ambulancia traslado interinstitucional

X. TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE LA VICTIMA

Diligenciar únicamente para el transporte desde el sitio del evento hasta la primera IPS (transporte primario).
Datos del Vehículo Placa No.
Transportó la víctima desde Hasta
Tipo de Transporte Ambulancia Básica — Ambulancia Medicalizada — Lugar donde recoge la Victima Zona U __ R __

XI. CERTIFICADO DE LA ATENCIÓN MÉDICA DE LA VÍCTIMA COMO PRUEBA DEL ACCIDENTE O EVENTO

Fecha de Ingreso 02/07/2023 a las 12:43 Fecha de Egreso 03/07/2023 a las 00:34
Código Diagnóstico Principal de Ingreso S801 Código Diagnóstico principal de Egreso S823
Otro Código Diagnóstico Principal de Ingreso S429 Otro Código Diagnóstico principal de Egreso S422
Otro Código Diagnóstico Principal de Ingreso T07X Otro Código Diagnóstico principal de Egreso S429

XII. DATOS DEL MEDICO O PROFESIONAL DE LA SALUD TRATANTE

GALLEGO (1er Apellido del Médico o Profesional tratante) EUSSE (2do Apellido del Médico o Profesional tratante)
HERNAN (1er Nombre del Médico o Profesional tratante) DARIO (2do Nombre del Médico o Profesional tratante)
Tipo Documento CC X CE __ PA __ PE __ PT __ No. Documento 1017126725 Número de Registro Médico 5-0080-10

XIII. AMPAROS QUE RECLAMA

	VALOR TOTAL FACTURADO	VALOR RECLAMADO AL FOSYGA
GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS	0.00	0.00
GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE LA VICTIMA	0.00	0.00

El total facturado y reclamado descrito en este numeral se debe detallar y hacer descripción de las actividades, procedimientos, medicamentos, insumos, suministros, materiales, dentro del anexo técnico numero 2.

XIV. DECLARACIONES DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD.

Como representante legal o Gerente de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información contenida en este formulario es cierta y podrá ser verificada por la Compañia de Seguros, por la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social o quien haga sus veces, por el Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad y Garantía Fosyga, por la Superintendencia Nacional de Salud o la Contraloría General de la República de no ser así, acepto todas las consecuencias legales que produzca esta situación. Adicionalmente, manifiesto que la reclamación no ha sido presentada con anterioridad ni se ha recibido pago alguno por las sumas reclamadas.
Manifestación servicios habilitados SI X NO ___

NATALIA RAMIREZ RAMIREZ
NOMBRE

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL O GERENTE

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074-1**

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL			
Número de ingreso: 1			
Lugar de nacimiento: MEDELLIN,ANTIOQUIA,COLOMBIA		Estado civil: NO APLICA	Género: Masculino
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES	Teléfono: 3054310300	Dirección: CARRERA 75 20 E 19	
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA			

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE		
Nombre completo y apellidos: MARTA DUARTE	Parentesco: Tio(a)	Teléfono: 3054310300

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO	
Nombre completo y apellidos: MARTA DUARTE	Teléfono: 3054310300

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL	
Nombre	**Tipo de Vinculación**
EPS SURA	Contributivo

VALORACIÓN DE INGRESO

Fecha: 02/07/2023 12:57

Nota inicio de atención - MEDICO GENERAL

Se inicio la atención del paciente a la hora señalada

Firmado por: LUISA FERNANDA ÁLVAREZ JARAMILLO, MEDICO GENERAL, Registro 05-3166-13, CC 1128418388

Fecha: 02/07/2023 13:02

Nota de ingreso a urgencias adulto - Tratante - MEDICO GENERAL

Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO, Finalidad: NO APLICA

Anamnesis
Datos de identificación
Fuente de la historia clínica: paciente
Acompañante: marta duarte tia
Motivo de consulta: "tengo el pie quebrado"
Enfermedad actual:
paciente de 26 años de edad con accidente de transito en calidad de pasajero de motocicelta. refere que cursa con truama en hemicuerpo derecho. niega tec. niega trauma en torax o abdomen.
consulta en hospital de san jeronimo. inmoviliza miembro inferior con ferula.

Signos vitales:, Escala del dolor: 10-Severo

Examen Físico: Paciente en buenas condiciones generales, conciente, adecuada orientacion en las 3 esferas.

- Estado de conciencia (alerta, obnubilado, estuporoso, coma): alerta
- Glasgow: 15/15
- Estado de embriaguez (Si/No): No, no halitosis alcoholica, no nistagmus
- Cabeza y órganos de los sentidos: No heridas en cuero cabelludo, no heridas faciales, conjuntivas rosadas, mucosas humedas, no lesiones en cavidad oral, no fracturas dentales, no epistaxis, no hemotimpano
- Cuello: No heridas, no dolor al movilizar ni al palpar apofisis espinosas, no crepitacion, no enfisema subcutaneo, no IY
- Torax y cardiopulmonar: RsCsRs no ausculto S3, no soplos. Pulmones: ruidos respriatorios normales, no ruidos patológicos, no dificultad respiratoria, no dolor al palpar el torax, no enfisema subcutaneo
- Abdomen: Blando, depresible, sin visceromegalias, peristaltismo positivo, no dolor a la palpacion, no signos externos de trauma
- Genitourinario: No evaluado
- Pelvis: Estable con la triple maniobra, no dolor a la palpacion
- Dorso y extremidades: se precia ferula e miembro inferior derecho, escoriacion en muslo y pierna derecha, deformidad en clavicula y hombro derecho.
- Examen neurologico: funciones mentales superiores conservadas PC II pupilas 2 mm reactivas isocoricas, III-IV-VI oculomotores conservados V corneano (+) VII simetria facial VIII audicion adecuada IX-X-XI tos (+) nauseoso(+), moviliza las 4 extremdiades, sensibilidad conservada, no signos meningeos o cerebelosos.

Por los hallazgos clínicos se deduce que la causa de los daños sufridos, son consecuencia del accidente de tránsito

Diagnósticos activos después de la nota TRAUMATISMOS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS, FRACTURA DEL HOMBRO Y DEL BRAZO, PARTE NO ESPECIFICADA (En Estudio), Diagnóstico principal - CONTUSION DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA PIERNA.

Análisis y Plan de Manejo: paciente de 26 años de edad, con cuadro de trauma en hemicuepro derecho. solicito rx y aalgesia
explico. entiende y acepta
ya tiene dosis de toxoide administrado.

Firmado por: LUISA FERNANDA ÁLVAREZ JARAMILLO, MEDICO GENERAL, Registro 05-3166-13, CC 1128418388

Nota aclaratoria

Fecha: 02/07/2023 13:05

ordeno ademas rx de tobillo derecho

Firmado por: LUISA FERNANDA ÁLVAREZ JARAMILLO, MEDICO GENERAL, Registro 05-3166-13, CC 1128418388

VALORACIÓN DE INGRESO

Fecha: 02/07/2023 14:04

Ingreso a urgencias - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Revisión Física:
Estado emocional: Tranquilo, colaborador
Neurológico: Consciente, orientado en los tres planos
Cabeza y Cuello: No dolor
Tórax: No sintomas respiratorios
Abdomen: No dolor
Genitourinario: Eliminacion espontanea
Extremidades: Con cabestrillo en miembro superior derecho y ferula de yeso en miembro inferior derecho, se observa edema en hombro derecho
Osteomuscular: Normal
Motisensibilidad: Limitación funcional, Limitada por dolor
Piel: Sana
Lesión por presión: No upp
Mucosas: Hidratadas

Escala del dolor: 3-Leve

Cubículo= 72
Cuidados y actividades realizadas = Me presento como auxiliar a cargo de su cuidado, se verifica manilla de identificacion con sus dos indicadores correctos, se pone bata de paciente, se monitoriza, se cubre con frazada,
se inicia tratamiento medico.
Requiere iniciar medidas de aislamiento = No aplica
Alergias = Niega
Cuidador (es) = Martha (tia)
Información brindada = Que si el dolor no mejora, que si presenta dolor, edema, limitacion funcional, paresias y parestesias, llenado capilar debe informar al personal de enfermeria.
A quien se le brindo la información =A la familia y al paciente.

Firmado por: YULIANA OLARTE CASTRILLON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 05-001928-10, CC 1035225206

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 02/07/2023 12:50

Nota de triage - ENFERMERA(O)

Estado del paciente al ingreso: Consciente, El paciente llega: Silla de ruedas, Acompañado.

Motivo de ingreso: Presenta trauma en hemicuerpo derecho en horas de la madrugada atendido en san jeronimo donde obsrvan deformidad en brazo y con posible fractura en tibia y perone. inmovilizan y firman alta voluntaria. Ingresa con cabestrillo conserva la motisensibilidad con ferula en extremidad inferior buen llenado capilar niega otros traumas Ap: Niega
Niega sintomas respiratorios o contacto con personas sospechosas o diagnosticadas para Covid 19

Presión arterial (mmHg): 111/65, Presión arterial media(mmHg): 80, Pulso(Pulsaciones/minuto): 115, Saturación de oxígeno(%): 94, Escala del dolor: 4-Moderado

Clasificación del triage: Triage 3, Requirió apoyo médico: No, Ingresó a atención inicial: Si.

Firmado por: MARIA ISABEL GOMEZ CATAÑO, ENFERMERA(O), Registro 5 1736 10, CC 39360277

Fecha: 02/07/2023 12:57

Nota de antecedentes - MEDICO GENERAL

Del grupo Personales:
Se adiciona(n) los antecedentes:
natural de dabeiba, residente en paris bello, empleado, soltero, no hijos, diestro

Del grupo Alérgicos:
Se adiciona(n) el antecedente:
niega (02. 07. 23)

NOTAS MÉDICAS

Del grupo Patológicos:
Se adiciona(n) el antecedente:
niega

Del grupo Quirúrgicos:
Se adiciona(n) el antecedente:
niega

Del grupo Medicamentos consumidos de forma ambulatoria :
Se adiciona(n) el antecedente:
niega.

Firmado por: LUISA FERNANDA ÁLVAREZ JARAMILLO, MEDICO GENERAL, Registro 05-3166-13, CC 1128418388

Fecha: 02/07/2023 15:03

Nota Conciliación de Medicamentos - MEDICO GENERAL

Área de atención: Urgencias
Momento de la atención: Ingreso

Forma de verificación de la prescripción ambulatoria: Verbal (por paciente o acudiente)

Listado de medicamentos que recibe el paciente ambulatoriamente (Medicamento, dosis, vía y frecuencia): no consume medicamentos cronicos

Medicamentos que se concilian: no aplica

Medicamentos que no se concilian y por qué: no aplica

¿Requiere tromboprofilaxis?: Si
¿Requiere profilaxis para prevención de úlcera gastrointestinal por estrés?: No, ¿Por qué?: bajo riesgo

Firmado por: LUISA FERNANDA ÁLVAREZ JARAMILLO, MEDICO GENERAL, Registro 05-3166-13, CC 1128418388

Nota aclaratoria

Fecha: 02/07/2023 15:03

paciente requiere frotis de vigilancia epidemiologica, ya ordenado.

Firmado por: LUISA FERNANDA ÁLVAREZ JARAMILLO, MEDICO GENERAL, Registro 05-3166-13, CC 1128418388

Fecha: 02/07/2023 16:35

Nota de Evolución - INTERNO(A)

Bladimir, 26 años
Asesor venta TIGO, soltero, sin hijos
Enfermedad actual: "Paciente quien sufre accidente de tránsito en calidad de conductor de moto al resbalarse sufriendo trauma en hemicuerpo derecho y codo izquierdo. Fue llevado a hospital local donde inician manejo con AB, analgesia y antitetánica

Subjetivo: Refiere dolor poco modulado en hombro.

Alerta, no álgico
Excoración en boca sin pérdida de piezas dentales, con edema en labios.
Con cabestrillo en miembro superior derecho, sin fracturas abiertas en esta zona. Moviliza dedos, abduce dedos, extiende muñeca, sensibilidad conservada en pliegue entre 1er y segundo dedo, sin mano caída.
En miembro inferior derecho, llega con férula inguinopédica y con férula en U en buen estado. Se destapa, se descubre y se encuentran multiples excoraciones con secreción serosa, sin sangrado activo, no se encuentran heridas abiertas o de profundidad considerable. No tiene fracturas abiertas.
Rayos X de húmero con fractura no desplazada de húmero proximal en cuello quirúrgico.
En rayos X de pierna con férulas como artefacto, con fractura de peroné en epífisis anterior trazo oblicuo, no desplzada sin acortamiento, sin angulación

NOTAS MÉDICAS

significativa. En diáfisis tercio distal con fractura de trazo oblicuo con fragmento que impresiona en mariposa, con desplzamiento. Fractura de tibia de trazo oblicuo al mismo nivel en diáfisis tercio distal con desplazamiento del 100% y fragmento distal en varo.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - CONTUSION DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA PIERNA, TRAUMATISMOS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS, FRACTURA DEL HOMBRO Y DEL BRAZO, PARTE NO ESPECIFICADA (En Estudio).

Análisis y Plan de manejo: Paciente de 26 años con traumas contusos en hemicuerpo derecho con fractura de húmero proximal no desplazada, sin compromiso neurológico o vascular asociado que requiere manejo ortopédico con cabestrillo, el cual ya tiene. En miembro inferior derecho con fractura compleja de peroné y tibia ipsilateral en tercio distal que requiere manejo quirúrgico y seguimiento a trauma de tejidos blandos. Paciente no tiene fractura abierta. Se suspende antibiótico. Se realizan curaciones y se pone nuevamente inmovilización. Se comenta con docente.

Información durante la estancia
¿A quién se informa?: No aplica.

Firmado por: SEBASTIAN PEMBERTHY QUINTERO, INTERNO(A), Registro N/A, CC 1038416655

Fecha: 02/07/2023 17:51

Nota de Evolución - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Se avala nota de evolución del Doctor SEBASTIAN PEMBERTHY QUINTERO, INTERNO(A), Registro N/A, CC 1038416655

Enteado de historia clínica y ayudas diagnósticas institucionales.

Signos vitales:, Frecuencia cardíaca(LPM): 88, Escala del dolor: 3-Leve

Buenas condiciones generalers
Conciente, alerta, orientado
Mucosas hidratadas
Afebril

Miembro superior derecho inmovilizado con cabestrilllo
Edema moderado sin signos compartimentales
Neurovasuclar distal sin cambios en miembro superior derecho

Miembro inferior derecho con abrasiones en cara lateral de pierna derecha tercio medio-distal y perimaleolar predominio medial en tobillo, no signos de infección, no heridas abiertas
Edema moderado distal
No signos compartimentales
Buen llenado capilar distal.

Diagnósticos activos después de la nota CONTUSION DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA PIERNA, TRAUMATISMOS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS, FRACTURA DEL HOMBRO Y DEL BRAZO, PARTE NO ESPECIFICADA (En Estudio), Diagnóstico principal - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA, DERECHA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO, DERECHO.

Análisis y Plan de manejo: Paciente con cuadro clínico descrito, cursa con:

Fractura húmero proximal derecho, no desplazada, susceptible de manejo conservador. A la espera de tomografía simple de hombro ya solicitada

Fractura diafisiaria distal de tibia derecha, a descartar trazo intra-articular con Tscherne 1 de tejidos blandos tercio medio-distal pierna y perimaleolar, escoriaciones sin signos de infección. Se solicitó tomografía simple de tobillo para descartar extensión articular; con base en resultado considero que en caso de ser susceptible de manejo con clavo intramedular podría realizarse manejo intrahospitalario para osteosíntesis definitiva en transcurso se la semana, pero en caso de requerir fijación con placas se daría manejo ambulatorio con seguimiento de tejidos blandos por consulta externa esperando mejoría completa de los mismos. Quedamos atentos a tomografías para definir dicho plan ambulatorio versus intrahospitalario

Inmovilización de miembro inferior derecho
Explico y aclro dudas.

Información durante la estancia
¿A quién se informa?: Paciente/cuidador
Se brinda información sobre: Resultados esperados de la atención y el tratamiento, Diagnóstico del paciente y las recomendaciones de autocuidado.

Firmado por: HERNÁN DARÍO GALLEGO EUSSE, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 5-0080-10, CC 1017126725

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 02/07/2023 17:53

Nota Procedimiento - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Indicador de rol: Tratante
- Diagnósticos (Diligenciar diagnóstico(s) por el cual se hace el procedimiento y especificar lateralidad): Fractura de tibia distal derecha

- Procedimiento(s) realizado(s):
 - Reducción e inmovilización: Si ( ) No ( )
 - Reducción: Si ( ) No ( )
 - Inmovilización: Si (x) No ( )
 - Materiales utilizados (Describir nombre y cantidad): Vendajes de yeso, algodón y tela.

- Médico que realiza el procedimiento: Dr. Hernán Gallego

- Requirió sedación: Si ( ) No (x)

- Lugar dónde se realiza el procedimiento (sala específica en donde se realizó el procedimiento):
 Sala de yesos

- Descripción (Describir el procedimiento realizado: Reducción o inmovilización):
Previa curación de abrasiones con sulfadiazina de plata y adaptic, se realiza inmovilización de miembro inferior derecho con férula de yeso muslopédica.
No complicaciones.

- Plan:
Procedimiento bien tolerado. Se explica al paciente y/o acompañante las
recomendaciones para el cuidado de la inmovilización, que este no debe mojarse.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA, DERECHA, TRAUMATISMOS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS, FRACTURA DEL HOMBRO Y DEL BRAZO, PARTE NO ESPECIFICADA (En Estudio), CONTUSION DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA PIERNA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO, DERECHO.

Firmado por: HERNÁN DARÍO GALLEGO EUSSE, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 5-0080-10, CC 1017126725

Fecha: 02/07/2023 22:51

Nota Evolución - Egreso - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO, Finalidad: NO APLICA Causa de egreso: ALTA

Examen físico al egreso: Paciente con fractura de humero proximal y tibia
se revisan tomografias con fractura de humero proximal conminuta, sin desplazamiento importante, se considera continuar manejo ortopedico inmovilizado con cabestrillo
Fractura de tibia diafisiaria con compromiso del maleolo posterior no despalzado que requiere reduccion y fiajcion

Las fijaciones se pueden realizr de forma ambulatiria
Se indica alta con analgesicos, tromboprofilazis
se programara para osteostintesis

Procedimientos diagnósticos o terapéuticos realizados y resultados pendientes al alta: tomografias con fractura de humero proximal conminuta, sin desplazamiento importante, se considera continuar manejo ortopedico inmovilizado con cabestrillo
Fractura de tibia diafisiaria con compromiso del maleolo posterior no despalzado que requiere reduccion y fiajcio

Medicación relevante administrada durante la hospitalización: Analgesia

Condición del paciente al alta: Adecuadas

Instrucciones de seguimiento: Alta
Analgesia
Programacion ambualtoria
Conciliación de medicamentos al egreso: Listado de medicamentos que recibe el paciente ambulatoriamente (Medicamento, dosis, via y frecuencia)
 no consume medicamentos cronicos

Información al alta
¿A quién se informa?: Paciente
Firmado electrónicamente

NOTAS MÉDICAS

Se brinda información sobre: Cuidados en casa, Manejo adecuado de medicamentos

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal de egreso - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA, DERECHA, TRAUMATISMOS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS, FRACTURA DEL HOMBRO Y DEL BRAZO, PARTE NO ESPECIFICADA (En Estudio), CONTUSION DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA PIERNA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO, DERECHO.

Órdenes generadas al egreso:
MEDICAMENTOS Y FÓRMULA MÉDICA
- Acetaminofen/Codeína 325 mg/8 mg Tableta: 1 tableta(s), Oral, Cada 8 horas, por 7 Días
- Meloxicam 7. 5 mg Tableta: 1 tableta(s), Oral, Cada 12 horas, por 5 Días
- Enoxaparina 40 mg/0. 4 mL Solucion inyectable Jeringa precargada: 40 (mg) miligramos, Subcutánea, Cada 24 horas, por 21 Días.

Firmado por: KAROL GABRIELA RUBIANO ORTIZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1032425271, CC 1032425271

-- --

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS
02/07/2023 22:52
Reducc Abier Fract Tibia Distal con Fij Int Clavo Intramed Bloqu En Tibia-793718

Paciente que requiere reduccion y fijacion interna de tibia
Anestesia:
Bloqueo:
Lateralidad: Derecha
Hora:
Tiempo requerido:3h
Cirujano1: Ortopedia
Cirujano2:
Ayudante:
Antibiotico profilactico:______ Cantidad: _____ 2g cefazolina
Reserva sanguínea: No
Equipos: Intensificador de imagenes
Material Qx: Clavo endomedular de tibia, tornillos canulados de 4.0 y 3.5
Hospitalización (S/N): N
Requiere UCE/UCINo
Requiere aislamiento: SI__ NO_x_ NA__ Tipo de aislamiento:
Soporte técnico:
Observaciones:
Estado: Ordenado

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 02/07/2023

Grupo	Descripción
Personales	natural de dabeiba, residente en paris bello, empleado, soltero, no hijos, diestro
Alérgicos	niega (02.07.23)
Patológicos	niega
Quirúrgicos	niega
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	niega

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074-2**

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL			
Número de ingreso: 2			
Lugar de nacimiento: MEDELLIN,ANTIOQUIA,COLOMBIA		Estado civil: NO APLICA	Género: Masculino
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES	Teléfono: 3054310300	Dirección: CARRERA 75 20 E 19	
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA			

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE		
Nombre completo y apellidos: JESICA DUARTE	Parentesco: Tio(a)	Teléfono: 3004401426

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO	
Nombre completo y apellidos: JESICA DUARTE	Teléfono: 3004401426

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL	
Nombre	**Tipo de Vinculación**
EPS SURA	Contributivo

VALORACIÓN DE INGRESO

Fecha: 07/07/2023 12:38

Nota inicio de atención - INTERNO(A)

Se inicio la atención del paciente a la hora señalada

Firmado por: ZUNNI DANIELA RAMIREZ IZQUIERDO, INTERNO(A), Registro N/A, CC 1017265288

Fecha: 07/07/2023 12:54

Nota de ingreso a urgencias adulto - INTERNO(A)

Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO, Finalidad: NO APLICA

Anamnesis
Datos de identificación:Bladimir David Duarte
Fuente de la historia clínica:paciente

Motivo de consulta: "me dio fiebre ayer y hoy"

Enfermedad actual: Paciente que sufre accidente de transito en calidad de conductor de moto el 02/07/2023, se encontró fractura de humero proximal conminuta, sin desplazamiento importante, de manejo ortopedico inmovilizado con cabestrillo. Consulta nuevamente porque ayer y hoy ha presentado 2 picos febriles objetivos de maximo 38. 7C, sin otros sintomas asociados.
ayer tempertura de 38. 7 la maxima

¿Cómo fué el accidente de tránsito:la mot perdio el control en una curva mojada y cayó en el lado derecho, hacinedo lesion miembro superior e inferior derecho
Fecha del accidente: 02/07/2023
Hora del accidente: 3 - 4 am
¿Se encontraba trabajando? No
Tipo de Vehículo: motocicleta,
En calidad de: conductor
¿Portaba casco? Si
Refiere pérdida de la conciencia: No
¿Es primera atención del accidente? No

Signos vitales:, Escala del dolor: 3-Leve

Examen Físico: Paciente en aceptables condicines
alertra, trnauqilo, afebril
con cabstereillo de hombro
on limitacion a la estesion de gbrazo, hace felxion y pronosupinacion sin prblemas
Mimebro inferior derecho cubierto con ferula musloédica, apóstios cn escaso estigma de sangrado sobre rodilla, mobvilidad de atrerejos, dolor a la palcion superficial de rodilla, no destapo ferukla
pulsos distales presentes, llenado capilar < 2 seg
Neruológico sin deficit

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO DERECHO.

Análisis y Plan de Manejo: Paciente de 26 años, accidente de transito el 02/07/2023, consulta nuevaente por dos picos febriles asialdos, sin otros sintomas asociados, con dlor en sitios de fracturas modulado con analgesicos. En el accidente sufrió
Fractura de tibia diafisiaria con compromiso del maleolo posterior no despalzado que requiere reduccion y fiajcion, por ahora no progranmada. Por ahora sugiero tomar RFA para descartar proceso infeccioso y destapar ferula para vlaorar tejidos blandos. Comento con docente.

Firmado por: ZUNNI DANIELA RAMIREZ IZQUIERDO, INTERNO(A), Registro N/A, CC 1017265288

Fecha: 07/07/2023 17:26

Evaluación Inicial de Ingreso - ENFERMERA(O)

Unidad: URGENCIAS

VALORACIÓN DE INGRESO

Valoración Física y Psicológica:
Nivel de conciencia: Consciente
El paciente tiene limitación sensorial
El paciente no tiene limitación motora
Se hace verificación de la presencia de alergias
¿El paciente tiene estoma?: No
¿Cada cuánto hace deposición?: Diario ¿Utiliza Ayudas para realizar deposición?: Ninguno
¿Cuántas horas duerme en la Noche?: 7 a 8 horas Calidad del Sueño: Reparador ¿Utiliza Ayudas para dormir?: Ninguna

Historia Social:
Paciente con condiciones de vulnerabilidad social: Ninguna
El rol que ocupa el paciente en su familia es: Aportante económico
El nivel de escolaridad del pacientes es: Tecnológica, La situación laboral del paciente es: Trabajador, La religión del paciente es: Cristiano

Valoración de riesgos:
- Braden (Riesgo de úlcera por presión) : Total: 21, Braden Riesgo Bajo, Observaciones: Debe reevaluarse cada 7 días.

- Clasificación riesgo de embolismo venoso en paciente adulto : Total: 2, Alto Riesgo Trombótico, Observaciones: Avisar al Médico para prescripción de profilaxis

- Lista de chequeo identificación pacientes fumadores : Total: 1, Exfumador

- Morse (Riesgo de caída) : Total: 25, Morse Riesgo Medio

- Valoración global subjetiva - Paciente de 5 o más años : Total: 0, Bien Nutrido, Observaciones: Peso:

- Valoración Psicológica - ENFERMERÍA (Tamizaje PRIMARIO) : Total: 0, Sin Riesgo Suicida, Observaciones: Reevaluar escala cada 15 días

Valoración de necesidades de educación:
Se evidencian necesidades de educación en aspectos como: Cuidados luego del egreso, Enfermedad principal, Intervenciones y procedimientos, Manejo del dolor, El paciente o cuidador se beneficia de educación por los siguientes grupos estructurados: No aplica
Posibles barreras para brindar educación: Ninguna. Métodos/formas detectadas para brindar educación: Audiovisual, Demostración, Escrito, Verbal
Personas susceptibles de educar: Cuidador, Familia, Paciente, Información e Instructivos entregados: Consentimiento general de ingreso
Paciente cuyo idioma nativo es el español
El paciente sabe leer y escribir

Identificación de Población Especial:
Paciente que no pertenece a ningún grupo de población especial

Valoración de necesidades para el momento de egreso:
Se estima que después del alta el paciente sale para: Casa familiar, Se estima que el medio de transporte al momento del alta es: Medios propios
No se estima que el paciente requerirá insumos ambulatorios al egreso
El paciente tiene cuidador temporal/permanente. Nombre del cuidador: Lorena Cañas Mesa, Parentesco: Novia Teléfono cuidador: 3183117882

Medicamentos consumidos ambulatoriamente: Ninguno.

Firmado por: ANGIE KATHERINE RAMOS MARÍN, ENFERMERA(O), Registro 1036959631, CC 1036959631

Fecha: 07/07/2023 17:53

Ingreso a urgencias - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Revisión Física:
Estado emocional: Algico
Neurológico: Consciente orientada en los tres planos
Cabeza y Cuello: Refiere dolor en clavicula derecha
Tórax: Sin disnea, sin dolor
Abdomen: Normal
Genitourinario: Normal
Extremidades: Ingresa con cabestrillo en MSD. Ingresa con ferula de yeso en MID
Osteomuscular: Normal
Motisensibilidad: Normal
Piel: Abrasiones en cara externa de muslo derecho que se extiende hasta pierna y dorso de pie, con equimosis y edema mas marcado en maleolos y talon

VALORACIÓN DE INGRESO

Lesión por presión: Sin lesiones por presion
Mucosas: Normal

Escala del dolor: 4-Moderado

Cubículo= Urgencias Observacion 105
Cuidados y actividades realizadas = Se ubica paciente en cubiculo, se verifica manilla de identificacion con los datos correctos, se realiza doble verificacion con paciente y acompañante, se verifican alergias, se administran medicamentos ordenados, se brinda comodidad.
Requiere iniciar medidas de aislamiento = No
Alergias = No refiere
Cuidador (es) = Ingresa con su novia
Información brindada = Me presento como la auxiliar encargada de su cuidado durante el turno, le explico las normas generales del servicio, la importancia de un acompañante permanente, se le explica que posteriormente sera evaluado por medico de turno para definir conducta.
A quien se le brindo la información = Al paciente y a su acompañante.

Firmado por: DANIELA SUÁREZ CARVAJAL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 05-2192-17, CC 1152700294

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 07/07/2023 11:08

Nota de triage - ENFERMERA(O)

Estado del paciente al ingreso: Consciente, El paciente llega: Silla de ruedas, Acompañado.

Motivo de ingreso: Consulta por presentar fiebre desde el dia de ayer. Al ingreso alerta orientado con cabestrillo en miembro superior derecho, ferula en miembro inferior derecho, buen llenado capilar, no estigmas de sangrado, con dolor. Ultima dosis de acetaminofen a las 8:00 am

Antecedentes:
-Fractura de humero proximal y tibia derecha.

Niega sintomas respiratorios o contacto con personas con diagnostico de covid-19

Presión arterial (mmHg): 108/56, Presión arterial media(mmHg): 73, Pulso(Pulsaciones/minuto): 108, Frecuencia respiratoria(Respiraciones/minuto): 18, Saturación de oxígeno(%): 97, Temperatura(°C): 37. 6, Escala del dolor: 5-Moderado

Clasificación del triage: Triage 3, Requirió apoyo médico: No, Ingresó a atención inicial: Si.

Firmado por: JOHANNA MARCELA SANCHEZ CARDONA, ENFERMERA(O), Registro 5-05410-10, CC 32299903

Fecha: 07/07/2023 12:39

Nota de antecedentes - INTERNO(A)

Del grupo Alérgicos:
Se modifica(n) el antecedente:
niega (02. 07. 23)
por
niega (07. 07. 23)

Del grupo Traumáticos y quemaduras:
Se adiciona(n) el antecedente:
Fractura de clavicula y en miembro inferior izquierdo

Del grupo Toxicológicos:
Se adiciona(n) el antecedente:
niega.

Firmado por: ZUNNI DANIELA RAMIREZ IZQUIERDO, INTERNO(A), Registro N/A, CC 1017265288

Fecha: 07/07/2023 14:14

NOTAS MÉDICAS

Nota de Evolución - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Se avala nota de Dra. ZUNNI DANIELA RAMIREZ IZQUIERDO, INTERNO(A), Registro N/A, CC 1017265288

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO DERECHO.

Análisis y Plan de manejo: Paciente conocido en el hospital
Se aclara que el accidente de transito fue en calidad de conductor de motocicleta
Fractura de humero proximal derecho en quien se definio manejo no quirurgico
Fractura cerrada diafisiaria de tibia derecho con extension a maleolo posterior, ademas multiples escoriaciones anterolaterales en pierna y muslo
Consulta por fiebre desde el dia de ayer, cuantificada en 38. 7
Niega sintomas respiratorios, urinarios o gastrointestinales
Se retira ferula, abrasiones de mal aspecto y con mal olor, no hay aparentes zonas fluctuantes o con empastamiento
Hay zona de presion anteromedial en foco de fractura
Edema imprtante en la pierna a tension sin compartimental
Hospitalizo para manejo de heridas, solicitar eco doppler y descartar TVP (ha estado con tromboprofilaxis) y programo osteosintesis
Explico

Información durante la estancia
¿A quién se informa?: Paciente
Se brinda información sobre: No aplica.

Firmado por: JAIME ALBERTO VALENCIA ZAPATA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1017130269, CC 1017130269

Fecha: 07/07/2023 18:16

Nota general - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

PCR 10. 77
WBC 11. 283, PMN 84%

Doppler negativo pata TVP

Opinion y plan:
Paciente con respuesta inflamatoria sistemica, elevacion de RFA, nuevamente interrogo por sintomas gastrointesitnales, urinarios o respiratorios pero es claro en negarlos
Heridas descriras en muslo y pierna de mal aspecto, no colecciones o zonas fluctuantes
Cambio prioridad de intervencion y comento en cirugia, lavado desbridamiento y evaluacion intraoperatoria de fijacion externa versus clavo endomedular
Explico al paciente.

Firmado por: JAIME ALBERTO VALENCIA ZAPATA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1017130269, CC 1017130269

Nota aclaratoria

Fecha: 07/07/2023 18:17

Dejo orden de hemocultivos si fiebre
Sin indicacion de antibioticoterapia empirica

Firmado por: JAIME ALBERTO VALENCIA ZAPATA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1017130269, CC 1017130269

Fecha: 07/07/2023 20:20

Nota Prequirúrgica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Diagnóstico preoperatorio: Infeccion tejidos blandos en muslo derecho - Fractura de tibia derecha
Procedimiento propuesto: Lavado y desbridamiento - osteosintesis de tibia derecha

¿Se verifican/actualizan antecedentes?: Si

¿Lateralidad?: Si, Lado procedimiento: Derecho
¿Múltiples estructuras (dedos y columna)?: No

Examen físico: Paciente alerta, orientado, hidratado

NOTAS MÉDICAS

Miembro inferior derecho con heridas cubiertas con vendaje, no deficit neurovascular

¿Se continúa con el procedimiento propuesto?: Si

Conducta: Se indica paso a sala de cirugia
No profilaxis antibiotica por toma de cultivos
Se realizara lista de chequeo en sala

Firmado por: KAROL GABRIELA RUBIANO ORTIZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1032425271, CC 1032425271

Fecha: 07/07/2023 20:31

Nota de Transferencia del Cuidado Médico - MEDICO GENERAL

Tipo de Transferencia: Transferencia del Cuidado, Usted está: Entregando paciente

Unidad de Origen: Urgencias, Unidad de destino: Cirugía

Diagnóstico: Infeccion tejidos blandos en muslo derecho, fractura de tibia derecha

Nivel de Conciencia: Consciente
Estabilidad Hemodinámica: Si
Estado Respiratorio: Sin dificultad
Se ordenó Profilaxis Gástrica: No aplica
Se ordenó Tromboprofilaxis: Si
Se ordenó frotis rectal: Si
Cuenta con conciliación de medicamentos: Si
Actividades significativas realizadas/Plan: Nota diferida
signos vitales: PA 116/ 66 SAT 96% T 36. 4 FC 94
Se da aval para traslodo a Cx.

Firmado por: SARA CARDONA HENAO, MEDICO GENERAL - MEDICINA DE URGENCIAS, Registro 1152451303, CC 1152451303

Nota aclaratoria

Fecha: 07/07/2023 20:32

Frotis no aplica

Firmado por: SARA CARDONA HENAO, MEDICO GENERAL - MEDICINA DE URGENCIAS, Registro 1152451303, CC 1152451303

Fecha: 07/07/2023 20:31

Nota evaluación preanestésica - Apoyo - ANESTESIA

Se evalúa paciente programado para el procedimiento quirúrgico: lavado desbridamiento y evaluacion intraoperatoria de fijacion externa versus clavo endomedular
Fecha del procedimiento: hoy

Datos relevantes del caso clínico:

Diagnóstico: Infeccion tejidos blandos en muslo derecho - Fractura de tibia derecha

No antecedentes patológicos, alérgicos, quirúrgicos o tóxicos.

Signos vitales:, Escala del dolor: 0-No dolor

Examen físico: Cabeza:
- Vía aérea: sin predictores de dificultad
- Mallampatti: I
- Distancia tiro-mentoniana: 6 cms
- Dentadura: natural, en buen estado
Cuello: No I. Y, no se palpan masas.

NOTAS MÉDICAS

Corazón: rítmico
Pulmones: normoventilados
Abdomen: no se palpa
Extremidades: bien perfundidas
Neurológico: sin déficit

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO DERECHO.

Clase funcional: NYHA I ASA: III

Reporte de paraclínicos: PCR 10. 77 WBC 11. 283, PMN 84% Hb 14 Hcto 39, 9% plaquetas 315000

Tipo de anestesia sugerida: general + regional o conductiva + regional.

Instrucciones y plan de manejo:
Se refuerzan instrucciones sobre el ayuno requerido de 8 horas previas a la hora del procedimiento.
Se brinda educación sobre el plan de manejo anestésico, plan analgésico posoperatorio y signos de alarma.
El paciente hace lectura, manifiesta entendimiento y firma consentimiento informado de anestesia.

Firmado por: LAURA ANDREA HERRERA CAVIEDES, ANESTESIA, Registro 1098684655, CC 1098684655

Fecha: 08/07/2023 15:36

Nota Prequirúrgica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Diagnóstico preoperatorio: Fractrura de tibia derecha Infrección pierna derecha
Procedimiento propuesto: Lavadso desbridamiento y aplicación de tutor externo

¿Se verifican/actualizan antecedentes?: Si

¿Lateralidad?: Si, Lado procedimiento: Derecho
¿Múltiples estructuras (dedos y columna)?: No

Examen físico: Paciente en buenas condiciones

¿Se continúa con el procedimiento propuesto?: Si

Conducta: Realizo marcación en pierna derecha
No antibiótico se tomaran cultivos

Firmado por: JOSE LUIS MOORE VELASQUEZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 5-2015-00, CC 71786279

Fecha: 08/07/2023 15:43

Nota preinducción anestésica - Apoyo - ANESTESIA

EVALUACIÓN PRE- INDUCCIÓN ANESTESICA
Paciente sin cambios desde el momento la evaluación pre-anestésica, se aclaran dudas sobre el procedimiento anestésico.
Se verifica con el paciente su identidad, sitio quirúrgico: tibia derecha
Procedimiento a realizar:os tibia
Se confirma el consentimiento anestésico del paciente.
Ayuno confirmado:si
Alergias conocidas:no

Se realiza verificación de accesos venosos:si
Verificación de vía aérea:si
Antibiótico profiláctico:i
De acuerdo al procedimiento quirúrgico y al estado del paciente, se preveen las pérdidas sanguíneas antes del procedimiento:150 cc

ASA:III

Se ha completado el control de seguridad anestésica, con la verificación de equipos anestésicos y de monitoreo.
Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DE LA

NOTAS MÉDICAS

EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO DERECHO.

Firmado por: WILSON ALEJANDRO BERMUDEZ RENGIFO, ANESTESIA, Registro 25-0949-07, CC 80197984

Fecha: 08/07/2023 17:44

Nota Procedimiento - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Indicador de rol: Tratante
Tipo de herida:II
Diagnóstico preoperatorio: Fractura de tibia disdtal
Descartar infección
Diagnósticos post operatorio: Fractura de tibia derecha
Hora de inicio de cirugía:n 17:00
Hora de finalización de cirugía: 17: 36

Procedimiento a realizar:
Lavado desbridamiento y curtetaje +oseod e tibia
Reducción y fijación con tutor externo de tibia derecha
Cirujano: José Luis Moore V
Ayudante: No
Anestesiólogo(a): Dr. Bermudez
Instrumentador(a): Zuluaga
Tipo de anestesia: Raquidea

Hallazgos operatorios: Fractura de diafisis distal de tibia derecha
Escoriaciones multiples en muslo y pierna
Descripción del procedimiento:
Previa asépsia y antisépsia
Rwealizo triple lavado de extremidad
Visto con campos estériles impermeables
Realizo abiordaje anterior disección hasrta foco de fgractura se aprecia hematoma fracturario no pus no mionecrosis
Realizo lavado exahustivo
Se realiza reducción
Aplicación de tutor externo 2 sjhanz en corredor de seguridad anteromedial de tibia proximal y 2 shanz distales en configuración artogonar
se estabiliza con 4 rotulas universales y una tobo a tubo
Realizo cierre de herida en pierna con prolene curaciones

Muestras de microbiología: Hueso tinia
tejido profundo #1 Tejido profundo #2
Materiales: Ver descricpión operatoria
Pérdidas sanguíneas estimadas: 100 cc
Complicaciones:
Ninguna
Plan de manejo:
Vigilar edema
Se esperara resultado de cultivos para definir si requiere manejo antibiótico por ahora no inicio
Destapar en piso en 48 horas

Se avalan los insumos, suministros e instrumentales utilizados en el procedimiento, con cantidades y referencias registrados por el Instrumentador Quirúrgico.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO DERECHO.

Firmado por: JOSE LUIS MOORE VELASQUEZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 5-2015-00, CC 71786279

Fecha: 08/07/2023 19:19

Nota Recuperación Quirúrgica - ANESTESIA

Fase en el proceso de atención: Transferencia del cuidado
Unidad de destino: Hospitalización Adulto

NOTAS MÉDICAS

Información del egreso: Paciente en recuperación, conciente, sin efectos secundarios por anestesia, sin sangrado activo.

Analgesia utilizada: dipirona, tramadol.

Plan de manejo:
Se autoriza salida del servicio de cirugía
El paciente debe ser nuevamente evaluado en caso de presentar náuseas y vomito intratables, dolor no controlado con los medicamentos, alteraciones neurológicas y sangrado.
Continúa con la medicación habitual según prescripción de su médico tratante.

Presión arterial (mmHg): 119/69, Presión arterial media(mmHg): 85 Frecuencia cardíaca(LPM): 85 Frecuencia respiratoria(Respiraciones/minuto): 19
Escala del dolor: 0-No dolor, Saturación de oxígeno(%): 96

- Aldrette (Test de recuperación post-anestésica)
Actividad, Moviliza 4 extremidades, cabeza, 2
Respiración, Respira profundo, tose, 2
Circulación (Presion Arterial), Si PA es cercana a la preoperatoria, 2
Conciencia, Alerta, 2
Oxigenación (Saturación de oxigeno), Si es mayor de 92% al medio ambiente, 2
Total: 10
Autorizar traslado.

Firmado por: JUAN DAVID MIRANDA OROZCO, ANESTESIA, Registro 03-595-15, CC 4417254

Fecha: 09/07/2023 07:57

Nota de Evolución - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Diagnósticos:
1. Fractura diafisiaria espiroidea distal cerrada de tibia derecha
2. Fractura de 2 partes de humero proximal derecho
3. Infeccion de tejidos blandos (?)

Procedimientos:
1. 08/07/23: Lavado, desbridamiento y toma de cultivos, aplicacion de fijador externo

Subjetivo:
No dolor
No fiebre

Buenas condiciones generales
Trabquilo
No facies algicas
Miembro superior derecho:
Mueve en bloque con poco dolor, no deficit neurologico distal
MIembro inferior derecho:
Vendajes cubriendo escoriaciones, fijador externo en posicion
Moviliza distal

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO DERECHO.

Análisis y Plan de manejo: Paciente en su primer dia POP de lavado, toma de cultivos y estabilizacion de fractura
Fractura no quirurgia de humero proximal derecho
Atentos a cultivos
Por ahora igual manejo analgesico
Curacion mañana
Dejo RFA control
Explico

Información durante la estancia
¿A quién se informa?: Paciente
Se brinda información sobre: No aplica.

NOTAS MÉDICAS

Firmado por: JAIME ALBERTO VALENCIA ZAPATA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1017130269, CC 1017130269

Fecha: 10/07/2023 08:20

Nota de Evolución - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Diagnósticos:
1. Fractura cerrada de la tibia distal derecha.
2. Fractura cerrada del de húmero proximal derecho derecho
3. Sindrome febril
** Sospecha de infección relacionada con la fractura

Procedimientos:
08/07/23: Lavado, desbridamiento y toma de cultivos, aplicacion de fijador externo

Aislamientos
0/07/2023: 611, 610 y 609 En proceso

Refiere sentirse bien, con dolor controlado, sin nuevos picos febriles ni escalofrios. No sintomas respiratorios

Paciente en aceptables condiciones
MID: Fijador externo en la pierna estable, pines sanos. Herida en el tercio distal sana. Escoriaciones en tobillo, rodilla y muslo sin signos de infección

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO DERECHO.

Análisis y Plan de manejo: Paciente con diagnósticos anotados, clínicamente estable sin signos de infección de las heridas ni picos febriles, sin indicación de antibiótico empírico ni nuevos desbridamiento. Se esperan cultivos para definir programación para fijación definitiva
Pendiente reporte de paraclínicos de hoy
Solicito rx de pierna y tobillo
Le explico el plan al paciente

Información durante la estancia
¿A quién se informa?: Paciente
Se brinda información sobre: Resultados esperados de la atención y el tratamiento.

Firmado por: LINA MARIA LOPEZ MONTOYA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 17.15944.07, CC 24436696

Fecha: 11/07/2023 07:55

Nota de Evolución - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Diagnósticos:
1. Fractura cerrada de la tibia distal derecha.
2. Fractura cerrada del de húmero proximal derecho derecho
3. Sindrome febril
** Sospecha de infección relacionada con la fractura

Procedimientos:
08/07/23: Lavado, desbridamiento y toma de cultivos, aplicacion de fijador externo

Aislamientos
0/07/2023: 611, 610 y 609: Cocos gram +

Refiere sentirse bien, con dolor controlado, sin nuevos picos febriles ni escalofrios

Paciente en buenas condiciones
Heridas cubiertas con apósitos limpios

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO DERECHO.

Análisis y Plan de manejo: Paciente en buenas condiciones, sin nuevos picos febriles. En los cultivos con reporte preliminar de cocos gram + en la tres

NOTAS MÉDICAS

muestras, se espera tipificación para definir antibióticoterapia y programación para fijación definitiva
Curación mañana
Le explico el plan al paciente y al familiar

Información durante la estancia
¿A quién se informa?: Paciente/cuidador
Se brinda información sobre: Resultados esperados de la atención y el tratamiento.

Firmado por: LINA MARIA LOPEZ MONTOYA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 17.15944.07, CC 24436696

Fecha: 12/07/2023 09:39

Nota infecciones osteoarticulares - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Paciente de 26 Años, Género Masculino, 4 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO DERECHO.

Tipo de valoración: Grupo de infecciones osteoarticulares

Procedimientos realizados: 08/07/23: Lavado, desbridamiento y toma de cultivos, aplicacion de fijador externo

Etiología: Trauma

Aislamientos microbiológicos:

Sitio	Germen	Sensibilidad	Fecha de cultivo	Código Orden
Hueso	S. epidermidis	Sensible	08/07/2023	611
Tejido	S. epidermidis	Sensible	08/07/2023	610
Foco de fractura	S. epidermidis	Sensible	08/07/2023	609

Resultados de Laboratorio:

Exámen	Resultado	Unidad	Fecha resultado
Proteína C Reactiva (PCR)	20.7	mg/dl	10/07/2023
Leucocitos	8800	mm3	10/07/2023
Neutrófilos	6556	mm3	10/07/2023

Evolución Clínica / Revisión física:Paciente en buenas condiciones
Herida en el tercio distal de la pierna y escoriaciones en muslo, rodilla y tobillo con escoriaciones sanas

Diagnósticos activos Diagnóstico principal - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO DERECHO.

Análisis y Plan de Manejo: Paciente en buenas condiciones, con heridas sanas y sin nuevos picos febriles. En los cultivos con aislamiento de S. epídermidis sensible, se inicia manejo con cefazolina y se programa para fijación con clavo recubierto con cemento con vancomicina para la próxima semana una vez reciba por lo menos 1 semana de tratamiento
Le explico el plan al paciente y al famiiar. Se diligencia consentimiento

Asistentes: Dr José Luis Albarracín. Infectología
Dras Karol Rubiano y Lina López. Ortopedia
Dr Ovidio Herrera. Cx plástica
Dr Felipe Velásquez. Interno de ortopedia
Sergio Aguirre. Qco farmacéuta
Natalia Restrepo. Fisioterapia.

Firmado por: LINA MARIA LOPEZ MONTOYA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 17.15944.07, CC 24436696

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 13/07/2023 07:16

Nota de Evolución - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Diagnósticos:
1. Fractura cerrada de la tibia distal derecha
** Infección tempara relacionada con la fractura, aún sin fijación
2. Fractura cerrada del de húmero proximal derecho derecho, manejo conservador

Procedimientos:
08/07/23: Lavado, desbridamiento y toma de cultivos, aplicacion de fijador externo

Aislamientos
0/07/2023:
611 (hueso): S. epidermidis, pendiente sensibilidad
610 (foco de fractura): S. epidermidis multisensible
609 (Foco de fractura): S. epidermidis, pendiente sensibilidad

Tratamiento
Cefazolina F. I: 12/07/2023

Dolor controlado, sin fiebre. Incapacidad para conciliar el sueño

Paciente en aceptables condiciones
Heridas cubiertas con apósitos limpios, no destapo. Fijador estable, pines sanos

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO DERECHO.

Análisis y Plan de manejo: Paciente en buenas condiciones, cultivos con aislamiento de S. epidermidis sensible por lo que ayer se inició cefazolina, pendiente tipificación completa para definir ajustes
Programado para fijación de la tibia con clavo cementado con antibiótico, tentativamente mañana
Ordeno trazodona para manejo de insomnio y fisioterapia para evitar desacondicionamiento
Le explico el plan al paciente

Información durante la estancia
¿A quién se informa?: Paciente
Se brinda información sobre: Resultados esperados de la atención y el tratamiento.

Firmado por: LINA MARIA LOPEZ MONTOYA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 17.15944.07, CC 24436696

Fecha: 13/07/2023 16:45

Nota evaluación preanestésica - Apoyo - ANESTESIA

Se evalúa paciente programado para el procedimiento quirúrgico: Reducción abierta y fijación de fractura de tibia derecha
Fecha del procedimiento: 14/07/2023 pendiente hora

Datos relevantes del caso clínico:

Diagnósticos:
1. Fractura cerrada de la tibia distal derecha
** Infección tempara relacionada con la fractura, aún sin fijación
2. Fractura cerrada del de húmero proximal derecho derecho, manejo conservador

Procedimientos:
08/07/23: Lavado, desbridamiento y toma de cultivos, aplicacion de fijador externo

Aislamientos
0/07/2023:
611 (hueso): S. epidermidis, pendiente sensibilidad
610 (foco de fractura): S. epidermidis multisensible
609 (Foco de fractura): S. epidermidis, pendiente sensibilidad

NOTAS MÉDICAS

Sin alergias
Sin complicaciones anestésicas

Signos vitales: Presión arterial (mmHg): 120/77, Presión arterial media(mmHg): 91, Frecuencia cardíaca(LPM): 96, Escala del dolor: 0-No dolor

Examen físico: Cabeza:
- Vía aérea: sin predictores de dificultad
- Dentadura: natural en buen estado
Cuello: No I. Y, no se palpan masas.
Corazón: Rítmico sin soplos
Pulmones: bien ventilados
Abdomen: no doloroso
Extremidades: bien perfundidas. Fijador externo en MID
Neurológico: alerta, orientado

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO DERECHO.

ASA: II

Reporte de paraclínicos:
10/07/2023
Hb: 12. 7 Hto: 36 Plaquetas: 415. 000

Tipo de anestesia sugerida: General/Conductiva. Considerar bloqueo para analgesia POP.

Instrucciones y plan de manejo:
Se refuerzan instrucciones sobre el ayuno requerido de 8 horas previas a la hora del procedimiento.
Se brinda educación sobre el plan de manejo anestésico, plan analgésico posoperatorio y signos de alarma.
El paciente hace lectura, manifiesta entendimiento y firma consentimiento informado de anestesia.

Firmado por: JEINY YAMANI GOMEZ PEÑA, ANESTESIA, Registro 05-002226-07, CC 71260166

Fecha: 14/07/2023 07:35

Nota de Evolución - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Diagnósticos:
1. Fractura cerrada de la tibia distal derecha
** Infección tempara relacionada con la fractura, aún sin fijación
2. Fractura cerrada del de húmero proximal derecho derecho, manejo conservador

Procedimientos:
08/07/23: Lavado, desbridamiento y toma de cultivos, aplicacion de fijador externo

Aislamientos
0/07/2023:
611 (hueso): S. epidermidis, sensible a oxacilina y clindamcina, resistente a TMP sulfa y tetracilcina
610 (foco de fractura): S. epidermidis multisensible
609 (Foco de fractura): S. epidermidis, multisensible
Tratamiento
Cefazolina F. I: 12/07/2023

Refiere sentirse bien, con dolor controlado, logro conciliar el sueño

Paciente en aceptables condiciones, tranquilo
Pierna derecha con heridas con apósitos secos, no destapo. Fijador estable, pines sanos

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO DERECHO.

Análisis y Plan de manejo: Paciente en buenas condiciones, cultivo con aislamiento de S. epidermidis en las tres muestras, continua manejo con cefazolina.
Programado hoy para fijación con clavo recubierto con cemento con AB

NOTAS MÉDICAS

Le explico el plan al paciente, se dan instrucciones del ayuno

Información durante la estancia
¿A quién se informa?: Paciente/cuidador
Se brinda información sobre: Resultados esperados de la atención y el tratamiento, Preparación para exámenes y procedimientos ordenados.

Firmado por: LINA MARIA LOPEZ MONTOYA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 17.15944.07, CC 24436696

Fecha: 14/07/2023 11:35

Nota Evolución Fisioterapia - Interconsultante - FISIOTERAPIA

Diagnósticos activos antes de la nota: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO DERECHO.

Paciente hospitalizado con diagnóstico médico Fractura cerrada de la tibia distal derecha, infección tempara relacionada con la fractura, aún sin fijación y fractura cerrada del de húmero proximal derecho derecho, manejo conservador, remitida por Ortopedia para " Movilidad articular, evitar desacondicionamiento y retracciones Sin apoyo del MID hasta que se realice la fijación", con el objetivo fisiterapéutico de mejorar las condiciones musculoesqueléticas en MID para favorecer activación muscular, movilidad y cambios de posición.

Estado actual del paciente: En cama, en compañía de su novia, despierto, orientado, dolor controlado. Miembro inferior derehco con heridas quirúrgicas en muslo y pierna cubierta. Tutor externo en pierna. Niega alteración de la sensibilidad superficial, tobillo con limitación de la movilidad articular, con paresia en tibial posterior 2/5; gastrocnemios, tibial anterior y peroneos 2+/5, movilidad de dedos en rangos intermerios con dolor a la extensión 2 dedo, retracción de Aquiles. Cabestrillo MSD, moviliza codo y dedos sin limitación. Cambios de posición sin asistencia. Limitación para la marcha.

Actividades realizadas durante la terapia: Educación en higiene postural, activación muscular concéntrica asistida y libre de tibiales, peroneos y gastrocenmios, flexoextensores de los dedos, isométricos de cuádricpes, activos libres de cadera con extensión de rodilla. En sedente movilidad de rodilla, activación concéntrica de cuádriceps, posición de pie asistida sin apoyo MID.

Tolera la terapia, no aplica adherencia al tratamiento, se le explica plan de rehabilitación, continuar estimulacod actividad motora en cadera, rodilla y tobillo, no apoyo MID hasta fijación. Se inicia plan integral de cuidados.

Escala del dolor: 0-No dolor

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO DERECHO.

Firmado por: NATALIA RESTREPO CORREA, FISIOTERAPIA, Registro 05-6108-09, CC 1128269155

Fecha: 14/07/2023 14:08

Nota Prequirúrgica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Diagnóstico preoperatorio: Fractura de tibia derecha
Procedimiento propuesto: Osteosintesis de tibia derecha

¿Se verifican/actualizan antecedentes?: Si

¿Lateralidad?: Si, Lado procedimiento: Derecho
¿Múltiples estructuras (dedos y columna)?: No

Examen físico: Sin cambios con relacion a ronda de la mañana

¿Se continúa con el procedimiento propuesto?: Si

Conducta: Se indica paso a sala
Se realizara lista de chequeo en sala

Firmado por: KAROL GABRIELA RUBIANO ORTIZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1032425271, CC 1032425271

Fecha: 14/07/2023 14:17

NOTAS MÉDICAS

Nota preinducción anestésica - Apoyo - ANESTESIA

EVALUACIÓN PRE- INDUCCIÓN ANESTESICA
Paciente sin cambios desde el momento la evaluación pre-anestésica, se aclaran dudas sobre el procedimiento anestésico.
Se verifica con el paciente su identidad, sitio quirúrgico: tibia
Procedimiento a realizar: os tibia
Se confirma el consentimiento anestésico del paciente.
Ayuno confirmado:si
Alergias conocidas:no

Se realiza verificación de accesos venosos:si
Verificación de vía aérea:si
Antibiótico profiláctico:si
De acuerdo al procedimiento quirúrgico y al estado del paciente, se preveen las pérdidas sanguíneas antes del procedimiento:250 cc

ASA:II

Se ha completado el control de seguridad anestésica, con la verificación de equipos anestésicos y de monitoreo.
Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO DERECHO.

Firmado por: WILSON ALEJANDRO BERMUDEZ RENGIFO, ANESTESIA, Registro 25-0949-07, CC 80197984

Fecha: 14/07/2023 17:27

Nota Procedimiento - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Indicador de rol: Tratante
Tipo de herida: 3
Diagnóstico preoperatorio: Fractura diafisiaria de tibia - infeccion relacionada a fractura
Diagnósticos post operatorio: IDEM
Hora de inicio de cirugía: 15:00
Hora de finalización de cirugía: 17:00

Procedimiento a realizar: Osteosintesis de tibia derecha
Cirujano: K Rubiano
Ayudante: Dr Felipe Velasquez Interno de ortopedia
Anestesiólogo(a): Dr Alejandro Bermudez
Instrumentador(a): Maribel Rubiano
Tipo de anestesia: Raquidea
Perfusionista:
Vía quirúrgica 1: Pierna derecha
Vía quirúrgica 2:
Vía quirúrgica 3:
Hallazgos operatorios: Fractura del tercio distal de la tibia derecha, escoriaciones multiples en pierna sin signos de infeccion, necrosis de 1 x 1 en cara medial de la pierna distal
Descripción del procedimiento:
Bajo anestesia raquidea, previa asepsia y antisepsia, colocaicon de campos quirurgicos
1. Se realiza abordaje parapatelar medial
2. Se realiza ubicacion de punto de entrada de clavo endomedular de tibia
3. Se realiza paso de guia iniciadora
4. Se realiza cambio de la guia por guia olivada y se avanza hasta el foco de fractura
5. Se realiza retiro de fijador externo
6. Se realiza reduccion abierta de la fractura a traves de la herida previa sobre el foco, se mantiene con pinza de puntas
7. Se realiza paso de la guia hasta distal y se verifica posicion de la guia en ap y lateral en el tobillo
8. Se realiza fresado progresivo del canal con fresas desde la 8. 5 hasta la 12
9. Se pasa clavo endomedular de tibia de 10 x 345mm
10. Se realiza verificacion de la altura del clavo y de la reduccion
11. Se realiza bloqueo distal con 3 pernos, 2 de medial a lateral y uno de anterior a posteiror
12. Ser realiza verificacion de la alineacion y se realiza fijacion proximal con 2 pernos de bloqueo, se pasa tapon de cierre de 10mm
13. Se realiza lavado de las heridas
14. Se envian muestras a cultivo - tomadas con tecnica aseptica
15. Se realiza cierre por planos de las heridas
16. Se proteje con vendaje blando y heridas con adaptic
Muestras de patología: #3

NOTAS MÉDICAS

Materiales: Clavo endomedular de tibia J&J 345mmx10mm, 5 pernos de bloqueo, 1 tapon de cierre de 10mm
Pérdidas sanguíneas estimadas: 300cc
Complicaciones: Ninguna
Plan de manejo:
Toma de rx de control
Analgesia
Realizaremos curacion en ronda la proxima semana

Se avalan los insumos, suministros e instrumentales utilizados en el procedimiento, con cantidades y referencias registrados por el Instrumentador Quirúrgico.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO DERECHO.

Firmado por: KAROL GABRIELA RUBIANO ORTIZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1032425271, CC 1032425271

Fecha: 14/07/2023 20:38

Nota Recuperación Quirúrgica - ANESTESIA

Fase en el proceso de atención: Transferencia del cuidado
Unidad de destino: Hospitalización Adulto

Información del egreso: Paciente en recuperación, conciente, sin efectos secundarios por anestesia, sin sangrado activo. si

Analgesia utilizada:dipirona, fentanylo espinal

Plan de manejo:alta
Se autoriza salida del servicio de cirugía si
Se brinda información y se explica que debe seguir las recomendaciones sobre la medicación formulada. si
El paciente debe ser nuevamente evaluado en caso de presentar náuseas y vomito intratables, dolor no controlado con los medicamentos, alteraciones neurológicas y sangrado. si
Continúa con la medicación habitual según prescripción de su médico tratante. si

Presión arterial (mmHg): 110/70, Presión arterial media(mmHg): 83 Frecuencia cardíaca(LPM): 70 Frecuencia respiratoria(Respiraciones/minuto): 16
Escala del dolor: 0-No dolor, Saturación de oxígeno(%): 96

- Aldrette (Test de recuperación post-anestésica)
Actividad, Moviliza 4 extremidades, cabeza, 2
Respiración, Respira profundo, tose, 2
Circulación (Presion Arterial), Si PA es cercana a la preoperatoria, 2
Conciencia, Alerta, 2
Oxigenación (Saturación de oxigeno), Si es mayor de 92% al medio ambiente, 2
Total: 10
Autorizar traslado.

Firmado por: CARLOS ALBERTO MEDINA CUARTAS, ANESTESIA, Registro 01-1633-04, CC 71607961

Fecha: 15/07/2023 01:39

Nota general - RESIDENTE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Recibo llamado de enfermería, paciente con dolor y emesis. Optimizo analgesia. Quedo atenta a llamado.

Firmado por: KATERIN ALEXANDRA ORTEGON GUARIN, RESIDENTE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 5378813, CC 1128433195

Fecha: 15/07/2023 08:08

Nota de Evolución - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Hospitalizado con diagnósticos de:
1. Fractura cerrada de la tibia distal derecha

NOTAS MÉDICAS

** Infección tempara relacionada con la fractura, aún sin fijación
2. Fractura cerrada del de húmero proximal derecho derecho, manejo conservador

Procedimientos:
*14/07/2023 - Dra. Karol Rubiano: Osteosíntesis de tibia derecha
08/07/23: Lavado, desbridamiento y toma de cultivos, aplicacion de fijador externo

Aislamientos
0/07/2023:
611 (hueso): S. epidermidis, sensible a oxacilina y clindamcina, resistente a TMP sulfa y tetracilcina
610 (foco de fractura): S. epidermidis multisensible
609 (Foco de fractura): S. epidermidis, multisensible
Tratamiento
Cefazolina F. I: 12/07/2023

Refiere dolor moderado.

Signos vitales:, Frecuencia cardíaca(LPM): 80, Escala del dolor: 4-Moderado

Aceptables condiciones generales
Conciente, alerta, orientado
Mucosas hidratadas
Afebril

Pierna derecha con apósitos con secreción hemática seca moderada, no signos compartimentales
Buen llenado capilar distal.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO DERECHO.

Análisis y Plan de manejo: Paciente con cuadro clínico descrito
Primer día post-operatorio, se ajusta analgesia
A la espera de raidografías de control y cultivos de ayer
Se continua plan establecido grupo de infecciones musculoesqueléticas

Información durante la estancia
¿A quién se informa?: Paciente/cuidador
Se brinda información sobre: Resultados esperados de la atención y el tratamiento, Diagnóstico del paciente y las recomendaciones de autocuidado.

Firmado por: HERNÁN DARÍO GALLEGO EUSSE, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 5-0080-10, CC 1017126725

Fecha: 16/07/2023 07:17

Nota de Evolución - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Hospitalizado con diagnósticos de:
1. Fractura cerrada de la tibia distal derecha
** Infección tempara relacionada con la fractura, aún sin fijación
2. Fractura cerrada del de húmero proximal derecho derecho, manejo conservador

Procedimientos:
*14/07/2023 - Dra. Karol Rubiano: Osteosíntesis de tibia derecha
08/07/23: Lavado, desbridamiento y toma de cultivos, aplicacion de fijador externo

Aislamientos
0/07/2023:
611 (hueso): S. epidermidis, sensible a oxacilina y clindamcina, resistente a TMP sulfa y tetracilcina
610 (foco de fractura): S. epidermidis multisensible
609 (Foco de fractura): S. epidermidis, multisensible
Tratamiento
Cefazolina F. I: 12/07/2023

Refiere dolor controlado.

Signos vitales:, Frecuencia cardíaca(LPM): 88, Escala del dolor: 0-No dolor

NOTAS MÉDICAS

Aceptables condiciones generales
Conciente, alerta, orientado
Mucosas hidratadas
Afebril

Pierna derecha con apósitos con secreción hemática seca, no signos compartimentales
Buen llenado capilar distal.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO DERECHO.

Análisis y Plan de manejo: Paciente con cuadro clínico descritoSegundo día post-operatorio
Radiografías de control de pierna conaceptable reudcción y posición material
A la espera cultivos
Se continua plan establecido grupo de infecciones musculoesqueléticas.

Información durante la estancia
¿A quién se informa?: Paciente/cuidador
Se brinda información sobre: Resultados esperados de la atención y el tratamiento, Diagnóstico del paciente y las recomendaciones de autocuidado.

Firmado por: HERNÁN DARÍO GALLEGO EUSSE, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 5-0080-10, CC 1017126725

Fecha: 17/07/2023 08:38

Nota Evolución - Egreso - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO, Finalidad: NO APLICA Causa de egreso: ALTA

Examen físico al egreso: Diagnósticos de:
1. Fractura cerrada de la tibia distal derecha
** Infección tempara relacionada con la fractura, aún sin fijación
2. Fractura cerrada del de húmero proximal derecho derecho, manejo conservador

Procedimientos:
*14/07/2023 - Dra. Karol Rubiano: Osteosíntesis de tibia derecha
08/07/23: Lavado, desbridamiento y toma de cultivos, aplicacion de fijador externo

Aislamientos
08/07/2023:
611 (hueso): S. epidermidis, sensible a oxacilina y clindamcina, resistente a TMP sulfa y tetracilcina
610 (foco de fractura): S. epidermidis multisensible
609 (Foco de fractura): S. epidermidis, multisensible

14/07/2023
866 Fresado del canal Negativo
865 Tejido profundo tibia Negativo
864 Foco de fractura Negativo

Tratamiento
Cefazolina F. I: 12/07/2023

S: Paciente refiere sentirse bien, mejoria marcada del dolor, niega oro sintoma

O Paciente alerta, hidratado, afebril
Pierna derecha con heridas en adecuado estado, escoriaciones en proceso de cicatrizacion, no signos de infeccion, no otras alteraciones

Rx control pop con adecuada alineacion y estabilizacion

A y P Paciente clinicamente estable, con adecuada evolucion pop, se considera alta para continuar manejo ambulatorio, debera completar al menos 6 semanas de tratamiento antibiotico, se explica al paciente y familiar, se indica marcha con caminador o muletas, revaloraremos en control en 2 semanas

Resumen de la admisión y antecedentes del paciente: Paciente con fractura cerrada de tibia que ingresa por pico febril, psoterior a esto se documenta infeccion en relacion con la fractura

NOTAS MÉDICAS

Procedimientos diagnósticos o terapéuticos realizados y resultados pendientes al alta: *14/07/2023 - Dra. Karol Rubiano: Osteosíntesis de tibia derecha
08/07/23: Lavado, desbridamiento y toma de cultivos, aplicacion de fijador externo

Medicación relevante administrada durante la hospitalización: Cefazolina F. I: 12/07/2023

Condición del paciente al alta: Adecuadas
Heridas sanas

Instrucciones de seguimiento: Alta
Antibioticoterapia
Analgesia
Terapia fisica
control en 2 semanas
Conciliación de medicamentos al egreso: Listado de medicamentos que recibe el paciente ambulatoriamente (Medicamento, dosis, via y frecuencia)
no consume medicamentos cronicos

Información al alta
¿A quién se informa?: Paciente/cuidador
Se brinda información sobre: Cuidados en casa, Manejo adecuado de medicamentos, Signos y síntomas de alarma
¿Cuál?: Fiebre, escalofrio, sangrado por la herida reconsultar a urgencias

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal de egreso - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO DERECHO.

Firmado por: KAROL GABRIELA RUBIANO ORTIZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1032425271, CC 1032425271

-- --

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS Y FÓRMULA MÉDICA
17/07/2023 08:39
Acetaminofen 500 mg Tableta

2 tableta(s), Oral, Cada 8 horas, por 10 Días
Estado: Ordenado

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS Y FÓRMULA MÉDICA
17/07/2023 08:39
Naproxeno 250 mg Tableta

1 tableta(s), Oral, Cada 8 horas, por 5 Días
Estado: Ordenado

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS Y FÓRMULA MÉDICA
17/07/2023 08:40
Tramadol 100 mg/mL Solución oral Frasco x 10 mL

10 gotas, Oral, Cada 12 horas, por 10 Días
Tomar 10 gotas cada 12 horas unicamente si hay dolor
Estado: Ordenado

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS Y FÓRMULA MÉDICA
17/07/2023 08:40
Enoxaparina 40 mg/0.4 mL Solucion inyectable Jeringa precargada

40 (mg) miligramos, Subcutánea, Cada 24 horas, por 20 Días
Este medicamento es una heparina de bajo peso molecular y se encuentra incluido en el Anexo 1 de la Resolución 2808 de 2022, por tanto se encuentra incluído en el Plan de Beneficios con Cargo a la UPC

No es condicionante de egreso
Estado: Ordenado

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS Y FÓRMULA MÉDICA
17/07/2023 08:40
Cefalexina 500 mg Cápsula

2 cápsula(s), Oral, Cada 8 horas, por 35 días
Estado: CANCELADO

NOTAS MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTAS
17/07/2023 08:41
Ortopedia (Consulta)

Control grupo de infecciones osteosmusuclaes en 2 semanas 02/08/2023
Estado: Ordenado

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTAS
17/07/2023 08:42
Terapia Física Integral (Ambulatoria)

Numero de sesiones: 10
Reentrenamiento en marcha con muletas o caminador, puede realizar apoyo parcial a tolerancia movilidad activa de rodilla y tobillo
Estado: Ordenado

Nota aclaratoria

Fecha: 17/07/2023 10:16

Se comenta pciente en ronda conjunta y se indica alta con cefuroxima

Firmado por: KAROL GABRIELA RUBIANO ORTIZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1032425271, CC 1032425271

Fecha: 17/07/2023 09:59

Nota Evolución Fisioterapia - Interconsultante - FISIOTERAPIA

Diagnósticos activos antes de la nota: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO DERECHO.

Paciente hospitalizado con diagnóstico médico Fractura cerrada de la tibia distal derecha, infección tempara relacionada con la fractura, aún sin fijación y fractura cerrada del de húmero proximal derecho derecho, manejo conservador, remitida por Ortopedia para " Movilidad articular, evitar desacondicionamiento y retracciones Sin apoyo del MID hasta que se realice la fijación", con el objetivo fisiterapéutico de mejorar las condiciones musculoesqueléticas en MID para favorecer activación muscular, movilidad y cambios de posición.

Estado actual del paciente: En cama, en compañía de su novia y madre, despierto, orientado, dolor controlado. Miembro inferior derecho con heridas quirúrgicas en muslo y pierna descubiertas. Ya fijado, niega alteración de la sensibilidad superficial, tobillo con limitación de la movilidad articular, con paresia en tibial posterior 2/5; gastrocnemios, tibial anterior y peroneos 2+/5, movilidad de dedos en rangos intermerios con dolor a la extensión 2 dedo, retracción de Aquiles. Cabestrillo MSD, moviliza codo y dedos sin limitación, paresia en deltoides anterior 1+/5. Cambios de posición sin asistencia. Realiza marcha con caminador.

Actividades realizadas durante la terapia: Movilizaciones pasivas de tobillo y edos, activación muscular concéntrica asistida y libre de tibiales, peroneos y gastrocenmios, flexoextensores de los dedos, isométricos de cuádricpes, activos libres de cadera con extensión de rodilla. En sedente movilidad de rodilla, activación concéntrica de cuádriceps, se enseña movilidad autoasistoda de hombro dercho en rangos portegidos, bipedestación, reentrenamiento en marcha con caminador por la habitación.

Tolera la terapia, buena adherencia al tratamiento, se le recuerda plan de rehabilitación, continuar estimulacod actividad motora en cadera, rodilla y tobillo, marcha con caminador y apopo parcial protegido. Se finaliza plan integral de cuidados.

Escala del dolor: 0-No dolor

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO DERECHO.

Firmado por: NATALIA RESTREPO CORREA, FISIOTERAPIA, Registro 05-6108-09, CC 1128269155

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 17/07/2023

Grupo	Descripción
Personales	natural de dabeiba, residente en paris bello, empleado, soltero, no hijos, diestro
Alérgicos	niega (07.07.23)
Patológicos	niega
Quirúrgicos	niega
Traumáticos y quemaduras	Fractura de clavicula y en miembro inferior izquierdo

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074-2**

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 17/07/2023

Grupo	Descripción
Toxicológicos	niega
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	niega

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074**

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: MEDELLIN,ANTIOQUIA,COLOMBIA	Estado civil: NO APLICA	Género: Masculino
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES	Teléfono: 3054310300	Dirección: CARRERA 75 20 E 19
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: JESICA DUARTE	Parentesco: Tio(a)	Teléfono: 3004401426

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono: 0000000

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
EPS SURA	Contributivo

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074**

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 02/08/2023

Grupo	Descripción
Personales	natural de dabeiba, residente en paris bello, empleado, soltero, no hijos, diestro
Alérgicos	niega (07.07.23)
Patológicos	niega
Quirúrgicos	niega
Traumáticos y quemaduras	Fractura de clavicula y en miembro inferior izquierdo
Toxicológicos	niega
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	niega

Fecha: 02/08/2023 13:41 - Ambulatorio

Nota consulta externa - INFECTOLOGIA ADULTO

Modalidad de atención: Presencial

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL, Finalidad: NO APLICA

C-EXT grupo de infecciones osteoarticulares

Dx
1. Fractura cerrada de la tibia distal derecha
** Infección tempara relacionada con la fractura, aún sin fijación
2. Fractura cerrada del de húmero proximal derecho derecho, manejo conservador

Procedimientos:
*14/07/2023 - Dra. Karol Rubiano: Osteosíntesis de tibia derecha
08/07/23: Lavado, desbridamiento y toma de cultivos, aplicacion de fijador externo

Aislamientos
0/07/2023:
611 (hueso): S. epidermidis, sensible a oxacilina y clindamcina, resistente a TMP sulfa y tetracilcina
610 (foco de fractura): S. epidermidis multisensible
609 (Foco de fractura): S. epidermidis, multisensible

Tratamiento
Cefuroxima vo cada 8 horas desde 17/07/23

Recibió
Cefazolina F. I: 12/07/2023

Subjetivo
Toma antibióticos adecuadamente

Examen Físico: Buenas condiciones
heridas sanas, sin cambios inflamatorios

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - OSTEOMIELITIS ASOCIADA A MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.

Análisis y Plan de Manejo: Hombre 26 años, IRF temprana de tibia derecha
Aislamiento de MSSE en tratamiento con cefuroxime
Plan de antibiótico hasta la consolidación
retiro de puntos
Cita en un mes con Dra maria Isabel Ospina
Incapacidad por un mes desde 31/07/23

Asistentes
Dra Lina López, Dra Maria Isabel Ospina, Carlos Valderama, ortopedia
Dr josé Luis Albarracín, Infectología.

Firmado por: JOSÉ LUIS ALBARRACÍN REYES, INFECTOLOGIA ADULTO, Registro 1049606270, CC 1049606270

Firmado electrónicamente

NOTAS MÉDICAS

Nota aclaratoria

Fecha: 02/08/2023 13:46

Se aclara que se trata de accidente de transito

Firmado por: JOSÉ LUIS ALBARRACÍN REYES, INFECTOLOGIA ADULTO, Registro 1049606270, CC 1049606270

ÓRDENES MÉDICAS

02/08/2023 13:44

- SUSPENDIDO JOSÉ LUIS ALBARRACÍN REYESINFECTOLOGIA ADULTO, Registro: 1049606270 , CC 1049606270, Ambulatoria/Externa - Ortopedia (Consulta) ordenada el día 02/08/2023 a las 13:42

- Ambulatoria/Externa - Ortopedia (Consulta), para realizar el día 02/08/2023 a las 13:44

Firmado por : JOSÉ LUIS ALBARRACÍN REYES , INFECTOLOGIA ADULTO, Registro: 1049606270 , CC 1049606270

02/08/2023 13:45

- Ambulatoria/Externa - Radiografía de Pierna Derecha, para realizar el día 02/08/2023 a las 13:45

- Ambulatoria/Externa - Enfermedad Común, realizada el día 01/08/2023 a las 13:45

Firmado por : JOSÉ LUIS ALBARRACÍN REYES , INFECTOLOGIA ADULTO, Registro: 1049606270 , CC 1049606270

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074**

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: MEDELLIN,ANTIOQUIA,COLOMBIA	Estado civil: NO APLICA	Género: Masculino
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES	Teléfono: 3054310300	Dirección: CARRERA 75 20 E 19
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: JESICA DUARTE	Parentesco: Tio(a)	Teléfono: 3004401426

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: OMAR FLOREZ	Teléfono: 2734836

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
EPS SURA	Contributivo

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074**

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 02/08/2023 13:55 - Ambulatorio

Nota de Procedimiento - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Información brindada = Se le explica sobre el procedimiento a realizar, estado de las heridas y se le pide consentimiento verbal y acepta.
Procedimiento realizado = Viene en silla de ruedas, presenta heridas quirurgicas suturadas con puntos en la pierna derecha, se observan limpias sin dehiscencias ni signos de infección ni secreciones, previa higiene de manos utilizando los epp, se limpian las heridas y se le retiran las suturas sin complicaciones y se dejan las heridas afrontadas con cinta porosa y adhesiva.
Actividades y cuidados brindados = Tolera bien y sale en silla de ruedas del servicio acompañado por familiar.

Firmado por: ANIBAL ELIECER MARTINEZ SANTOS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 05-000748-97, CC 15308593

Fecha: 02/08/2023 13:58 - Ambulatorio

Educación o Información - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Actividad Realizada: Educación Cotidiana
Paciente Hiperfrecuentador: No
Refuerzo en educación: Si
¿Quién recibe la educación/información?: Paciente
Temas de Educación: Cuidados en casa
Métodos utilizados para la Educación: Verbal
¿El paciente o cuidador comprendieron la Educación/Información?: Si

Se le indica que puede lavarse la herida con agua y jabon de baño, mantenerla seca y afrontada y en caso de presentar eritema, fiebre o secreción purulenta debe acudir por urgencias.

Firmado por: ANIBAL ELIECER MARTINEZ SANTOS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 05-000748-97, CC 15308593

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: MEDELLIN,ANTIOQUIA,COLOMBIA	Estado civil: NO APLICA	Género: Masculino
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES	Teléfono: 3054310300	Dirección: CARRERA 75 20 E 19
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: JESICA DUARTE	Parentesco: Tio(a)	Teléfono: 3004401426

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: Sin Información	Teléfono: 0000000

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
EPS SURA	Contributivo

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074**

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: MEDELLIN,ANTIOQUIA,COLOMBIA	Estado civil: NO APLICA	Género: Masculino
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES	Teléfono: 3054310300	Dirección: CARRERA 75 20 E 19
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: JESICA DUARTE	Parentesco: Tio(a)	Teléfono: 3004401426

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono: 0000000

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
EPS SURA	Contributivo

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 30/08/2023

Grupo	Descripción
Personales	natural de dabeiba, residente en paris bello, empleado, soltero, no hijos, diestro
Alérgicos	niega (07.07.23)
Patológicos	niega
Quirúrgicos	niega
Traumáticos y quemaduras	Fractura de clavicula y en miembro inferior izquierdo
Toxicológicos	niega
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	niega

Fecha: 30/08/2023 13:52 - Ambulatorio

Nota consulta externa - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Modalidad de atención: Presencial

Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO, Finalidad: NO APLICA

Dx
1. Fractura cerrada de la tibia distal derecha
** Infección tempara relacionada con la fractura, aún sin fijación
2. Fractura cerrada del de húmero proximal derecho derecho, manejo conservador

Procedimientos:
*14/07/2023 - Dra. Karol Rubiano: Osteosíntesis de tibia derecha
08/07/23: Lavado, desbridamiento y toma de cultivos, aplicacion de fijador externo

Aislamientos
0/07/2023:
611 (hueso): S. epidermidis, sensible a oxacilina y clindamcina, resistente a TMP sulfa y tetracilcina
610 (foco de fractura): S. epidermidis multisensible
609 (Foco de fractura): S. epidermidis, multisensible

Tratamiento
Cefuroxima vo cada 8 horas desde 17/07/23

Recibió
Cefazolina F. I: 12/07/2023

Refiere sentirse muy bien

Examen Físico: Ingresa caminando sin ayudas externas
Hombro con arcos completos pero dolorosos
Rodilla y tobillo con arcos completos, heridas cicatrizadas, no signos inflamatorios

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - OSTEOMIELITIS ASOCIADA A MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO DERECHO.

Análisis y Plan de Manejo: Paciente con infección relacionada a fractura evolucionando adecuadamente, clinicamente con signos de consolidación, en los rx mínimo callo, se continúa el antibiótico, se ordena fisioterapia, revisión en un mes con rx de control, prórroga de incapacidad.

Firmado por: MARIA ISABEL OSPINA OCHOA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1037589526, CC 1037589526

ÓRDENES MÉDICAS

30/08/2023 13:49

- Ambulatoria/Externa - Cefuroxima 500 mg Tableta(1 tableta(s), Oral, Cada 8 horas, por 35 días), para realizar el día 30/08/2023 a las 13:49

Firmado por : MARIA ISABEL OSPINA OCHOA , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 1037589526 , CC 1037589526

ÓRDENES MÉDICAS

30/08/2023 13:52

- Ambulatoria/Externa - Enfermedad Común, para realizar el día 31/08/2023 a las 13:52

Firmado por : MARIA ISABEL OSPINA OCHOA , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 1037589526 , CC 1037589526

30/08/2023 13:53

- Ambulatoria/Externa - Ortopedia (Consulta), para realizar el día 30/08/2023 a las 13:53

Firmado por : MARIA ISABEL OSPINA OCHOA , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 1037589526 , CC 1037589526

30/08/2023 13:54

- Ambulatoria/Externa - Radiografía de Pierna Derecha, para realizar el día 30/08/2023 a las 13:54
- Ambulatoria/Externa - Radiografía de Tobillo Derecho, para realizar el día 30/08/2023 a las 13:54
- Ambulatoria/Externa - Radiografía de Hombro Derecho, para realizar el día 30/08/2023 a las 13:54
- Ambulatoria/Externa - Terapia Física Integral (Ambulatoria), para realizar el día 30/08/2023 a las 13:54

Firmado por : MARIA ISABEL OSPINA OCHOA , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 1037589526 , CC 1037589526

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074**

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: MEDELLIN,ANTIOQUIA,COLOMBIA	Estado civil: NO APLICA	Género: Masculino
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES	Teléfono: 3054310300	Dirección: CARRERA 75 20 E 19
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: JESICA DUARTE	Parentesco: Tio(a)	Teléfono: 3004401426

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: Sin Información	Teléfono: 0000000

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
EPS SURA	Contributivo

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074**

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: MEDELLIN,ANTIOQUIA,COLOMBIA	Estado civil: NO APLICA	Género: Masculino
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES	Teléfono: 3054310300	Dirección: CARRERA 75 20 E 19
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: JESICA DUARTE	Parentesco: Tio(a)	Teléfono: 3004401426

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: Sin Información	Teléfono: 0000000

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
EPS SURA	Contributivo

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074**

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: MEDELLIN,ANTIOQUIA,COLOMBIA	Estado civil: NO APLICA	Género: Masculino
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES	Teléfono: 3054310300	Dirección: CARRERA 75 20 E 19
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: JESICA DUARTE	Parentesco: Tio(a)	Teléfono: 3004401426

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: Sin Información	Teléfono: 0000000

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
EPS SURA	Contributivo

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074**

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: MEDELLIN,ANTIOQUIA,COLOMBIA	Estado civil: NO APLICA	Género: Masculino
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES	Teléfono: 3054310300	Dirección: CARRERA 75 20 E 19
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: JESICA DUARTE	Parentesco: Tio(a)	Teléfono: 3004401426

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono: 0000000

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
EPS SURA	Contributivo

ÓRDENES MÉDICAS

27/09/2023 16:54

- Ambulatoria/Externa - Radiografía de Pierna Derecha, para realizar el día 27/09/2023 a las 16:54
- Ambulatoria/Externa - Radiografía de Hombro Derecho, para realizar el día 27/09/2023 a las 16:54
- Ambulatoria/Externa - Radiografía de Tobillo Derecho, para realizar el día 27/09/2023 a las 16:54
- Ambulatoria/Externa - Ortopedia (Consulta), para realizar el día 27/09/2023 a las 16:54
- Ambulatoria/Externa - Enfermedad Común, para realizar el día 29/09/2023 a las 16:54

Firmado por : EDWIN ANDRÉS OCAMPO GIRALDO , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 5-2471-08 , CC 71240717

27/09/2023 16:55

- Ambulatoria/Externa - Terapia Grupal Medicina Física y Rehabilitación, para realizar el día 27/09/2023 a las 16:55

Firmado por : EDWIN ANDRÉS OCAMPO GIRALDO , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 5-2471-08 , CC 71240717

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074**

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: MEDELLIN,ANTIOQUIA,COLOMBIA	Estado civil: NO APLICA	Género: Masculino
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES	Teléfono: 3054310300	Dirección: CARRERA 75 20 E 19
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: JESICA DUARTE	Parentesco: Tio(a)	Teléfono: 3004401426

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono: 0000000

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
EPS SURA	Contributivo

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 27/09/2023

Grupo	Descripción
Personales	natural de dabeiba, residente en paris bello, empleado, soltero, no hijos, diestro
Alérgicos	niega (07.07.23)
Patológicos	niega
Quirúrgicos	niega
Traumáticos y quemaduras	Fractura de clavicula y en miembro inferior izquierdo
Toxicológicos	niega
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	niega

Fecha: 27/09/2023 17:12 - Ambulatorio

Nota consulta externa - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Modalidad de atención: Presencial

Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO, Finalidad: NO APLICA

Diagnóstico
1. Fractura cerrada de la tibia distal derecha
2. Fractura cerrada del de húmero proximal derecho derecho, manejo conservador

Procedimientos:
*14/07/2023 - Dra. Karol Rubiano: Osteosíntesis de tibia derecha
08/07/23: Lavado, desbridamiento y toma de cultivos, aplicacion de fijador externo

Aislamientos
0/07/2023:
611 (hueso): S. epidermidis, sensible a oxacilina y clindamcina, resistente a TMP sulfa y tetracilcina
610 (foco de fractura): S. epidermidis multisensible
609 (Foco de fractura): S. epidermidis, multisensible

Examen Físico: buenas condiciones
Marcha sin mueltas
Heridas sanas
Buena movildia de rodilla

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - OSTEOMIELITIS ASOCIADA A MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.

Análisis y Plan de Manejo: Continuar apoyo a tolerancia, cita en 1 mes con Rx.
Orden de terapia
Incapacidad.

Firmado por: EDWIN ANDRÉS OCAMPO GIRALDO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 5-2471-08, CC 71240717

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074**

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: MEDELLIN,ANTIOQUIA,COLOMBIA	Estado civil: NO APLICA	Género: Masculino
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES	Teléfono: 3054310300	Dirección: CARRERA 75 20 E 19
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: JESICA DUARTE	Parentesco: Tio(a)	Teléfono: 3004401426

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono: 0000000

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
EPS SURA	Contributivo

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 02/10/2023

Grupo	Descripción
Personales	natural de dabeiba, residente en paris bello, empleado, soltero, no hijos, diestro
Alérgicos	niega (07.07.23)
Patológicos	niega
Quirúrgicos	niega
Traumáticos y quemaduras	Fractura de clavicula y en miembro inferior izquierdo
Toxicológicos	niega
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	niega

Fecha: 02/10/2023 08:54 - Ambulatorio

Nota Ingreso Fisioterapia - FISIOTERAPIA

Modalidad de atención: Presencial

Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO, Finalidad: NO APLICA

Nombre de acompañante:vino solo
Ocupación:asesor de ventas en TIGO
Dominante:diestro
Número de sesiones ordenadas: 15 sesiones
Médico que remite:Dra. Maria iSABEL oSPINA (ORTOPEDISTA)
Motivo de consulta:1. Fractura cerrada de la tibia distal derecha
2. Fractura cerrada del de húmero proximal derecho derecho, manejo conservador A causa de un accidente de transito en calidad de conductyor de moto plan medico: arcos, marcha y fuerza

Escala del dolor: 0-No dolor

Revisión Física: A la evaluación inicial se encuentra:
Descripción del dolor: en reposo esta asintomtico, en movimiento severo dolor EAV 7/10 en cara anterior dela rodilla al suubir y bajar escalas, severo dolo EAV 10/10 al agacharse
Edema:leve edema en maleol medial
Proceso de cicatrización:cicatriz en cara anterior de la rodilla, 1/3 distal de la pierna adheridas, dolorosas, cicatrices de escoriaciones
Trofismo muscular: hipotrofia de muslo, región gemelar
Movilidad articular:completa en rodilla, cuello de pie
Fuerza muscular:en cadera, rodilla, tobillo 4/5
Retracciones musculares:leve en isquiotibiales
Sensibilidad:sin alteracioens
Equilibrio:alterado en monopodal
Propiocepcion:sin alteraciones
Marcha:con apoyo total con leve cojera
Funcionalidad:alterada para agacharser, subir y bajar escalas
Postura:sin alteraciones

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA.

Conducta y Plan de Manejo: Dx fisioterapeutico: alteración primaria del dominio musculoesqueletico patrón I : deficiencia en movilidad articular, funcion motora desempeño muscular y rango de movilidad asociado a cx ósea o del tejio conectivo.

Objetivo de fisioterapia : mejorar las condiciones musculoesqueleticas, mejorar arcos de movilidad, fuerza y marcha

Plan de tratamiento:
_Mejorar dolro con medios fisicos.
-Mejorar arcos de movilidad con ejerciciso de estirameinto, autoestiramietno
-Mejorar fuerza muscular con isometria, activos libres, fortlaecimeinto con diferentes resistencia.

Actividad que se realizó con el paciente: calor, ejercicios de estirameitjo de isquiotibiales, gastrosoileos, aquiles, bombeo gemelar con therabfdn dorada, isometria con balón, activos libres de MID en sedente con rodilla en extensión.

Información y educación: Se verifica que recibió el formato de derechos y deberes. Se explica al paciente su contenido y se dan pautas sobre ejercicios

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074**

NOTAS MÉDICAS

para realizar de forma ambulatoria.

Consentimiento informado: Se firma consentimiento informado.

Firmado por: SANDRA LUZ MONTOYA JARAVA, FISIOTERAPIA - GRUPO REHABILITACIÓN CARDÍACA, Registro 08-003560-92, CC 43546220

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074**

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: MEDELLIN,ANTIOQUIA,COLOMBIA	Estado civil: NO APLICA	Género: Masculino
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES	Teléfono: 3054310300	Dirección: CARRERA 75 20 E 19
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: JESICA DUARTE	Parentesco: Tio(a)	Teléfono: 3004401426

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono: 0000000

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
EPS SURA	Contributivo

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: **CC 1152707356**
Paciente: **BLADIMIR DAVID DUARTE**
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **29/01/1997**
Edad: **26 Años**
Identificador único: **1582074**

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 06/12/2023

Grupo	Descripción
Personales	natural de dabeiba, residente en paris bello, empleado, soltero, no hijos, diestro
Alérgicos	niega (07.07.23)
Patológicos	niega
Quirúrgicos	niega
Traumáticos y quemaduras	Fractura de clavicula y en miembro inferior izquierdo
Toxicológicos	niega
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	niega

Fecha: 06/12/2023 16:02 - Ambulatorio

Nota consulta externa - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Modalidad de atención: Presencial

Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO, Finalidad: NO APLICA

Diagnóstico
1. Fractura cerrada de la tibia distal derecha
2. Fractura cerrada del de húmero proximal derecho derecho, manejo conservador

Procedimientos:
*14/07/2023 - Dra. Karol Rubiano: Osteosíntesis de tibia derecha
08/07/23: Lavado, desbridamiento y toma de cultivos, aplicacion de fijador externo

Aislamientos
0/07/2023:
611 (hueso): S. epidermidis, sensible a oxacilina y clindamcina, resistente a TMP sulfa y tetracilcina
610 (foco de fractura): S. epidermidis multisensible
609 (Foco de fractura): S. epidermidis, multisensible

S Paciente refiere dolor ocasional en rodilla, niega otro sintoma

Examen Físico: Paciente alerta, hidratado, afebril
Pierna derecha con heridas quirurgicas cicatrizadas, sin signos de infeccion, sin sangrado, ni secrecion. Cicatrizes queloides e hiperpigmentadas
Sin movilidad en el foco
Sin presencia de cojera ni otras alteraciones
Movilidad de la rodilla de 0 - 110 grados sin dolor

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - OSTEOMIELITIS ASOCIADA A MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA DERECHA, FRACTURA DEL HOMBRO Y DEL BRAZO, PARTE NO ESPECIFICADA (En Estudio).

Análisis y Plan de Manejo: Paciente que presento fractura de tibia e infeccion relacionada a fractura, rx actuales aun con fractura en proceso de consolidacion, sin otras alteraciones, se indica nuevo control clinico en 3 meses
Requiere terapia de fortalecimiento.

Firmado por: KAROL GABRIELA RUBIANO ORTIZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1032425271, CC 1032425271

ÓRDENES MÉDICAS

06/12/2023 16:03

- Ambulatoria/Externa - Radiografía de Pierna Derecha, para realizar el día 06/12/2023 a las 16:03
- Ambulatoria/Externa - Terapia Física Integral (Ambulatoria), para realizar el día 06/12/2023 a las 16:03
- Ambulatoria/Externa - Ortopedia (Consulta), para realizar el día 06/12/2023 a las 16:03

Firmado por : KAROL GABRIELA RUBIANO ORTIZ , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 1032425271 , CC 1032425271

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

1582074	C1152707356
HISTORIA No.	ID

DAVID DUARTE
APELLIDOS COMPLETOS

BLADIMIR
NOMBRES COMPLETOS

SALA DE ESPERA ADULTO
SERVICIO

29-ene-1997
FECHA DE NACIMIENTO

Radiologia e Imagenes Diagnosticas

Fecha de estudio	Fecha de reporte
02-jul-2023 01:34 PM	07-jul-2023 11:18 AM

Remitente:LUISA FERNANDA LVAREZ JARAMILLO

Estudio:Radiografía de Clavícula Derecha

HALLAZGOS

Clavicula normal, sin luxación acromio clavicular.
Fractura conminuta no desplazada de la cabeza humeral derecha.

DOSIS DE RADIACION

202.0 DAP (mGy - cm2)

Atentamente,

Dr(a) Vanessa Garcia Gomez
Médico RADIOLOGA. Registro 05-001572-97 IMAGEN CORPORAL Firmado Electrónicamente

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

1582074	C1152707356
HISTORIA No.	ID

DAVID DUARTE
APELLIDOS COMPLETOS

BLADIMIR
NOMBRES COMPLETOS

SERVICIO

29-ene-1997
FECHA DE NACIMIENTO

Radiologia e Imagenes Diagnosticas

Fecha de estudio	Fecha de reporte
30-ago-2023 01:12 PM	14-sep-2023 09:01 AM

Remitente:

Estudio:Radiografía de Pierna Derecha

HALLAZGOS

Clavo endomedular bloqueado proximal y distal reduce fractura espiral de diáfisis distal de la tibia derecha.

Fractura tipo conminuto del peroné distal con desplazamiento fragmentos en sentido lateral y posterior.

DOSIS DE RADIACION
0.0 DAP (mGy - cm2)

Atentamente,
Dr(a) Mauricio Estrada Castrillon
Médico RADIOLOGO. Registro 5-1086-99 IMAGEN OSTEOMUSCULAR Firmado Electrónicamente

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

1582074	C1152707356
HISTORIA No.	ID

DAVID DUARTE
APELLIDOS COMPLETOS

BLADIMIR
NOMBRES COMPLETOS

FAST TRACK ADULTO 72
SERVICIO

29-ene-1997
FECHA DE NACIMIENTO

Radiologia e Imagenes Diagnosticas

Fecha de estudio	Fecha de reporte
02-jul-2023 07:23 PM	04-jul-2023 08:37 AM

Remitente:JUAN RICARDO GAVIRIA GARCIA
Estudio:TAC Hombro Derecho

INDICACIÓN
Caracterizar fracturas

TÉCNICA
Se realizan imágenes del hombro sin la administración de medio de contraste yodado. Se realizan reconstrucciones multiplanares en la estación de trabajo

HALLAZGOS
Fractura del cuello quirúrgico del húmero con extensión hacia superior y fractura conminuta de la tuberosidad mayor sin compromiso de la corredera bicipital con el trocánter menor. No hay compromiso articular. Las fracturas no se encuentran anguladas.

Adecuada congruencia articular acromioclavicular sin irregularidad de la superficie articular y formación de osteofitos que sugieran artrosis. Tampoco signos de artropatía. No se muestran alteraciones en la valorable los ligamentos.

Adecuada congruencia articular glenohumeral sin cambios de artrosis ni artropatía. No hay signos de lesión de Hill-Sachs ni Bankart óseo. Hay derrame articular.

No hay lesiones líticas o blásticas.

Los músculos del hombro son de tamaño, recorrido y densidad normal. No se identifican masas.

El espacio cuadrilateral normal.

En lo incluido del parénquima pulmonar no se observan masas o nódulos.

CONCLUSIÓN
Fractura del cuello quirúrgico del húmero con extensión hacia la tuberosidad mayor.

DOSIS DE RADIACION
415.0 DLP (mGy - cm)

Atentamente,

Dr(a) Ricardo Uribe Gonzalez
Médico RADIOLOGO.Registro 8027843 IMAGEN OSTEOMUSCULAR Firmado Electrónicamente

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

1582074	C1152707356
HISTORIA No.	ID

DAVID DUARTE
APELLIDOS COMPLETOS

BLADIMIR
NOMBRES COMPLETOS

B0855-2
SERVICIO

29-ene-1997
FECHA DE NACIMIENTO

Radiologia e Imagenes Diagnosticas

Fecha de estudio	Fecha de reporte
15-jul-2023 08:36 AM	28-jul-2023 01:51 PM

Remitente:KAROL GABRIELA RUBIANO ORTIZ
Estudio:Radiografía de Pierna Derecha

INDICACIÓN
Control postquirúrgico

TÉCNICA
Se realiza radiografía A.P. y lateral de la pierna

HALLAZGOS
Fractura conminuta del tercio distal de la diáfisis del peroné.

Fractura oblicua del tercio distal de la diáfisis de la tibia reducida con clavo endomedular bloqueado con dos tornillos proximales y dos tornillos distales.

Signos de retiró de material de osteosíntesis previo.

No hay lesiones líticas o blásticas.

Adecuada congruencia articular femorotibial, tibioperoneal proximal y distal y tibioastragalina.

Cambios postquirúrgicos de los tejidos blandos de la pierna.

DOSIS DE RADIACION
0.0 DAP (mGy - cm2)

Atentamente,
Dr(a) Ricardo Uribe Gonzalez
Médico RADIOLOGO.Registro 8027843 IMAGEN OSTEOMUSCULAR Firmado Electrónicamente

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

1582074	C1152707356
HISTORIA No.	ID

DAVID DUARTE
APELLIDOS COMPLETOS

BLADIMIR
NOMBRES COMPLETOS

SALA DE ESPERA ADULTO
SERVICIO

29-ene-1997
FECHA DE NACIMIENTO

Radiologia e Imagenes Diagnosticas

Fecha de estudio	Fecha de reporte
07-jul-2023 04:50 PM	07-jul-2023 05:11 PM

Remitente:JAIME ALBERTO VALENCIA ZAPATA

Estudio:Ecografía Doppler de Vasos Venosos de Miembros Inferiores a Color

INDICACIÓN
Paciente con dolor y edema pos traumático de la pierna derecha, se desea descartar trombosis venosa.

TÉCNICA
Utilizando transductor lineal multifrecuencia se evaluó el sistema de circulación venosa de los miembros inferiores. No fue posible evaluar la vena poplítea ni las venas de la pierna derecha pues el paciente tiene férula y no tolera su retiro por referir dolor extremo (*)

HALLAZGOS
Las venas del sistema profundo del miembro inferior derecho en el muslo y del miembro inferior izquierdo en todo su trayecto se encuentran permeables, coaptan fácilmente con la compresión externa indicando ausencia de material solido intraluminal. Al análisis de la señal Doppler color los vasos llenan completamente con las maniobras de aumento de flujo. La señal Doppler es fásica, espontánea y aumenta con las maniobras de compresión distal.
El sistema venoso superficial se encuentra permeable en todo su trayecto.

CONCLUSIÓN
Permeabilidad del sistema venoso profundo y superficial de ambos miembros inferiores. Ver nota.

Atentamente,
HECTOR ALEJANDRO GOMEZ CARRERO
Médico CIRUJANO VASCULAR. Registro 41-0610-95. Firmado Electrónicamente

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

1582074	C1152707356
HISTORIA No.	ID

DAVID DUARTE
APELLIDOS COMPLETOS

BLADIMIR
NOMBRES COMPLETOS

SALA DE ESPERA ADULTO
SERVICIO

29-ene-1997
FECHA DE NACIMIENTO

Radiologia e Imagenes Diagnosticas

Fecha de estudio	Fecha de reporte
02-jul-2023 01:09 PM	14-jul-2023 09:21 AM

Remitente:LINA MARIA LOPEZ MONTOYA,LUISA FERNANDA LVAREZ JARAMILLO,JAIME ALBERTO VALENCIA ZAPATA
Estudio:Radiografía Lateral de Escápula ,Radiografía de Pierna Derecha,Radiografía de Hombro Anteroposterior Verdadera Derecho,Radiografía de Tobillo Derecho,Radiografía de Tobillo Mortaja Derecha,Radiografía de Hombro Derecho

TÉCNICA

Proyeccion anteroposterior, lateral y complementarias de

HALLAZGOS

Radiografía inicial del tobillo derecho 2 de julio:
Férula de yeso.
Fractura tipo conminuto parcialmente visible, compromete la diáfisis distal de la tibia, probablemente predomina un compromiso en espiral.

Pierna derecha 2 de julio:
Férula de yeso.
Fractura en espiral que compromete tercio distal de la tibia derecha.
También hay aparente compromiso por fractura del peroné distal que se superpone al foco de fractura la tibia.
Fractura espiral del peroné proximal sin comprometer la cabeza del mismo.

Hombro derecho 2 de julio:
Fractura tipo conminuto la tuberosidad mayor, fractura transversa con fragmentos en cuña laterales, compromete en la porción del cuello quirúrgico de la cabeza humeral derecha.
Acromion tipo 2.

Ventrículo izquierdo tobillo derecho 7 de julio:
Fractura espiral de la tibia del peroné distal con fragmentos en cuña desplazados en sentido medial.
A pesar de férula el yeso persiste escalón óseo entre las estructuras que comprometen el foco de fractura.

Hombro derecho 7 de julio:
Fractura tipo conminuto la tuberosidad mayor, con desplazamiento fragmento en cuña en sentido lateral.
Fractura del cuello quirúrgico, no desplazada, impactada.

Pierna derecha 10 de julio:
Clavos adecuadamente posicionados con fijador externo universal estabilizan los foco de fractura de la tibia del

peroné D derecho.

Tobillo derecho 10 de julio:
Fractura tipo conminuto de la tibia del peroné, predomina componente en espiral, clavos adecuadamente posicionados.
Osteopenia distal por desuso.

DOSIS DE RADIACION
59.0 DAP (mGy - cm2), 69.0 DAP (mGy - cm2); 180.0 DAP (mGy - cm2), 275.0 DAP (mGy - cm2); 249.0 DAP (mGy - cm2); 376.0 DAP (mGy - cm2); 78.0 DAP (mGy - cm2); 75.0 DAP (mGy - cm2), 85.0 DAP (mGy - cm2); 120.0 DAP (mGy - cm2), 285.0 DAP (mGy - cm2); 0.0 DAP (mGy - cm2)

Atentamente,
Dr(a) Mauricio Estrada Castrillon
Médico RADIOLOGO. Registro 5-1086-99 IMAGEN OSTEOMUSCULAR Firmado Electrónicamente

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

1582074	C1152707356
HISTORIA No.	ID

DAVID DUARTE
APELLIDOS COMPLETOS

BLADIMIR
NOMBRES COMPLETOS

FAST TRACK ADULTO 72
SERVICIO

29-ene-1997
FECHA DE NACIMIENTO

Radiologia e Imagenes Diagnosticas

Fecha de estudio	Fecha de reporte
02-jul-2023 07:25 PM	04-jul-2023 10:54 AM

Remitente:JUAN RICARDO GAVIRIA GARCIA
Estudio:TAC Tobillo Derecho

TÉCNICA
Se realizan imágenes del tobillo sin la administración de medio de contraste intravenoso. Se realizan reconstrucciones multiplanares en la estación de trabajo.

HALLAZGOS
Fractura oblicua de la diáfisis de la tibia. No hay extensión hacia la superficie articular.

Fractura del maleolo posterior sin desplazamiento o angulaciones.

Fractura conminuta del tercio distal de la diáfisis del peroné.

No hay alteración del seno del tarso.

Las articulaciones del retropie y del medio pie son congruentes sin signos de artrosis o artropatía. Tampoco se observa alteración de la articulación tibioperonea distal. No hay signos de barra tarsiana.

No hay lesiones líticas o blásticas.

Los tendones tibial anterior, tibial posterior, extensor del hallux, flexor del hallux, extensor común de los dedos, flexor común de los dedos, peroneo largo y peroneo corto son de densidad, recorrido normal sin hallazgos que sugieran ruptura por tomografía. Tampoco identifico líquido alrededor.

El tendón de Aquiles es de morfología normal, insertándose de forma adecuada en el calcáneo. No hay aumento de la densidad de la grasa de Kagger ni líquido alrededor del tendón.

La fascia plantar es normal.

Edema de los tejidos blandos alrededor del tobillo. No hay masas o colecciones.

Tampoco identifico derrame articular.

CONCLUSIÓN
Fractura oblicua del tercio distal de la diáfisis de la tibia.
Fractura conminuta del tercio distal de la diáfisis del peroné.
Fractura maleolo posterior no desplazada.

DOSIS DE RADIACION
339.0 DLP (mGy - cm)

Atentamente,
Dr(a) Ricardo Uribe Gonzalez
Médico RADIOLOGO.Registro 8027843 IMAGEN OSTEOMUSCULAR Firmado Electrónicamente

EL HOSPITAL CON ALMA Pablo Tobón Uribe

Declaración Accidente Transito

Fecha impresión: 2023/07/06
Hora: 10:03:55

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE : BLADIMIR DAVID DUARTE **FECHA INGRESO:** 02/07/2023 12:43

DOCUMENTO DE IDENTIDAD : CEDULA DE CIUDADANIA (CC) - 1152707356

DIRECCIÓN : CARRERA 75 20 E 19

MUNICIPIO : MEDELLIN **DEPARTAMENTO :** ANTIOQUIA

TELEFONO : 3054310300 **CELULAR :** 3054310300

ASEGURADORA : LA PREVISORA S.A.

INFORMACIÓN DEL ACCIDENTE

FECHA DEL EVENTO : 02/07/2023 **HORA DEL EVENTO :** 04:00

DIRECCION DEL EVENTO : CURVA DEL EXITO PARA ENTRAR A SAN JERONIMO

CONDICION DEL ACCIDENTADO : Conductor **ZONA :** Urbana **ESTADO DE ASEGURAMIENTO :** Asegurado

MARCA : YAMAHA **PLACA :** RII99G **N° POLIZA :** 3308005435054000

INFORMACIÓN DEL CONDUCTOR

EL CONDUCTOR ES EL MISMO PACIENTE? : NO

DOCUMENTO IDENTIDAD : CEDULA DE CIUDADANIA (CC) - 1020489319

NOMBRE DEL CONDUCTOR : DANIELA GUTIERREZ JARAMILLO

DIRECCIÓN : CARRERA 75 20 E 19CARRERA 75 2

MUNICIPIO : MEDELLIN **DEPARTAMENTO :** ANTIOQUIA **TELEFONO :** 3506830677

DESCRIPCIÓN DEL EVENTO:

El pasado 2 de Julio me encontraba en San Jerónimo Como conductor de mi motocicleta, llego a una Curva y pierdo el control de esta.

NOTA: Certifico que he recibido información sobre toda la gestión administrativa que se deriva del Accidente de transito que sufri y me comprometo a presentar la información real y los documentos necesarios para su gestión.

NOMBRE DEL PACIENTE : BLADIMIR DAVID DUARTE

DOCUMENTO DE IDENTIDAD : CEDULA DE CIUDADANIA (CC) - 1152707356

Bladimir D.D.

FIRMA DEL PACIENTE

C.C 1152707356

Martha Elena Ante

FIRMA DEL ACOMPAÑANTE

43904644

INFORMACIÓN DEL COLABORADOR DEL HOSPITAL

NOMBRE : DUBAN ANDRES ZAPATA RESTREPO

Powered by CamScanner

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

Declaración Accidente Transito

Fecha impresión: 2023/07/07
Hora: 13:07:18

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE : BLADIMIR DAVID DUARTE **FECHA INGRESO:** 07/07/2023 10:50

DOCUMENTO DE IDENTIDAD : CEDULA DE CIUDADANIA (CC) - 1152707356

DIRECCIÓN : CARRERA 75 20 E 19

MUNICIPIO : MEDELLIN **DEPARTAMENTO :** ANTIOQUIA

TELEFONO : 3054310300 **CELULAR :** 3054310300

ASEGURADORA : LA PREVISORA S.A.

INFORMACIÓN DEL ACCIDENTE

FECHA DEL EVENTO : 02/07/2023 **HORA DEL EVENTO :** 04:00

DIRECCION DEL EVENTO : CURVA DEL EXITO PARA ENTRAR A SAN JERONIMO

CONDICION DEL ACCIDENTADO : Conductor **ZONA :** Rural **ESTADO DE ASEGURAMIENTO :** Asegurado

MARCA : YAMAHA **PLACA :** RII99G **N° POLIZA :** 3308005435054000

INFORMACIÓN DEL CONDUCTOR

EL CONDUCTOR ES EL MISMO PACIENTE? : SI

DOCUMENTO IDENTIDAD : CEDULA DE CIUDADANIA (CC) - 1152707356

NOMBRE DEL CONDUCTOR : BLADIMIR DAVID DUARTE

DIRECCIÓN : CARRERA 75 20 E 19

MUNICIPIO : MEDELLIN **DEPARTAMENTO :** ANTIOQUIA **TELEFONO :** 3054310300

DESCRIPCIÓN DEL EVENTO:

El pasado 2 de julio, me encontraba en san jeronimo, llego a una curva y pierdo el contról de la moto, yo iba como conductor de la motocicleta

NOTA: Certifico que he recibido información sobre toda la gestión administrativa que se deriva del Accidente de transito que sufri y me comprometo a presentar la información real y los documentos necesarios para su gestión.

NOMBRE DEL PACIENTE : BLADIMIR DAVID DUARTE

DOCUMENTO DE IDENTIDAD : CEDULA DE CIUDADANIA (CC) - 1152707356

BLADIMIR D.D.

FIRMA DEL PACIENTE

1152707356

Yduarte.

FIRMA DEL ACOMPAÑANTE

INFORMACIÓN DEL COLABORADOR DEL HOSPITAL

NOMBRE : LUISA FERNANDA JIMENEZ OSPINA

EL HOSPITAL CON ALMA
PabloTobónUribe

Declaración Accidente Transito

Fecha impresión: 2023/07/03
Hora: 00:09:03

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE : BLADIMIR DAVID DUARTE **FECHA INGRESO:** 02/07/2023 12:43

DOCUMENTO DE IDENTIDAD : CEDULA DE CIUDADANIA (CC) - 1152707356

DIRECCIÓN : CARRERA 75 20 E 19

MUNICIPIO : MEDELLIN **DEPARTAMENTO :** ANTIOQUIA

TELEFONO : 3054310300 **CELULAR :** 3054310300

ASEGURADORA : LA PREVISORA S.A.

INFORMACIÓN DEL ACCIDENTE

FECHA DEL EVENTO : 02/07/2023 **HORA DEL EVENTO :** 04:00

DIRECCION DEL EVENTO : CURVA DEL EXITO PARA ENTRAR A SAN JERONIMO

CONDICION DEL ACCIDENTADO : Ocupante **ZONA :** Urbana **ESTADO DE ASEGURAMIENTO :** Asegurado

MARCA : YAMAHA **PLACA :** RII99G **N° POLIZA :** 3308005435054000

INFORMACIÓN DEL CONDUCTOR

EL CONDUCTOR ES EL MISMO PACIENTE? : NO

DOCUMENTO IDENTIDAD : CEDULA DE CIUDADANIA (CC) - 1020489319

NOMBRE DEL CONDUCTOR : DANIELA GUTIERREZ JARAMILLO

DIRECCIÓN : CARRERA 75 20 E 19CARRERA 75 20

MUNICIPIO : MEDELLIN **DEPARTAMENTO :** ANTIOQUIA **TELEFONO :** 3506830677

DESCRIPCIÓN DEL EVENTO:

Perdio control de la moto en una curva ya que la calle estaba mojada. (Paciente iba condicción parrillero)

NOTA: Certifico que he recibido información sobre toda la gestión administrativa que se deriva del Accidente de transito que sufri y me comprometo a presentar la información real y los documentos necesarios para su gestión.

NOMBRE DEL PACIENTE : BLADIMIR DAVID DUARTE

DOCUMENTO DE IDENTIDAD : CEDULA DE CIUDADANIA (CC) - 1152707356

Bladimir DD
FIRMA DEL PACIENTE

Lorena Cañas Mesa
FIRMA DEL ACOMPAÑANTE

INFORMACIÓN DEL COLABORADOR DEL HOSPITAL

NOMBRE : HENRI GALVIS HIGUITA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10029371539

PLACA
RII99G

MARCA
YAMAHA

LÍNEA
GPD155-A (NMAX155)

MODELO
2024

CILINDRADA CC
155

COLOR
AZUL NEGRO

CLASE DE VEHÍCULO
MOTOCICLETA

TIPO CARROCERÍA
SIN CARROCERIA

SERVICIO
PARTICULAR

NÚMERO DE MOTOR
G3L8E1611201

COMBUSTIBLE
GASOLINA

CAPACIDAD Kg/PSJ
2

NÚMERO DE SERIE
******

REG
N

VIN
9FKSG6713R2611201

REG
N

NÚMERO DE CHASIS
9FKSG6713R2611201

REG
N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
DAVID DUARTE BLADIMIR

IDENTIFICACIÓN
C.C. 1152707356

RESTRICCIÓN MOVILIDAD
BLINDAJE
******
POTENCIA HP
15
DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
902023000091497
I/E
I
FECHA IMPORT.
09/06/2023
PUERTAS
0
LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD
******
FECHA MATRÍCULA
21/06/2023
FECHA EXP. LIC. TTO.
21/06/2023
FECHA VENCIMIENTO
******
ORGANISMO DE TRÁNSITO
STRIA TTOYTTE MCPAL SABANETA
LT02007582921

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

Laboratorio Clínico
Medellin - Colombia

Nombres:	DAVID DUARTE BLADIMIR		
Historia Clínica:	HC-1582074	**Orden:**	202307070729
Tipo de Identificación:	Cédula de ciudadanía	**Médico:**	
Identificación:	1152707356	**Servicio:**	A-02-Urg Sala de Espera
Género:	Masculino	**Fecha de ingreso:**	07/07/2023 15:44:14
Edad:	26 Años	**Fecha de impresión:**	05/03/2024 9:04:11
Fecha de nacimiento:	29/01/1997		

Examen	Resultado	Unidades		Valores de referencia			Fecha Validacion
QUÍMICA GENERAL							
Proteína C reactiva	10.77	mg/dL	*	1	-	82	07/07/2023 17:19:22
Técnica:Inmunoturbidimetría							
				Merly Henao Arroyave Reg. 5-2880-09			
HEMATOLOGÍA							
Hemograma sin sedimentación							
Hemoglobina	14.0	g/dL		130	-	170	07/07/2023 16:52:39
Hematocrito	39.9	%	*	420	-	520	07/07/2023 16:52:39
Recuento de eritrocitos	4.59	millón/µL		447	-	566	07/07/2023 16:52:39
Volumen corpuscular medio	86.8	fL		780	-	980	07/07/2023 16:52:39
Hemoglobina corpuscular media	30.5	pg		270	-	310	07/07/2023 16:52:39
Concentración de hemoglobina corpuscular media	35.1	g/dL		310	-	370	07/07/2023 16:52:39
Ancho de distribución eritrocitario	13.1	%		120	-	150	07/07/2023 16:52:39
Recuento de leucocitos	13400	mm³	*	4500	-	11000	07/07/2023 16:52:39
Neutrófilos	11283	mm³	*	1500	-	6100	07/07/2023 16:52:39
Neutrófilos %	84.2	%	*	500	-	700	07/07/2023 16:52:39
Linfocitos	1059	mm³	*	1500	-	3500	07/07/2023 16:52:39
Linfocitos %	7.9	%	*	200	-	450	07/07/2023 16:52:39
Eosinófilos	13	mm³		0	-	1500	07/07/2023 16:52:39
Eosinófilos %	0.1	%		0	-	40	07/07/2023 16:52:39
Monocitos	1005	mm³	*	0	-	1000	07/07/2023 16:52:39
Monocitos %	7.5	%		20	-	90	07/07/2023 16:52:39
Basófilos	40	mm³		0	-	200	07/07/2023 16:52:39
Basófilos %	0.3	%		0	-	20	07/07/2023 16:52:39
Recuento de plaquetas	315000	mm³		150000	-	450000	07/07/2023 16:52:39
Volumen plaquetario medio	7	fL		7	-	11	07/07/2023 16:52:39
Técnica:Citometría de flujo							
Eritroblastos	10	mm³					07/07/2023 16:52:39

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

Laboratorio Clínico
Medellin - Colombia

Nombres:	DAVID DUARTE BLADIMIR		
Historia Clínica:	HC-1582074	**Orden:**	202307070729
Tipo de Identificación:	Cédula de ciudadanía	**Médico:**	
Identificación:	1152707356	**Servicio:**	A-02-Urg Sala de Espera
Género:	Masculino	**Fecha de ingreso:**	07/07/2023 15:44:14
Edad:	26 Años	**Fecha de impresión:**	05/03/2024 9:04:11
Fecha de nacimiento:	29/01/1997		

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	Fecha Validacion
Eritroblastos/100 leucocitos	0.0		0 - 100	07/07/2023 16:52:39

Lina Marcela Arcila Duque
Reg. 5-1317-10

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

Laboratorio Clínico
Medellin - Colombia

Nombres:	DAVID DUARTE BLADIMIR		
Historia Clínica:	HC-1582074	**Orden:**	202307020522
Tipo de Identificación:	Cédula de ciudadanía	**Médico:**	
Identificación:	1152707356	**Servicio:**	A-02-Urg Fast Track
Género:	Masculino	**Fecha de ingreso:**	02/07/2023 16:55:25
Edad:	26 Años	**Fecha de impresión:**	05/03/2024 9:04:10
Fecha de nacimiento:	29/01/1997		

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	Fecha Validacion
BACTERIOLOGÍA				
Cultivo de aerobios				04/07/2023 6:35:15
Muestra:	frotis rectal			
Tipo de procedimiento:	□			
No se aislan bacilos gramnegativos resistentes a carbapenems				

Sara Taborda Muñoz
TP. 1152213851

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

Laboratorio Clínico
Medellin - Colombia

Nombres:	DAVID DUARTE BLADIMIR		
Historia Clínica:	HC-1582074	**Orden:**	202307080609
Tipo de Identificación:	Cédula de ciudadanía	**Médico:**	
Identificación:	1152707356	**Servicio:**	B-08-UNIDAD 1 HOSP ADULTOS
Género:	Masculino	**Fecha de ingreso:**	08/07/2023 17:55:58
Edad:	26 Años	**Fecha de impresión:**	05/03/2024 9:04:11
Fecha de nacimiento:	29/01/1997		

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	Fecha Validacion

BACTERIOLOGÍA

Cultivo de aerobios — 13/07/2023 10:07:24

Muestra: tejido

Tipo de procedimiento: □

Comentario de la muestra #2 Tibia foco de fractura
Resultado definitivo del cultivo:Ver microorganismos aislados
Observaciones Microorganismo(s) identificado(s) por espectometría de masas MALDI-TOF

Staphylococcus epidermidis

Antibiograma

Método:Difusión en disco

Antibióticos	Interpretación
Oxacilina	Sensible
Clindamicina	Sensible
Erithromicina	Sensible
Rifampicina	Sensible
Trimetoprim/Sulfamethoxazol	Sensible
Tetraciclina	Sensible

Tatiana Escobar Duque
T.P 1128430050

Informe preliminar — 11/07/2023 6:41:51

Cocos grampositivos en incubación

Ana Cristina Restrepo Ceballos
Reg. 11028-93

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

Laboratorio Clínico
Medellin - Colombia

Nombres:	DAVID DUARTE BLADIMIR		
Historia Clínica:	HC-1582074	**Orden:**	202307080610
Tipo de Identificación:	Cédula de ciudadanía	**Médico:**	
Identificación:	1152707356	**Servicio:**	B-08-UNIDAD 1 HOSP ADULTOS
Género:	Masculino	**Fecha de ingreso:**	08/07/2023 17:55:58
Edad:	26 Años	**Fecha de impresión:**	05/03/2024 9:04:11
Fecha de nacimiento:	29/01/1997		

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	Fecha Validacion
BACTERIOLOGÍA				
Cultivo de aerobios				12/07/2023 3:59:08
Muestra:	tejido			
Tipo de procedimiento:	□			
Comentario de la muestra	Tibia derecha foco de fractura #1			
Resultado definitivo del cultivo:	Ver microorganismos aislados			
Observaciones	Microorganismo(s) identificado(s) por espectometría de masas MALDI-TOF			

Staphylococcus epidermidis

Antibiograma

Método:Difusión en disco

Antibióticos	Interpretación
Oxacilina	Sensible
Clindamicina	Sensible
Ciprofloxacina	Sensible
Erithromicina	Sensible
Rifampicina	Sensible
Trimetoprim/Sulfamethoxazol	Sensible
Tetraciclina	Sensible

Tatiana Escobar Duque
T.P 1128430050

Informe preliminar — 11/07/2023 6:42:55

Cocos grampositivos en identificación

Ana Cristina Restrepo Ceballos
Reg. 11028-93

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

Laboratorio Clínico
Medellin - Colombia

Nombres:	DAVID DUARTE BLADIMIR		
Historia Clínica:	HC-1582074	**Orden:**	202307080611
Tipo de Identificación:	Cédula de ciudadanía	**Médico:**	
Identificación:	1152707356	**Servicio:**	B-08-UNIDAD 1 HOSP ADULTOS
Género:	Masculino	**Fecha de ingreso:**	08/07/2023 17:56:30
Edad:	26 Años	**Fecha de impresión:**	05/03/2024 9:04:11
Fecha de nacimiento:	29/01/1997		

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	Fecha Validacion

BACTERIOLOGÍA

Cultivo de aerobios — 13/07/2023 10:05:24

Muestra: hueso

Tipo de procedimiento: □

Comentario de la muestra Tibia foco de fractura
Resultado definitivo del cultivo:Ver microorganismos aislados
Observaciones Microorganismo(s) identificado(s) por espectometría de masas MALDI-TOF

Staphylococcus epidermidis

Esta cepa es sensible a clindamicina y no se induce su resistencia al usarla.

Antibiograma

Método:Difusión en disco

Antibióticos	Interpretación
Oxacilina	Sensible
Clindamicina	Sensible
Erithromicina	Resistente
Resistencia inducible a clindamicina	Neg
Rifampicina	Sensible
Trimetoprim/Sulfamethoxazol	Resistente
Tetraciclina	Resistente

Tatiana Escobar Duque
T.P 1128430050

Informe preliminar — 11/07/2023 6:43:52

Cocos grampositivos en identificación

Ana Cristina Restrepo Ceballos
Reg. 11028-93

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

Laboratorio Clínico
Medellin - Colombia

Nombres:	DAVID DUARTE BLADIMIR		
Historia Clínica:	HC-1582074	**Orden:**	202307100230
Tipo de Identificación:	Cédula de ciudadanía	**Médico:**	
Identificación:	1152707356	**Servicio:**	B-08-UNIDAD 1 HOSP ADULTOS
Género:	Masculino	**Fecha de ingreso:**	10/07/2023 6:42:34
Edad:	26 Años	**Fecha de impresión:**	05/03/2024 9:04:11
Fecha de nacimiento:	29/01/1997		

Examen	Resultado	Unidades		Valores de referencia			Fecha Validacion
QUÍMICA GENERAL							
Proteína C reactiva	20.70	mg/dL	*	1	-	82	10/07/2023 8:23:21
Técnica:Inmunoturbidimetría							
				Neebelly Echavarria Pelaez Reg. 91-0010-08			
HEMATOLOGÍA							
Hemograma sin sedimentación							
Hemoglobina	12.7	g/dL	*	130	-	170	10/07/2023 8:09:39
Hematocrito	36.0	%	*	420	-	520	10/07/2023 8:09:39
Recuento de eritrocitos	4.17	millón/µL	*	447	-	566	10/07/2023 8:09:39
Volumen corpuscular medio	86.4	fL		780	-	980	10/07/2023 8:09:39
Hemoglobina corpuscular media	30.5	pg		270	-	310	10/07/2023 8:09:39
Concentración de hemoglobina corpuscular media	35.3	g/dL		310	-	370	10/07/2023 8:09:39
Ancho de distribución eritrocitario	13.0	%		120	-	150	10/07/2023 8:09:39
Recuento de leucocitos	8800	mm³		4500	-	11000	10/07/2023 8:09:39
Neutrófilos	6556	mm³	*	1500	-	6100	10/07/2023 9:08:48
Neutrófilos %	74.5	%	*	500	-	700	10/07/2023 9:08:48
Linfocitos	1320	mm³	*	1500	-	3500	10/07/2023 9:08:48
Linfocitos %	15.0	%	*	200	-	450	10/07/2023 9:08:48
Eosinófilos	123	mm³		0	-	1500	10/07/2023 9:08:48
Eosinófilos %	1.4	%		0	-	40	10/07/2023 9:08:48
Monocitos	730	mm³		0	-	1000	10/07/2023 9:08:48
Monocitos %	8.3	%		20	-	90	10/07/2023 9:08:48
Basófilos	70	mm³		0	-	200	10/07/2023 9:08:48
Basófilos %	0.8	%		0	-	20	10/07/2023 9:08:48
Recuento de plaquetas	415000	mm³		150000	-	450000	10/07/2023 8:09:39
Volumen plaquetario medio	7	fL		7	-	11	10/07/2023 8:09:39
Técnica:Citometría de flujo							
Extendido de sangre periférica							
Anisocitosis	+						10/07/2023 9:08:48
Microcitosis	+						10/07/2023 9:08:48

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

Laboratorio Clínico
Medellin - Colombia

Nombres:	DAVID DUARTE BLADIMIR		
Historia Clínica:	HC-1582074	**Orden:**	202307100230
Tipo de Identificación:	Cédula de ciudadanía	**Médico:**	
Identificación:	1152707356	**Servicio:**	B-08-UNIDAD 1 HOSP ADULTOS
Género:	Masculino	**Fecha de ingreso:**	10/07/2023 6:42:34
Edad:	26 Años	**Fecha de impresión:**	05/03/2024 9:04:11
Fecha de nacimiento:	29/01/1997		

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	Fecha Validacion
Hipocromía	+			10/07/2023 9:08:48
Eritroblastos	10	mm^3		10/07/2023 9:08:48
Eritroblastos/100 leucocitos	0.1		0 - 100	10/07/2023 9:08:48

Diana Patricia Suárez Marin
Reg. 92-004309

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

Laboratorio Clínico
Medellin - Colombia

Nombres:	DAVID DUARTE BLADIMIR		
Historia Clínica:	HC-1582074	**Orden:**	202307140864
Tipo de Identificación:	Cédula de ciudadanía	**Médico:**	
Identificación:	1152707356	**Servicio:**	B-07-UNIDAD 1 HOSP ADULTOS
Género:	Masculino	**Fecha de ingreso:**	14/07/2023 18:10:19
Edad:	26 Años	**Fecha de impresión:**	05/03/2024 9:04:12
Fecha de nacimiento:	29/01/1997		

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	Fecha Validacion
BACTERIOLOGÍA				
Cultivo de aerobios				17/07/2023 7:09:59
Muestra:	hueso			
Tipo de procedimiento:	□			

Foco de fractura tibia
No se aislan gérmenes aerobios. Resultado definitivo del cultivo

Ana Cristina Restrepo Ceballos
Reg. 11028-93

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

Laboratorio Clínico
Medellin - Colombia

Nombres:	DAVID DUARTE BLADIMIR		
Historia Clínica:	HC-1582074	**Orden:**	202307140865
Tipo de Identificación:	Cédula de ciudadanía	**Médico:**	
Identificación:	1152707356	**Servicio:**	B-07-UNIDAD 1 HOSP ADULTOS
Género:	Masculino	**Fecha de ingreso:**	14/07/2023 18:10:43
Edad:	26 Años	**Fecha de impresión:**	05/03/2024 9:04:12
Fecha de nacimiento:	29/01/1997		

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	Fecha Validacion
BACTERIOLOGÍA				
Cultivo de aerobios				17/07/2023 7:10:13
Muestra:	tejido			
Tipo de procedimiento:	□			
Tejido profundo tibia No se aislan gérmenes aerobios. Resultado definitivo del cultivo				

Ana Cristina Restrepo Ceballos
Reg. 11028-93

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

Laboratorio Clínico
Medellin - Colombia

Nombres:	DAVID DUARTE BLADIMIR		
Historia Clínica:	HC-1582074	**Orden:**	202307140866
Tipo de Identificación:	Cédula de ciudadanía	**Médico:**	
Identificación:	1152707356	**Servicio:**	B-07-UNIDAD 1 HOSP ADULTOS
Género:	Masculino	**Fecha de ingreso:**	14/07/2023 18:11:30
Edad:	26 Años	**Fecha de impresión:**	05/03/2024 9:04:12
Fecha de nacimiento:	29/01/1997		

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	Fecha Validacion
BACTERIOLOGÍA				
Cultivo de aerobios				17/07/2023 7:10:34
Muestra:	hueso			
Tipo de procedimiento:	□			
Fresado de canal				
No se aislan gérmenes aerobios. Resultado definitivo del cultivo				

Ana Cristina Restrepo Ceballos
Reg. 11028-93

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

Laboratorio Clínico
Medellin - Colombia

Nombres:	DAVID DUARTE BLADIMIR		
Historia Clínica:	HC-1582074	**Orden:**	202307150254
Tipo de Identificación:	Cédula de ciudadanía	**Médico:**	
Identificación:	1152707356	**Servicio:**	B-07-UNIDAD 1 HOSP ADULTOS
Género:	Masculino	**Fecha de ingreso:**	15/07/2023 7:01:20
Edad:	26 Años	**Fecha de impresión:**	05/03/2024 9:04:12
Fecha de nacimiento:	29/01/1997		

Examen	Resultado	Unidades		Valores de referencia			Fecha Validacion
HEMATOLOGÍA							
Hemoglobina y hematocrito							
Hemoglobina	10.8	g/dL	*	130	-	170	15/07/2023 7:53:19
Hematocrito	30.7	%	*	420	-	520	15/07/2023 7:53:19

Tatiana Palacio Alvarez Reg. 5-1304-11