

RV: Generación de Tutela en línea No 2048539

Recepcion Tutelas Habeas Corpus - Cali <apptutelascali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Lun 29/04/2024 14:50

Para:Juzgado 05 Civil Municipal - Valle del Cauca - Cali <j05cmcali@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC:socorroriascose@gmail.com <socorroriascose@gmail.com>

Cordial saludo,

Me permito remitir acción de tutela recibida mediante correo electrónico.
Nota: La oficina de reparto reenvía los archivos tal cual llegan por correo electrónico, si el despacho requiere documentos adicionales o legibles para iniciar el trámite, deben ser solicitados directamente al interesado.

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO

Fecha : 29/abr./2024Página 1

CORPORACION
JUZGADOS MUNICIPALES
REPARTIDO AL DESPACHO

GRUPO TUTELAS

CD. DESP
105

SECUENCIA:
576061

FECHA DE REPARTO
29/abr./2024

JUZGADO 05 CIVIL MUNICIPAL DE CALI-TUTELAS

IDENTIFICACION
SD1943483

NOMBRE
MARIA DEL SOCORRO RIASCOS ERAZO

APELLIDO

SUJETO PROCESAL
01

C27001-CS01BAD3CUADERNOS 1

ImoncasEMPLEADO

FOLIOSX CORREO ELECTRONICO

OBSERVACIONES
TUTELA EN LÍNEA CON NÚMERO 2048539

CONSULTA PREVIA AL REPARTO

CONSULTA POR IDENTIFICACION - Ing. Jorge Olmedo Mayor Ruiz

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

NUEVA CONSULTA

CONSULTAR CUANDO
ESTA EN EL 250

CONSULTAR SI HAY
NUEVA PRESENTACION

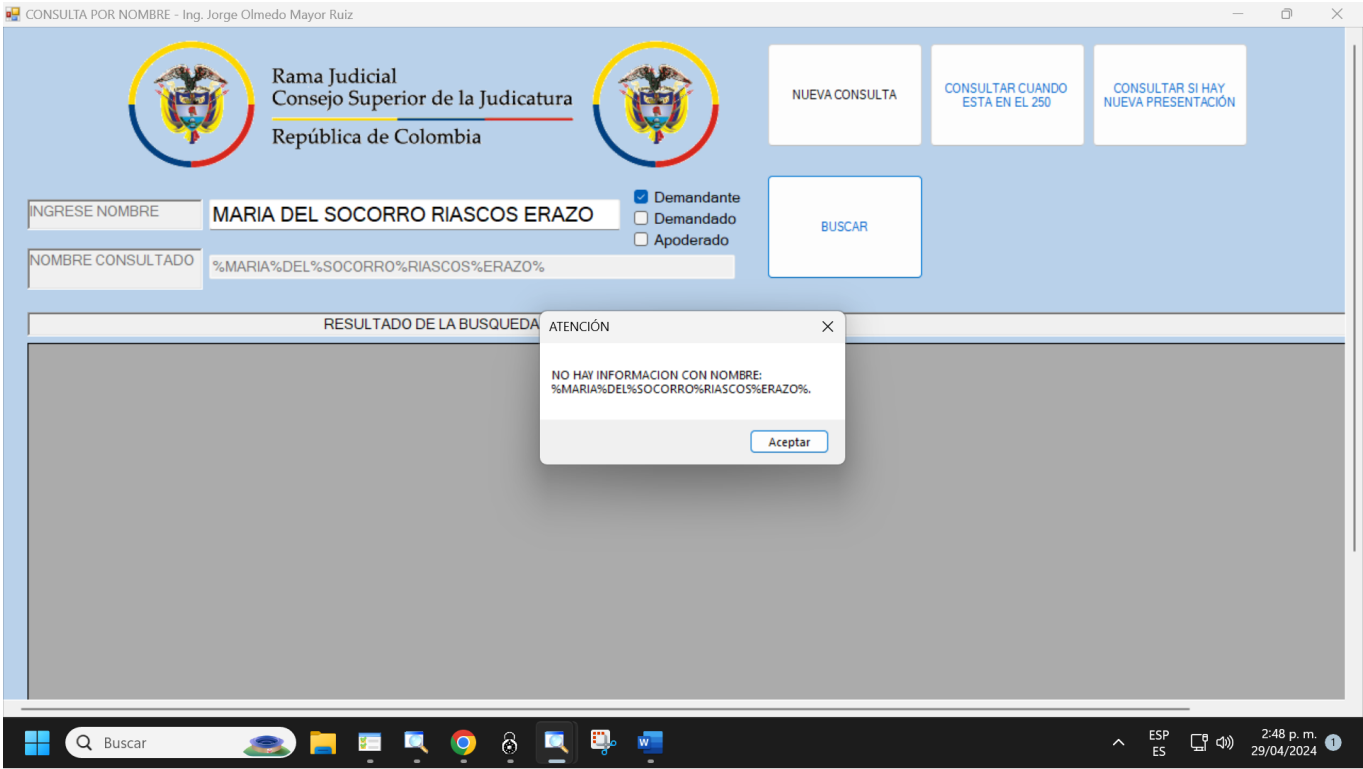
IDENTIFICACION
27185872

☒ Demandante
☐ Demandado
☐ Apoderado

BUSCAR

RESULTADO DE LA BUSQUEDA

	FECHA_REPARTO	SECUENCIA	DESPACHO	GRUPO	PARTE	IDENTIFICACION	NOMBRE
1	13/02/2024 8:28 a. m.	149518	JUZGADO 03 CIVIL CIRCUITO DE CALI	12 CONSULTA DESACATOS	01	1007306244	DIEGO FERNANDO LOPEZ FERNANDEZ
2	13/02/2024 8:28 a. m.	149518	JUZGADO 03 CIVIL CIRCUITO DE CALI	12 CONSULTA DESACATOS	01	1013658519	MARIA FERNANDA HERRERA SUAREZ
3	13/02/2024 8:28 a. m.	149518	JUZGADO 03 CIVIL CIRCUITO DE CALI	12 CONSULTA DESACATOS	01	1059355873	ENAR MARIN PALECHOR OIME
4	13/02/2024 8:28 a. m.	149518	JUZGADO 03 CIVIL CIRCUITO DE CALI	12 CONSULTA DESACATOS	01	1061086217	VIVIANA ALEXANDRA FERNANDEZ MUÑOZ
5	13/02/2024 8:28 a. m.	149518	JUZGADO 03 CIVIL CIRCUITO DE CALI	12 CONSULTA DESACATOS	01	1061086383	MANUELA FERNANDEZ MUÑOZ
6	13/02/2024 8:28 a. m.	149518	JUZGADO 03 CIVIL CIRCUITO DE CALI	12 CONSULTA DESACATOS	01	13078430	HERMES GREGORIO ARAUJO ESPAÑA
7	13/02/2024 8:28 a. m.	149518	JUZGADO 03 CIVIL CIRCUITO DE CALI	12 CONSULTA DESACATOS	01	16627333	FERNANDO PAZ MERA
8	13/02/2024 8:28 a. m.	149518	JUZGADO 03 CIVIL CIRCUITO DE CALI	12 CONSULTA DESACATOS	01	27185872	SOCORRO RIASCOS ERAZO
9	13/02/2024 8:28 a. m.	149518	JUZGADO 03 CIVIL CIRCUITO DE CALI	12 CONSULTA DESACATOS	02	EN0000000036966	CONGREGACION SIERVAS DE LA MADRE DE DIO
10	23/11/2023 10:28 a. m.	145864	JUZGADO 03 CIVIL CIRCUITO DE CALI	12 CONSULTA DESACATOS	01	1007306244	DIEGO FERNANDO LOPEZ FERNANDEZ
11	23/11/2023 10:28 a. m.	145864	JUZGADO 03 CIVIL CIRCUITO DE CALI	12 CONSULTA DESACATOS	01	1013658519	MARIA FERNANDA HERRERA SUAREZ
12	23/11/2023 10:28 a. m.	145864	JUZGADO 03 CIVIL CIRCUITO DE CALI	12 CONSULTA DESACATOS	01	1059355873	ENAR MARIN PALECHOR OIME
13	23/11/2023 10:28 a. m.	145864	JUZGADO 03 CIVIL CIRCUITO DE CALI	12 CONSULTA DESACATOS	01	1061086217	VIVIANA ALEXANDRA FERNANDEZ MUÑOZ
14	23/11/2023 10:28 a. m.	145864	JUZGADO 03 CIVIL CIRCUITO DE CALI	12 CONSULTA DESACATOS	01	1061086383	MANUELA FERNANDEZ MUÑOZ
15	23/11/2023 10:28 a. m.	145864	JUZGADO 03 CIVIL CIRCUITO DE CALI	12 CONSULTA DESACATOS	01	13078430	HERMES GREGORIO ARAUJO ESPAÑA



Atentamente,

LINA MARCELA MONCADA SALAZAR

Auxiliar Administrativo
Oficina Judicial
Administración Judicial - Seccional Valle

De: Tutela En Línea 01 <tutelaenlinea1@deaj.ramajudicial.gov.co>
Enviado: lunes, abril 29, 2024 2:28 PM
Para: Recepcion Tutelas Habeas Corpus - Cali <apptutelascali@cendoj.ramajudicial.gov.co>; socorroriascose@gmail.com <socorroriascose@gmail.com>
Asunto: Generación de Tutela en línea No 2048539

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
REPÚBLICA DE COLOMBIA
Buen día,
Oficina Judicial / Oficina de Reparto

Se ha registrado la Tutela en Línea con número 2048539

Lugar donde se interpone la tutela.
Departamento: VALLE DEL CAUCA.
Ciudad: CALI

Lugar donde se vulneraron los derechos.
Departamento: VALLE DEL CAUCA.
Ciudad: CALI

Accionante: MARIA DEL SOCORRO RIASCOS ERAZO Identificado con documento: 27185872
Correo Electrónico Accionante : socorroriascose@gmail.com
Teléfono del accionante : 3185075139
Tipo de discapacidad : NO APLICA

Accionado/s:
Persona Jurídico: COMPENSAR- Nit: 8600669427,
Correo Electrónico: compensamientos@compensar.com
Dirección:
Teléfono:

Medida Provisional: NO

Derechos:
SALUD,

Descargue los archivos de este tramite de tutela aqui:
[Archivo](#)

Cordialmente,

Consejo Superior de la Judicatura - Rama Judicial Nota Importante:
Enviado desde una dirección de correo electrónico utilizado exclusivamente para notificación el cual no acepta respuestas.

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.

**SEÑOR
JUEZ DEL CIRCUITO DE CALI (REPARTO)
E. S. D.**

REF: Acción de Tutela para proteger el derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida.

Accionante: MARIA DEL SOCORRO RIASCOS ERAZO

Accionado: COMPENSAR EPS SALUD y CLINICA DE OCCIDENTE

MARIA DEL SOCORRO RIASCOS ERAZO, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en nombre propio, invocando el artículo 86 de la Constitución Política, acudo ante su Despacho para instaurar **ACCIÓN DE TUTELA** contra **COMPENSAR EPS SALUD y CLINICA DE OCCIDENTE**, con el objeto de que se protejan los derechos constitucionales fundamentales que a continuación enuncio y los cuales se fundamentan en los siguientes hechos:

HECHOS

1. El día 28 de agosto de 2023, la otorrinolaringóloga Ana María Esquivel, me diagnostica HIPERTROFIA DE CORNETES NASALES.
2. Bajo solicitud externa se me ordeno los procedimientos de SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRASNASAL con código 219501 y TURBINOPLASTIA VIA TRASNASAL con código 219302.
3. El 29 de enero de 2024 en la EPS me informan que bajo radicado 15524840 se encuentra la solicitud para procedimiento y que debo esperar.
4. La Autorización para el procedimiento se venció el 20 de marzo de 2024, hice la renovación de la orden, tiempo en que he gestionado, ido personalmente a la clínica Occidente y demás sin que la EPS y la prestadora del servicio me hagan el procedimiento o den respuesta.
5. La vigencia de la orden para los procedimientos médicos es hasta el 01 de mayo del año en curso, sin que exista respuesta alguna por parte de las prestadoras de salud.

DERECHOS VULNERADOS

Estimo violado el derecho a la SALUD en conexidad con los derechos fundamentales a la VIDA e INTEGRIDAD PERSONAL, consagrados en los artículos 1, 11, 48 y 49 de la Constitución Política de Colombia de 1991.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Actuando en nombre propio, acudo ante su Despacho para solicitar la protección

de los derechos mencionados anteriormente. Es preciso establecer que la falta de cobertura de los procedimientos que necesito, me sean suministrados por la E.P.S., el procedimiento en este momento debido a mi diagnóstico, constituye una grave violación al derecho a la salud que constitucionalmente me asiste, y a mi calidad de vida, según ha determinado mi médico tratante padezco de HIPERTROFIA DE CORNETES NASALES, que si no es tratada de esta manera podría ocasionar graves deterioros en mi salud.

El derecho a la salud es un derecho constitucional y un servicio público a cargo del Estado y en favor de todos los habitantes del territorio nacional. Sin embargo, vía jurisprudencial, se ha señalado que se puede entender como derecho fundamental cuando busca protegerse por su conexidad con un derecho fundamental. Cuando la negación al derecho a la salud pone en riesgo el derecho fundamental a la vida, y a la vida en condiciones dignas, se configura la posibilidad de reclamar vía acción de tutela la protección de este derecho.

En relación con la negación de medicamentos y tratamientos que se encuentren excluidos del Plan Obligatorio de Salud la Corte Constitucional ha establecido los siguientes criterios para la procedencia de la acción de tutela: primero, que la falta del medicamento o tratamiento excluidos del P.O.S amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida, a la integridad personal o a la dignidad del interesado, que se trate de un medicamento o tratamientos excluidos del P.O.S., segundo, que se trate de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el P.O.S., o que, pudiendo serlo, el sustituto no proporcione el mismo nivel de efectividad que el excluido, siempre que ese nivel sea el necesario para proteger el mínimo vital del paciente; tercero, que el paciente no pueda sufragar el costo del tratamiento o medicamento requerido y no pueda acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud, y, cuarto, que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la E.P.S. a la que se haya afiliado el demandante.

En conclusión, la no respuesta por parte de COMPENSAR EPS SALUD y CLINICA DE OCCIDENTE a realizar los procedimientos, es una violación evidente a mi derecho fundamental a la salud, a la cual se llega por desamparar y poner en riesgo mi calidad de vida, atentar contra mi dignidad humana, mi integridad personal y en consecuente mi vida.

PRUEBAS

Con el fin de establecer la vulneración de los derechos, solicito señor Juez se sirva tener en cuenta las siguientes pruebas:

- Solicitud externa de servicios.
- Copia de autorizaciones.
- Copia de cedula de ciudadanía.

PRETENSIONES

Con fundamento en los hechos relacionados, solicito al señor Juez disponer y ordenar a favor mío lo siguiente:

PRIMERO: Tutelar el derecho fundamental a la salud por conexidad con el derecho fundamental a la vida en consecuencia.

SEGUNDO: Ordenar a la **COMPENSAR EPS SALUD y CLINICA DE OCCIDENTE** y/o quien corresponda, que suministre el tratamiento, los procedimientos SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRASNASAL y TURBINOPLASTIA VIA TRASNASAL.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundamento esta acción en el artículo 86 de la Constitución Política de 1991 y sus decretos reglamentarios 2591 y 306 de 1992.

ANEXOS

- Copia de la tutela para el archivo del Juzgado
- Copia de los documentos relacionado en el acápite de pruebas

JURAMENTO

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que no se ha presentado ninguna otra acción de tutela por los mismos hechos y derechos.

NOTIFICACIONES

Recibo notificaciones en la calle 3 # 73-60 apartamento 205 conjunto residencial Don Sebastián, al correo electrónicos socorroriascose@gmail.com, al celular 3202556010, los accionados a los correos electrónicos compensarepsjuridica@compensarsalud.com y notificaciones.judiciales@clinicadeoccidente.com

Atentamente,

Socorro Riascose,

MARIA DEL SOCORRO RIASCOS ERAZO
C.C. No. 27.185.872 de Leiva Nariño

AUTORIZACION SERVICIOS HOSPITALARIOS
PLAN OBLIGATORIO DE SALUD



FEBRERO 19 DE 2024 240504812591541
PACIENTE MARIA DEL SOCORRO RIASCOS-CY EDAD 55 CC 27185872
Estrato 1 Causa Ext.013 COTIZANTE CC 13078430

Institucion: CLINICA DE OCCIDENTE CALI
CL 18 NORTE No 5N 34 CALI Tel: 6603000 3188896521 Fax: 6680076

Servicios Autorizados
219501 SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL
219302 TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL

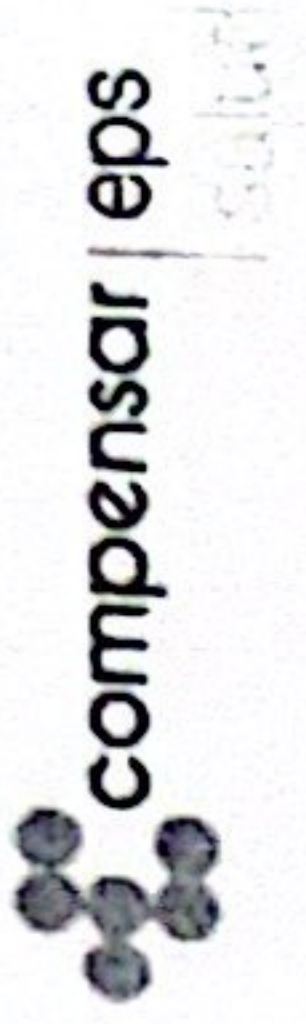
Cantidad
1
1

EL PACIENTE PAGARA POR CONCEPTO DE COPAGO EL 11.50% DEL VALOR TOTAL FACTURADO
SIN EXCEDER DE \$337.999. LA EPS CANCELARA EL EXCEDENTE

Las exclusiones de esta autorizacion son las establecidas en la Ley o el convenio acordado

FIRMA AUTORIZADA FIRMA PACIENTE VIGENCIA HASTA 20240320
/AF/NA MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ AVILA

AUTORIZACION SERVICIOS HOSPITALARIOS
PLAN OBLIGATORIO DE SALUD



FEBRERO 19 DE 2024 240504812591541
PACIENTE MARIA DEL SOCORRO RIASCOS-CY EDAD 55 CC 27185872
Estrato 1 Causa Ext.013 COTIZANTE CC 13078430

Institucion: CLINICA DE OCCIDENTE CALI
CL 18 NORTE No 5N 34 CALI Tel: 6603000 3188896521 Fax: 6680076

Servicios Autorizados
219501 SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL
219302 TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL

Cantidad
1
1

EL PACIENTE PAGARA POR CONCEPTO DE COPAGO EL 11.50% DEL VALOR TOTAL FACTURADO
SIN EXCEDER DE \$337.999. LA EPS CANCELARA EL EXCEDENTE
Las exclusiones de esta autorizacion son las establecidas en la Ley o el convenio acordado

FIRMA AUTORIZADA FIRMA PACIENTE VIGENCIA HASTA 20240501
/AF/NA LILIANA ANDREA OREJUELA CEROS

Rad. 1524840

SOLICITUDES EXTERNAS

COMPENSAR EPS		Contrato		COMPENSAR EPS CALI	SERVICIOS A CARGO DE LA EPS	
IPS Prestadora del Servicio:		VIVA 1A IPS CALLE 7- COMPENSAR		CALI	Origen del Servicio	
Dirección IPS		CALLE 7 #41 34		4853744	F. Expedición	28/08/2023 - 15:55

Nombre del Paciente	MARIA DEL SOCORRO RIASCOS ERAZO	Identificación	CC 27185872	Tel. Contacto	
Tipo de Afiliado	COTIZANTE	Cuota Mod. y/o Copago		Edad	55
Regimen	CONTRIBUTIVO	Dx	J342-J343	Finalidad	

MD. Ordenador	ANA MARIA ESQUIVEL GIRON	Registro Medico	123986	Especialidad	
Prestador Asignado		Dirección		Telefono	

Codigo	Item	Cant.	Valor	Total	Fecha
219501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL (AUTORIZAR EN CLINICA DE OCCIENTE. TIEMPO QUIRUGICO: 130H)	1	-	-	28/08/2023
219302	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL (AUTORIZAR EN CLINICA DE OCCIENTE. TIEMPO QUIRUGICO: 130H. SPINOCAN)	1	-	-	28/08/2023
90204501	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] ()	1	-	-	28/08/2023
903841-1	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA CURSO DE VIDA (JUVENTUD-ADULTEZ-VEJEZ) ()	1	-	-	28/08/2023

Orden Firmada Electronicamente por: Ley 527 de 1999 Artículo 2 -	ANA MARIA ESQUIVEL GIRON 123986	MARIA DEL SOCORRO RIASCOS ERAZO PACIENTE	FIRMA CEDULA
La validez de la presente orden es de 365 dias. Orden valida desde el 28/08/2023 - 15:55			AESQUIVEL



29. Enero
Esquivel

Ana Maria Esquivel
Otorrinolaringóloga
Universidad del Valle
C.C. 31 571.854 - R.M. 765460 - 06

ANA MARIA ESQUIVEL GIRON

Ahora puedes agendar tus citas en un minuto a través del chat en nuestra página web
www.viva1a.com.co

HISTORIA CLÍNICA

DATOS DEL PACIENTE			
Nombre: MARIA DEL SOCORRO RIASCOS ERAZO		Identificación: CC 27185872	Fecha nacimiento: 01/03/1968
Dirección: CL 3 7360	Teléfono: 3767153	Celular: 3202556010	Correo: Socorroriascose@gmail.com
Edad: 55	Sexo: F	Estado Civil: NO APLICA	Ocupación: NO REFIERE
Lugar de Residencia: CALI		Etnia: INDIGENA	

Medico que atendió	Registro Medico	Especialidad
ANA MARIA ESQUIVEL GIRON		OTORRINOLARINGOLOGIA
Fecha apertura	Fecha cierre	Fecha Impresión
28/08/2023 10:31:54	28/08/2023 10:55:14	28-08-2023
Sede: VIVA 1A IPS CALLE 7- COMPENSAR		

ACOMPAÑANTE DEL PACIENTE					
Nombre acompañante:		Telefono:		Parentesco:	
Nombre Responsable:		Telefono:		Categoría:	

MOTIVO CONSULTA	
Motivo de consulta:	CONTROL
Enfermedad actual:	1. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TUBOS VENTILATORIOS BILATERAL, CON EXAMEN FISICO EN OIDO IQUIERDO CON OPACIDAD Y MT GRUESA QUE NO CUADRA CON HISTORIA CLINICA, ADEMÁS DE HIPOCUSIA??. NO HAY MAS DATOS. SS AUDIOMETRIA + LOGO AUDIOMETRIA + IMPEDANCIOMETRIA + TC DE OIDO 2. PACIENTE CON SINTOMAS DE RINITIS ALERGICA MODERADA PERSISTENTE SIN MANEJO MEDICO. SE INICIA FLUTICASONA NASAL CADA 12H POR 3 MESES + LEVOCETIRIZINA DIA X 2 MESES. PERO PACIENTE REFIERE QUE NO HA TENIDO MEJORIA CON OBSTRUCCION NASAL BILATERAL. AUDIOMETRIA: OD PTA 18 DB OI PTA 18 DB CON COMPONENTE CONDUCTIVO MUY SOSPECHOSO DE IMAGEN DE OTOSCLEROSIS??. IMPEDANCIOMETRIA: OD CURVA AS OI CURVA C. TAC DE SPN: SENOS PARANSALES BINE AIREADOS. MASTOIDES EBURNEA. OIDO MEDICO BIEN AIREADO BILATERAL. MEMBRANA TIMPANICA PRESENTE. NO EROSION OSEA. ANTECEDENTES PATOLOGICOS: GASTRITIS CRONICA CX: TURBINOPLASTIA + TUBOS VENTILATORIOS. (A LOS 36 AÑOS). HISTERECTOMIA. VENAS VARICES DERECHA ALERGICOS A MEDICAMENTOS: NIEGA PREVIA COLOCACION DE EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL: TAPA BOCAS N95, CARETA, GUANTES, BATA OTOSCOPIA: OD: CAE PERMEABLE CON MEMBRANA TIMPANICA INTEGRAL CON ENGROSAMIENTO DE MT OI: CAE PERMEABLE CON MEMBRANA TIMPANICA INTEGRAL CON NEOTIMPANO. RINOSCOPIA: SEPTO NASAL SINUSOIDE DESVIADO A LA IZQ CON CORNETES INFERIORES HIPERTROFICOS. OROFARINGE: AMIGDALAS GI BILATERAL. NO LESIONES. NO ESCURRIMIENTO POSTERIOR. CUERPO: NO MASAS. NO ADENOPATIAS.

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

ANTECEDENTES GINO-OBSTÉTRICOS

Ciclos Menstruales		FUM	31-12-0000
Método de Planificación			
Gravidez	0	Partos	0
Vaginales	0	Cesáreas	0
Nacidos Vivos	0	Nacidos Muertos	0
Ectópicos	0	FUP	31-12-0000
Gemelar	0		
Patologías Relacionadas con el Embarazo			
Otros	NO		
Observación			

HÁBITOS SALUDABLES			
Hábitos Saludables:		Consumo de alimentos Ricos en fibra:	NO
Bajo consumo de sal:	NO	Peso adecuado para la talla:	NO
Toma medicamentos antihipertensivos:	NO	Toma de agua	NO
Realiza mínimo 30(min) de actividad física durante el día:	NO	¿Consume vegetales o frutas diariamente?:	NO
Bajo Consumo de grasas:	NO	Horas de sueño adecuadas (8H):	NO
Ha tenido eventos de azúcar alta sangre? (hiperglucemia):	NO		

HÁBITOS NO SALUDABLES			
Sustancias Psicoactivas:	NO		
Alcohol:	NO		
Frecuencia (Alcohol)	0		
Fumador:	No		
Cuántos Cigarrillos al Día		Cuántos Cigarrillos al Años	
Índice tabaquicoa		Riesgo EPOC	
Estrés:	NO		
Otros	NO		
Sedentarismo	NO		

GESTIÓN DE RIESGO			
Mujer o menor víctima del maltrato:	NO	Víctima de violencia sexual:	NO
Sintomático respiratorio:	NO	Identificación de Discapacidad:	SIN DISCAPACIDADES
Sangre oculta en heces:	No Realizado	Pre-test de VIH:	NO
Post-test de VIH:	NO		

REVISIÓN POR SISTEMA			
Piel y faneras		Oído:	
Boca		Sistema Respiratorio	
Sistemas Genital/urinario		Sistema Endocrino	
Sistema Hematopoyético		Ojos	
Nariz		Sistema Cardiovascular	
Sistema Gastro Intestinal		Sistema Músculo/esqueleto	
Sistemas Nervioso		Sistema Linfático	

EXAMEN FÍSICO			
T.A:	0-0	Frecuencia Cardíaca:	0
Frecuencia respiratoria:	0	Temperatura:	0
Peso (Kg):	0	Talla (cm):	0
IMC:	0	Circunferencia abdominal (cm):	0
Perímetro Cefálico (cm):	0	Perímetro Braquial (cm):	0
Pliegue Cutáneo Subescapular (mm):	0	Pliegue Cutáneo del Tríceps (mm):	0
Piel y faneras:		Cabeza:	
Cuello:		Ojos:	
Nariz:		Boca:	
Oídos:		Tórax:	
Abdomen:		Genito/Urinario:	
Músculo/Esquelético:		Neurológico:	
Vascular Periférico:			

IMPRESIÓN DIAGNOSTICO	
Análisis y Plan:	
PACIENTE CO OBSTRUCCION NASAL QUE NO MEJORO CON ESTEROIDES NAALES. TIENE DESVIACION SEPTAL + HIPERTROFIA DE CORNETES INFERIORES. SS MANEJO CON SEPTOPLASTIA + TUBINOPLASTIA. SS HGR PT PTT, GLICEMIA. VAL X ANESTESIOLOGIA SE EXPLICA PROCEDIMIENTO Y RIESGOS QUIRURGICOS: sanarado. infeccion. deformidad nasal. fistula de liquido cefalorraquideo. sinequias nasales.	

St	J342	DESVIACION DEL TABIQUE NASAL
NO	J343	HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NAALES
Tipo diagnóstico principal:	IMPRESION DIAGNOSTICA	
Finalidad de consulta:	NO APLICA	
Causa externa:	ENFERMEDAD GENERAL	

ORDENAMIENTO				
Código	Nombre	Cantidad	Nota	Tipo
219501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	1	AUTORIZAR EN CLINICA DE OCCIENTE. TIEMPO QUIRUGICO: 130H	SERVICIOS
219302	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL	1	AUTORIZAR EN CLINICA DE OCCIENTE. TIEMPO QUIRUGICO: 130H. SPINOCAN	SERVICIOS
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1		LABORATORIO
90204501	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	1		LABORATORIO
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1		LABORATORIO
903841-1	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA CURSO DE VIDA (JUVENTUD-ADULTEZ-VEJEZ)	1		LABORATORIO
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	1	PRECX	CONSULTA

COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **27.185.872**

RIASCOS ERAZO

APELLIDOS **MARIA DEL SOCORRO**

NOMBRES **Maria del Socorro Riascos Erazo**

FIRMA



Escaneado con CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-MAR-1968**

PASTO
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 **O+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

30-OCT-1987 LEIVA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sánchez Torres*

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3100150-00051522-F-0027185872-20080817 0002262164A 1 2880009237