

CONTESTACION RADIC: 0076001311-007-2022-00003-00 PARTE I

Negocios y Ley AAA <business.and.law@hotmail.com>

Lun 6/06/2022 4:05 PM

Para: Juzgado 07 Familia - Valle Del Cauca - Cali <j07fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>;Teresa Londoño <teresalondonoh@gmail.com>;vankanmf@gmail.com <vankanmf@gmail.com>;candegoviz@hotmail.com <candegoviz@hotmail.com>;Negocios y Ley AAA <business.and.law@hotmail.com>;Alba Arias <alba.alais@gmail.com>

 1 archivos adjuntos (10 MB)

CONTESTACIÓN Dda VAN KAN- Vs TERESA LONDOÑO.pdf;

Enviado desde Samsung tablet.

-CONTESTACION RADIC: 0076001311-007-2022-00003-00 PARTE I

Doctora

MAGY MANESSA COBO DORADO

JUZGADO SEPTIMO DE FAMILIA DE CALI

E. S. D.

REFERENCIA: CONTESTACIÓN DE DEMANDA

DEMANDANTE: MANUEL FERNANDO VAN KAN

DEMANDADA: TERESA LONDOÑO HINESTROZA

RADICACION: 76001311-007-2022-00003-00

ALBA ALAIS ARIAS JIMÉNEZ, mayor de edad y domiciliado en Cali (Valle), identificada con la cedula de ciudadanía No. 31.914.503 de Cali (V), y con T.P. No. 55.533 del C.S.J., en ejercicio del mandato judicial que me confiere la señora TERESA LONDOÑO HINESTROZA, identificada con la cedula de ciudadanía número 66.674.158 de Buenaventura (V); procedo a dar contestación el traslado de la demanda de la referencia, excepciones, demanda de reconvención y anexos respectivos.

Advierto al Despacho que el volumen de los anexos impide el envio en un solo correo.

ATTE,

ALBA ALAIS ARIAS J.

C.C.31.914.503

T.P:55.533 C.SJ.

Doctora

MAGY MANESSA COBO DORADO

JUZGADO SEPTIMO DE FAMILIA DE CALI

E. S. D.

REFERENCIA: CONTESTACIÓN DE DEMANDA

DEMANDANTE: MANUEL FERNANDO VAN KAN

DEMANDADA: TERESA LONDOÑO HINESTROZA

RADICACION: 76001311-007-2022-00003-00

ALBA ALAIS ARIAS JIMÉNEZ, mayor de edad y domiciliado en Cali (Valle), identificada con la cedula de ciudadanía No. 31.914.503 de Cali (V), y con T.P. No. 55.533 del C.S.J., en ejercicio del mandato judicial que me confiere la señora TERESA LONDOÑO HINESTROZA, identificada con la cedula de ciudadanía número 66.674.158 de Buenaventura (V); procedo a dar contestación el traslado de la demanda de la referencia, en los siguientes términos:

A LAS PRETENSIONES:

En cuanto a las pretensiones contenidas en el escrito de demanda que hoy descorro, manifiesto lo siguiente:

PRETENSIÓN PRIMERA: No me opongo y aclaro: Se admite el decreto de la CESACIÓN DE EFECTOS CIVILES DE MATRIMONIO CATÓLICO empero advierto a la señora Juez que su decreto debe tener como fundamento las causales **2, 3, 6, y 7** del artículo **154** del Código Civil en las cuales incurrió el demandante, siendo éstas las causales reales y por ende se deberá obligar al demandante al pago de alimentos como cónyuge culpable, como se demostrará más adelante.

PRETENSIÓN SEGUNDA y TERCERA: Se admiten y se aclara. Por tratarse de PRETENSIONES CONSECUENCIALES de la anterior, se hace la misma aclaración: La DISOLUCIÓN y LIQUIDACIÓN de la sociedad conyugal VAN – LONDOÑO deberá decretarse acogiendo la pretensión formulada en igual sentido que la pretensión principal, con base en las causales: **2, 3, 6, y 7** del artículo **154** del Código Civil y siendo cónyuge culpable el señor MANUEL FERNANDO VAN KAN, conforme a mi escrito de contestación de demanda.

PRETENSIÓN SEXTA: ME OPONGO absolutamente a la CONDENA EN COSTAS a cargo de mi representada; siendo acreedor a las mismas el

cónyuge culpable señor MANUEL FERNANDO VAN KAN, por lo que solicito le sean impuestas al demandado.

Frente a la CAUSAL INVOCADA. ME OPONGO, y en su lugar solicito **DECRETAR la** Cesación de los Efectos Civiles del Matrimonio Católico celebrado entre MANUEL FERNANDO VAN KAN y TERESA LONDOÑO HINESTROZA, quienes contrajeron matrimonio católico el 6 de agosto de 1999 en la Parroquia catedral San Buenaventura de Buenaventura, Valle del Cauca, por las causales: **2, 3, 6, y 7** del artículo **154** del Código Civil en las cuales incurrió el demandante:

“2. El grave e injustificado incumplimiento por parte de alguno de los cónyuges de los deberes que la ley les impone como tales y como padres.

3. Los ultrajes, el trato cruel y los maltratamientos de obra.

6. Toda enfermedad o anormalidad grave e incurable, física o síquica, de uno de los cónyuges, que ponga en peligro la salud mental o física del otro cónyuge e imposibilite la comunidad matrimonial

7. Toda conducta de uno de los cónyuges tendientes a corromper o pervertir al otro, a un descendiente, o a personas que estén a su cuidado y convivan bajo el mismo techo.”

Para efectos de comprobación de las causales aquí relacionadas me permito aportar prueba las historias clínicas de la señora TEREESA LONDOÑO HINESTROZA, el dictamen INFORME PERICIAL certificado expedido por el perito Inscrito de: **PESSOA VALORACIONES INTERDISCIPLINARIAS** Dr. **IVÁN OSORIO SABOGAL** Médico psiquiatra CC 18389418 Registro medico 1267-92. En cuyo texto **se destaca los siguientes apartes**:

“Refiere que el señor era desinhibido en su conducta frente a su esposa y a las hijas, que observaba películas pornográficas en lugares comunes y a veces se masturbaba en frente de ellas.” (subrayas fuera de texto)

.....

“IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

1. Síndrome de maltrato: psicológico, físico, sexual y económico
2. Reacción emocional al estrés grave
3. Distimia post evento vital estresante
4. Disfunción de pareja severa
5. Trastorno de personalidad dependiente”

“6. ¿Actualmente padece esta violencia patrimonial?

El ciclo de violencia no se ha roto, pues el señor MANUEL FERNANDO VAN KAN sigue controlando sus acciones, manipulándola con amenazas de no pagar su plan médico, su plan de datos, sus servicios, su alimentación, el estudio de sus hijas, pagar arriendo y sin un trabajo que puedan incentivarla positivamente en este momento.

(subrayas fuera de texto).

7. ¿Por sus condiciones síquicas, la señora TERESA LONDOÑO HINESTROZA se encuentra actualmente afectada en su capacidad de decisión y de empoderamiento como mujer en su relacionamiento con el señor MANUEL FERNANDO VAN KAN?

La condición afectiva de la paciente se encuentra alterada de forma crónica. Su personalidad se ha visto modificada por la recurrencia de experiencias atemorizantes, las presiones inapropiadas de las que ha sido objeto, las agresiones y desavenencias que se hicieron rutinarias durante el tiempo de convivencia y después de la separación. La condición de minusvalía económica la ha obligado a prolongar esta dinámica de solicitud de recursos en el día a día, lo cual la pone en una revictimización y prolongación de la dinámica de agresión

10. ¿Pudo el señor MANUEL FERNANDO VAN KAN, haber ejercido actos tendientes a corromper o pervertir a sus hijas MICHELL e ISABELLA FERNANDA VAN KAN LONDOÑO? En caso afirmativo explicar cuáles y el momento.

Al interrogar a la señora Teresa Londoño Hinestroza y sus hijas se hace evidente que estas fueron testigo de situaciones de agresión de todo tipo, que han vivido la descalificación hacia la madre ante las solicitudes económicas, han sufrido las faltas de respeto y el castigo ligados a lo económico. Reconocer el dolor de la madre y la limitación que ella ha tenido ante este dominio a lo largo del tiempo era inevitable.

Fueron testigos de cómo su mamá sufría por las amenazas, agresiones del padre y la limitación económica. Cuando se es testigo de actos violentos durante gran parte de la vida

11. Establecer daños sicológicos y psiquiátricos causados a las hijas MICHELL e ISABELLA FERNANDA VAN KAN LONDOÑO a raíz del contexto de violencia y de género perpetrado por el señor MANUEL FERNANDO VAN KAN al interior del núcleo familiar.

Ambivalencia afectiva hacia su padre, ya que es una figura que es amada por ser el padre, pero odia o rechazada ante el demonio y maltrato a ellas y a su madre. Síntomas depresivos en las hijas ante la situación de conflicto entre los padres y la poca seguridad que están sometidas ante la no garantía de sus recursos los cuales son movidos por la voluntad del padre como medio de agresión a ella y su madre.

PETICIÓN:

Con fundamento en la prueba documental, las historias clínicas adjuntas y el informe pericial:

1. SOLICITO a la señora Juez, valorar la responsabilidad en cabeza del señor MANUEL FERNANDO VAN KAN en el quebrantamiento de la vida en común.

2. Establecer las consecuencias patrimoniales, a cargo del cónyuge culpable, consecuencias sancionatorias que solo las puede proponer la cónyuge inocente en este caso mi representada como lo demostraré en el acápite de pruebas con el DICTAMEN PERICIAL allegado, en el cual se logra definir la actual vigencia y efectos del maltrato y trato cruel, la VIOLENCIA FISICA, PSICOLÓGICA, PATRIMONIAL, así como determinar el CAUSANTE o generador de la misma, situación que subyace actualmente de distintas maneras y a la que está expuesta mi prohiada; por lo que al demandante le corresponde pagar los alimentos a favor de la señora TERESA LONDOÑO HINESTROZA como sanción.

3. Solicito SE CONDENE EN COSTAS al demandante.

4. Como consecuencia de lo anterior **fijese cuota de alimentos** a favor de la señora TERESA LONDOÑO HINESTROZA la suma de TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS M/L. **(\$3.258.000)**; los cuales se encuentran **certificados** por el Contador Luciano Silva Morales, con C.C.14.973.299 y T.P.48453-T. En ese sentido se da cumplimiento al numeral 1, del artículo 397 del Código General del Proceso, estando acreditada la cuantía de las necesidades de alimentos de la señora TERESA LONDOÑO H.

5. PETICIÓN SUBSIDIARIA: En el evento de no prosperar la solicitud anterior hasta emitir el fallo que ordene los definitivos, solicito FIJAR PROVISIONALMENTE a favor de la cónyuge TERESA LONDOÑO HINESTROZA, fijación la cual según el numeral 1 del artículo 397 del CGP. no requiere acreditación de la cuantía.

Frente a los HECHOS CONSTITUTIVOS: Por ser varios los hechos narrados se contestan uno por uno, anticipando que éstos **no son ciertos**. Las afirmaciones que describe la apoderada del demandante son totalmente ajenas a la realidad de los hechos como se demostrará en su momento.

1. No es la señora Teresa Londoño Hinestroza, quien solicito a Manuel Fernando Van Kan, no volver a pernoctar en el hogar. Tras la radicación de una citación ante la Comisaría Quinta de Familia de Siloé, por parte del señor VAN KAN a mi representada para regular las visitas de sus hijas MICHELLE FERNANDA E ISABELLA FERNANDA VAN LONDOÑO (mayores de edad); se presentó a la citación mi prohiada el **19 de septiembre de 2019**, los funcionarios y Comisaria observaron a la señora TERESA LONDOÑO HINESTROZA presentarse muy decaída y fragilizada con un notorio dolor en sus brazos y apenas si podía mantenerse en pie por lo que

la entrevistan a solas ante la insistencia del delegado de Casa Matria y la Comisaria de Familia, visiblemente preocupado al ver a la señora Teresa en ese estado, el señor VAN KAN la tomaba fuertemente del brazo haciéndole daño intentando sacarla del lugar queriendo retractarse de la citación, manifestándole que dejaran todo así, que arreglaran en casa, sin embargo la señora en total indefensión y sin saber qué hacer, al ser interrogada por la señora Comisaria sobre qué le ocurría, ella (doña Teresa) rompió en llanto y los funcionarios pudieron ver los diversos golpes que presentaba en su cuerpo, pechos, brazos amoratados y bastante lastimados, se constató además que la señora Teresa había sido golpeada sobre la prótesis de seno que tiene por haber padecido una mastectomía por Cáncer; lo cual era motivo suficiente para brindar inmediata protección al quedar al descubierto ésta especial condición de vulnerabilidad de la dama, frente a su agresor. De inmediato retiraron al señor VAN KAN y le ofrecieron protección a la víctima y algunas garantías mientras ella se encontraba devastada en estado de pánico, temblando, quebrada en total llanto por el miedo descomunal de las consecuencias que esto le generaría. Le ordenaron valoración inmediata por Medicina Legal y le convencieron el por qué debía denunciar e informar lo sucedido pues un día que pasara era un día sin huellas. De estos hechos obra soporte documental que se anexa.

Separaron al señor VAN KAN del sitio, y le hicieron firmar el compromiso de no agresión el cual aceptó, le conminaron provisionalmente para que no se le acercara y que guardara distancia de la vivienda de la señora.

2. No es cierto que la señora LONDOÑO definiera el régimen de visitas a las hijas, el régimen de visitas fue establecido por la Comisaría de Familia, en la citada actuación de la cual existe prueba suficiente y se aporta al plenario punto que se desarrolla más adelante. Lo anterior se colige del siguiente texto emitido de del Juzgado Once de Familia:

“JUZGADO ONCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CALI Rad. No. 76001-31-10-011-2020-00038-001 INTERLOCUTORIO No. 463 Segunda Instancia Santiago de Cali, julio primero (01) de dos mil veinte (2020)

“De igual manera se confirma la decisión acogida en cuanto a las visitas, tal como fue referido por la Comisaria de Familia hasta tanto la adolescente Michelle Fernanda Van Londoño haya iniciado tratamiento psicológico para fortalecer la relación paterno filial, dado que la misma refiere no querer tener acercamiento con su progenitor, decisión que debe ser tomada en cuenta atendiendo que en la actualidad la misma cuenta con 17 años de edad, por lo cual debe respetarse y darle prioridad a su manifestación, de conformidad con lo señalado en el artículo 26 del

código de la Infancia y la adolescencia en concordancia con el artículo 12 de la Convención de los derechos de los niños”

“DECISION

Por lo expuesto, el Juzgado Once de Familia de Oralidad de Cali,

R E S U E L V E:

PRIMERO. -MODIFICAR el punto 1) de la parte resolutive de la Resolución Nro. 0257-2019 del 27 de diciembre de 2019, emitida por la Comisaria Quinta de Familia de Cali, en el sentido de CONMINAR al señor MANUEL FERNANDO VAN KAN, a fin de que cese todo tipo de agresiones físicas o verbales en contra de la señora TERESA LONDOÑO (Artículo 2 de la Ley 575 de 2000, 5 de la Ley 294 de 1996 y 17 de la Ley 1257 de 2008)

SEGUNDO. - MODIFICAR el punto 2) de la parte resolutive de la Resolución Nro. 0257-2019 del 27 de diciembre de 2019, en el sentido de ORDENAR a MANUEL FERNANDO VAN KAN no ejecutar actos de maltrato verbal, físico, psicológico en contra de la señora Teresa Londoño Hinestroza (Artículo 2 de la Ley 575 de 2000, 5 de la Ley 294 de 1996 y 17 de la Ley 1257 de 2008) 2020-00038 Página 12
TERCERO. CONFIRMAR en todo lo demás la Resolución Nro. 0257-2019 del 27 de diciembre de 2019 emitida por la Comisaria Quinta de Familia Casa de Justicia de Siloe.

CUARTO. En firme este proveído devolver las presentes diligencias a la Comisaria Quinta de Familia Casa de Justicia Siloe, para los fines pertinentes.”

3. No es CIERTO que desde el **30 de julio de 2018** el demandado no volvió a convivir bajo el mismo techo con la señora TERESA LONDOÑO. La fecha de los más agresivos sucesos y lesiones físicas contra la señora TERESA fueron el 19 de septiembre de 2019 y aun durante ese resto de año ingresó el demandante al apartamento de forma violenta a acceder sexualmente y agresivamente a la señora TERESA LONDOÑO H. de igual forma las Resoluciones y Conminaciones de la Comisaría Quinta de Familia así lo comprueban, al igual que las Historias Clínicas. El señor Van Kan ingresó al domicilio de la señora Londoño teniendo prohibido el acceso y de nuevo propició actos violentos verbales y físicos sobre la señora LONDOÑO, teniendo que intervenir los guardas de seguridad del condominio.

4. No es cierto. No son ciertas las fechas ni los hechos narrados. Por la misma situación ocurrida ante la Comisaría de Familia de Siloé, es el señor Van Kan quien CITA a mi representada para regular visitas el 19 septiembre de 2019, pero terminó la citación evidenciando OTRA GRAVE SITUACIÓN el maltrato físico sobre la citada señora LONDOÑO H. y era que diez (10) días antes su esposo le había propiciado una fuerte golpiza, por lo que ella se vino a Cali al médico y a tratar de recuperarse y a esconderse. El señor Van

Kan laboraba para esa fecha en Buenaventura y ahí también tenían un apartamento donde convivía la pareja.

Es el señor Van Kan quien se ha dedicado sistemáticamente a afectar su relación con sus hijas, por lo cual éstas debieron ser intervenidas por ICBF, una de ellas expresó estar interesada en suicidarse, después de las agresiones de septiembre de 2019 era obvio que las menores al ver a su madre desvalida, maltratada, golpeada físicamente, se rehusaran a ver a su padre dado que ellas eran también víctimas del maltrato psicológico, manipulación, amenazas etc. que vivían en familia; por lo que se negaban a recibirlo, todas tenían miedo.

5.No es cierto. El señor VAN KAN llama cuando desea a sus hijas y es obvio que no las frecuenta como antes porque en la actualidad ambas son mayores de edad, residen en la ciudad de Bogotá donde adelantan estudios de Medicina en la Universidad El Rosario. Por el costo de la carrera y la estancia fuera de casa es apenas lógico que deban comunicarse por correo electrónico, o por teléfono, porque éste les exige facturas de los gastos mínimos en que incurren, no libera ninguna suma que no esté soportada en facturas. Los comunicados con esta información los ha exigido el Demandante y así mismo les envía constantemente los gastos en que incurre por su manutención.

6. No es cierto. El distanciamiento de la Familia no es total, el acoso, el maltrato, la violencia económica que de manera continua ejerce sobre la señora TERESA LONDOÑO H y sobre sus hijas, hace que permanezca en contacto con su víctima. La convivencia se encuentra claramente interrumpida porque ya después del 2020 se hizo intolerable y mi prohijada exigió a los porteros de la Unidad Residencial impedir el acceso al demandante; quien no conforme con las decisiones de la Comisaría de Familia en términos de la conminación, distanciamiento, alimentos, visitas, frente a las agresiones físicas y psicológicas, apela la Resolución Interlocutoria y en segunda instancia conoce el Juzgado Once de Familia de Cali.

Frente a los HECHOS en que se fundan las PRETENSIONES:

AL HECHO PRIMERO: Es cierto.

AL HECHO SEGUNDO: Es cierto.

AL HECHO TERCERO: Es cierto.

AL HECHO CUARTO: Es cierto.

AL HECHO QUINTO. Es cierto y aclaro. El señor VAN KAN es el proveedor único de su familia por cuanto está en capacidad de hacerlo, desde el año 2010 existió un acuerdo expreso por parte del demandante y de tácita aceptación por la señora Teresa, así como existen (correos y comunicaciones vía WhatsApp) donde el señor VAN KAN, acepta y realiza pagos todos por conceptos de manutención, educación, sostenimiento, y envía la relación de gastos y pagos que efectúa a sus hijas, pagos que han sido aceptados por el mismo demandante en virtud del precitado acuerdo tácito y expreso; se llegó al acuerdo que la señora TERESA LONDOÑO H. no trabajaría más aun siendo abogada, el señor VAN KAN propuso que atendiera a las menores además por su estado de salud después de una enfermedad catastrófica del cual sobrevive pero esto la hace muy vulnerable (Cáncer de mama) por lo que se vio obligada a bajar el estrés laboral que demanda la profesión.

Ahora bien, sobre la capacidad económica del demandante constituyen plena prueba las relaciones de pagos efectuadas por el señor Van Kan entre las cuales aportó a este proceso algún estado de cuenta; existe suficiente prueba con los pagos que él mismo acredita de las matrículas universitarias en la facultad de medicina de ambas hijas, en la ciudad de Bogotá Universidad EL ROSARIO. De igual forma así lo acredita el pago de la cuota de administración del apartamento ubicado en la Unidad Residencial Los Fundadores Cali, Cooperativa Multiactiva en la cual el asociado titular es el señor MANUEL FERNANDO VAN KAN siendo éste el lugar donde vive aún la familia y a donde retornan como hogar permanente sus hijas cada puente festivo pues ahí reside la señora TERESA LONDOÑO HINESTROZA.

El señor Van Kan provee las necesidades de sus hijas y de la señora TERESA LONDOÑO H. por cuanto ejerce como profesional de la ingeniería, así como otros ingresos como lo refleja la Declaración de renta del año 2015, la cual refleja el manejo de dinero en bancos, CDTs, ahorros en el fondo de empleados de la Sociedad Puertos de Colombia. Hoy día MANUEL FERNANDO VAN KAN continúa su vida y los pagos de sus obligaciones, habida cuenta que él era quien manejaba los dineros que percibió durante su vida activa profesional la señora TERESA LONDOÑO H. como abogada de diversas entidades antes de enfermar del cáncer de mama, pues también ha sido víctima de violencia patrimonial por cuanto el señor VAN KAN siempre le hizo creer a su esposa que ella no estaba apta para administrar dinero.

Al HECHO SEXTO: NO le consta a mi cliente, los gastos pueden ser superiores. Revisado el numeral anterior en cuanto a los gastos es oportuno señalar que no se hace relación a la cobertura en SALUD COOMEVA ORO medicina prepagada, la cual sin lugar a dudas tiene un costo que debe seguir asumiendo el demandante, dada la situación patológica de carácter permanente que durante el de matrimonio fue adquirida por la señora TERESA, tal como es la enfermedad infecto contagiosa de HERPES GENITAL, cuyo directo responsable es el demandante como consta en la Historia Clínica, como bien se sabe el **herpes genital no se puede curar** solo mantener con prescripción de medicamentos antivirales permanentes (**Aciclovir** y otros medicamentos relacionados) que pueden **aliviar** el dolor y la molestia, pero no curarlo definitivamente. En razón a lo anterior se itera al Despacho que requiere mi poderdante la prestación del servicio de salud de COOMEVA ORO; medicina prepagada, adicional a todo el antecedente hago obrar al plenario las respectivas historias clínicas, con las prescripciones y preexistencias con las cuales no las asume otra entidad de llegar a ser excluida del plan familiar de Coomeva. En igual sentido, aunque bajo apremio indadmisorio ha declinado la apoderada del demandante a la pretensión 4ª y 5ª, se deja plenamente establecidas las circunstancias por las que atraviesa mi prohiada no solo de salud física sino psicológica las cuales le impiden reasumir su vida laboral, y los daños, agresiones, maltrato, ultraje y trato cruel recibidos por el demandante la hacen merecedora de los alimentos sanción. En dictamen pericial, e informes clínicos queda certificados que:

- a. No labora profesionalmente, no pudo volver a ejercer su profesión de abogada.
- b. La señora TERESA LONDOÑO H. NO se encuentra en capacidad laboral así lo registran sus historias clínicas y psiquiátricas.
- c. La señora TERESA LONDOÑO requiere de la continuidad de atención por medicina PREPAGADA COOMEVA ORO pues su historia clínica registra entre otras enfermedades las siguientes

- Ojo con GLAUCOMA ABIERTO: CON ANTECEDENTE DE IRIDICTOMIAS EN AMBOS OJOS PARA PERMEAR CÁMARAS PORQUE YA SE ESTABAN CERRANDO.
- HERPES GENITAL
- En la H.C. APARECE CITAS DE CONTROL POR MEDICINA PREPAGADA permanentes.
- DEFICIENCIA DE CALCIO: Como consecuencia de la medicación los primeros 10 años para el cáncer porque indujeron la menopausia precoz a los 38 años, dejó de producir colágeno, hay un riesgo grande

9

de cáncer de útero porque presenta sangrados que al ginecólogo le prescribe medicamentos de un especial costo, que no afecten el sistema hormonal ej. Calcio de alto costo; control permanente por medicina interna por dolor óseo, colágeno para dolor articular y sustituir el colágeno perdido por las quimioterapias, estos medicamentos son de por vida.

- Se acredita con las fórmulas médicas los requerimientos de la señora LONDOÑO HINESTROZA como PACIENTE QUE REQUIERE CONTROLES PERMANENTES, DE ONCOLOGÍA
- OFTALMOLOGÍA Y GINECÓLOGO POR EL HERPES Y SANGRADOS.

Anexos como pruebas: Historia clínica oftalmológica, ginecológica.

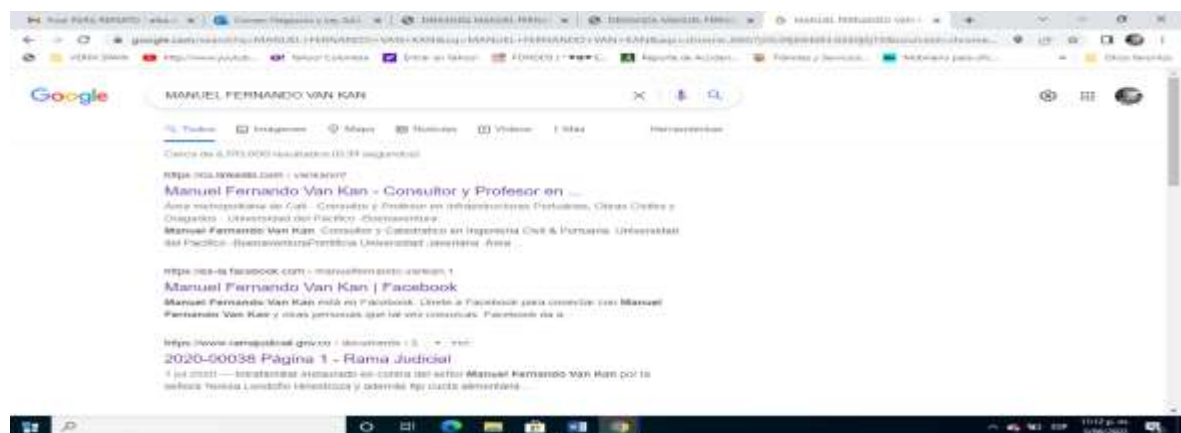
AL HECHO SEPTIMO: Es cierto.

AL HECHO OCTAVO: NO le consta a mi cliente, que se pruebe la falta o carencia de ingresos. El señor VAN KAN es quien provee los alimentos y sustento de su familia, por la condición de salud y total dependencia económica de la señora TERESA LONDOÑO H. así mismo por cuanto sus dos hijas, se dedican a estudiar sus respectivas carreras profesionales ambas estudian medicina como lo anoté inicialmente.

- **Para demostrar la capacidad económica del demandante** me permito referir que lo arrojado por el motor de búsqueda google da cuenta de la ocupación profesional del demandante:

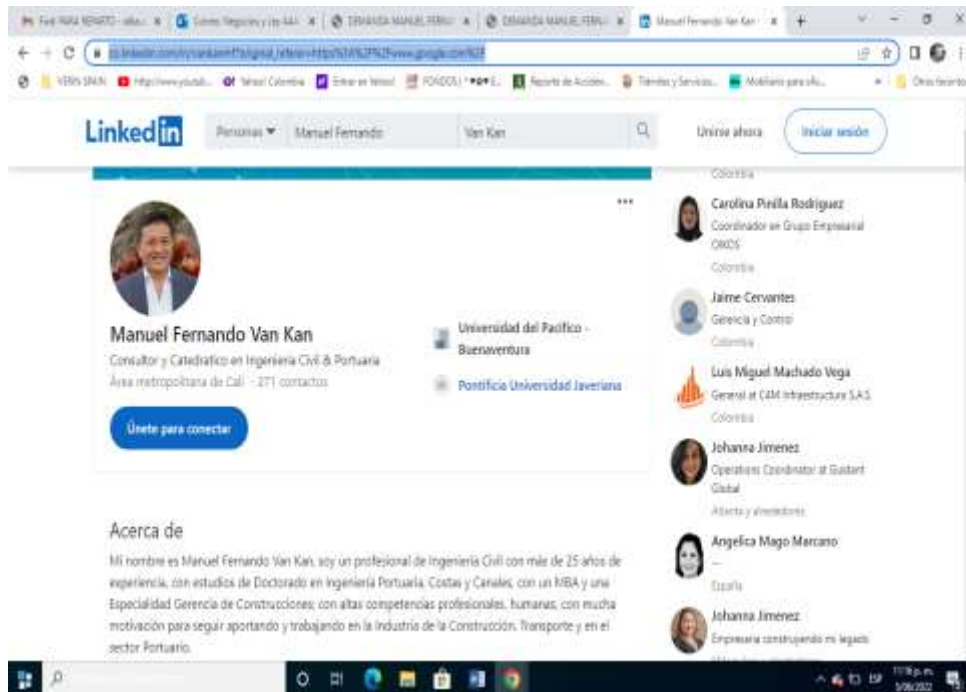
<https://www.google.com/search?q=MANUEL+FERNANDO+VAN+KAN&oq=MANUEL+FERNANDO+VAN+KAN&aqs=chrome.69i57j35i39j69i60l3.6560j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8>

CAPTURA DE PANTALLA:



➤ **Perfil LinkedIn:**

https://co.linkedin.com/in/vankanmf?original_referer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F

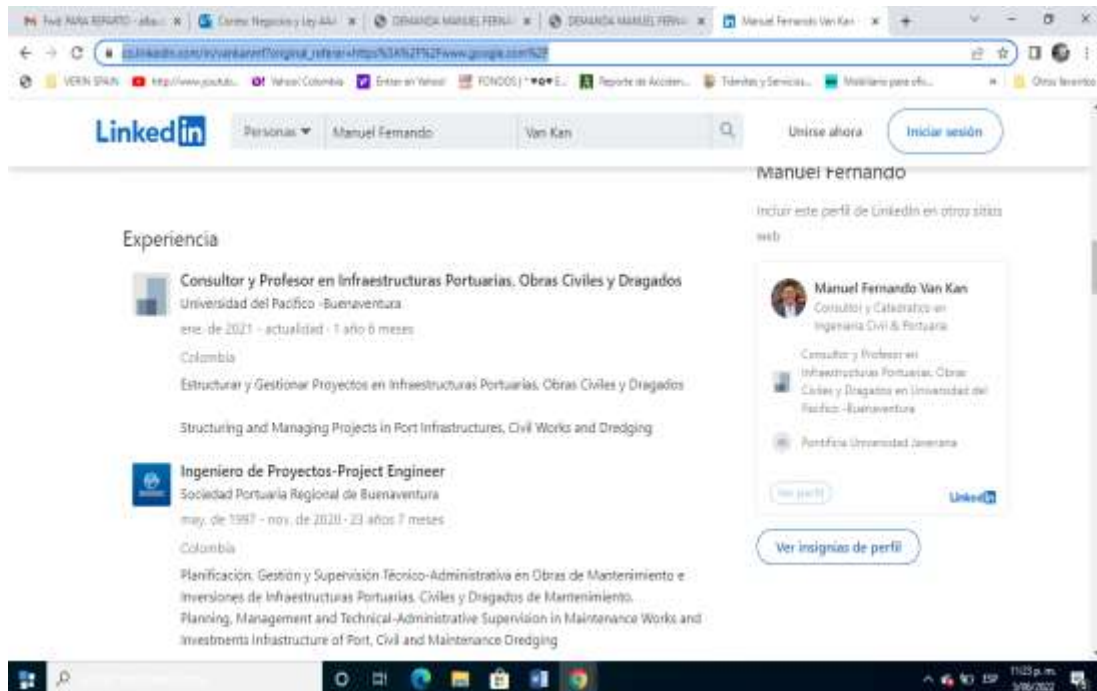


- De igual forma el señor VAN KAN continua su vida profesional de nivel competitivo como lo refleja su participación activa en conferencias, ponencias, eventos, convenciones, etc.: enero 27 de 2022 participa como ponente en el evento: DESARROLLO DE CIUDADES SOSTENIBLES:

<http://www.unipacifico.edu.co:8095/web3.0/images/imganuncios/DCS27122.pdf>



El señor VAN KAN se encuentra vinculado a la UNIVERSIDAD DEL PACÍFICO como expresa públicamente en su perfil profesional.



Otro aspecto que amerita análisis sobre la capacidad de pago de alimentos del señor VAN KAN es que ante la Cooperativa de vivienda Multiactiva Los Fundadores, de la cual el demandado es asociado y donde reside la demandada y sus hijas cuando vienen a Cali; que además es el domicilio de la señora Teresa Londoño, el demandado envió actualización en cumplimiento del SARLAFT (Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo), sobre sus ingresos durante el año 2021.

AL HECHO NOVENO: ERRONEAMENTE No es un hecho es una PRETENSIÓN la cual deliberadamente incluyó como un hecho la apoderada del demandante cuando en el auto de inadmisión se obligó a subsanar habiendo declinado a la PRETENSIÓN 4ª Y 5ª de su escrito de demanda inicial. De igual forma al ser una PRETENSIÓN que fue inadmitida por el Despacho ME OPONGO a ella y al hecho con el que se busca confundir a la señora Juez.

AL HECHO DECIMO: No es cierto, mi representada no está en capacidad de suministrar suma alguna dada su situación de salud física y emocional y por no encontrarse laborando además que las causales de divorcio son imputables al demandante lo cual da lugar a los alimentos sanción. En Historia clínica psiquiátrica, sicológica, el informe pericial; se encuentra plenamente identificada su imposibilidad de ejercer o laborar de la señora TERESA LONDOÑO.

AL HECHO ONCE: NO ES CIERTO. En un intento por demostrar la causal invocada No.8 del Art.154 del C.C. la apoderada del demandante confunde fechas, domicilio de señor VAN KAN, indicando que está fuera del hogar y no logra coincidir con las Resoluciones Administrativas de la Comisaría Quinta de Familia de Siloé, ni con la doble instancia ante el Juzgado 11 de Familia.

Procedo a explicar con exactitud las fechas y los motivos que precedieron y motivaron la ausencia del hogar por parte del demandante señor MANUEL FERNANDO VAN KAN.

El demandante NO DECIDE voluntariamente salir del hogar, esta situación fue producto de la decisión de autoridad competente como consta en la Sentencia de segunda instancia por parte del TRIBUNAL SUPERIOR SALA DE FAMILIA y del Juzgado 11 de familia que conoció del caso en comento.

El señor VAN KAN es quien ha ejercido «violencia intrafamiliar», debiendo acudir mi representada a responder la citación que éste le hiciera ante la Comisaría Quinta de Familia de Cali. Con fecha septiembre 26 de septiembre de 2019, fecha en que le otorgaron medida de protección a mi representada.

En atención a la solicitud anterior mediante auto interlocutorio No 2501 del **26 de septiembre de 2019**, de la Comisaría de Siloé apertura la diligencia de medida de protección, “conminando de manera provisional al señor Manuel Fernando Van Kan, para que se abstuviera en lo sucesivo de ejecutar cualquiera acto de violencia, agresión, maltrato, amenazas u ofensas en contra de la solicitante, ordenando oficiar a la estación de policía el Lido para que se brindara la respectiva protección policiva, a la vez fijo fecha para la celebración de audiencia”. Tomado del **INTERLOCUTORIO** No. 463 Segunda Instancia Santiago de Cali, julio primero (01) de dos mil veinte (2020) JUZGADO ONCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CALI Rad. No. 76001-31-10-011-2020-00038-001. **Anexo como pruebas.**

Inconforme con la decisión del Juzgado Once de Familia el señor VAN KAN insta una ACCION DE TUTELA en contra de la decisión judicial aduciendo que por culpa de la misma perdió autoridad sobre las hijas, del escrito conoce el TRIBUNAL SUPERIOR DE CALI SALA DE FAMILIA RADIC:76 001 22 10 000 2020 00067 00 Mag. Ponente: JESUS EMILIO MÚNERA VILLEGAS, el cual NIEGA el amparo constitucional soportado en la prevalencia de la PERSPECTIVA DE GENERO como criterio orientador de la administración de justicia, las Convenciones y tratados internacionales, de derechos humanos, la ley, la jurisprudencia en materia de protección de la mujer, resaltando enfáticamente los derechos de las mujeres víctimas de la violencia reconocidos en la Ley 1257 de 2008, **ANEXO TUTELA: Radic: 76 001 22 10 000 2020 00067 00 como pruebas.**

En diversas oportunidades se registra en el domicilio de la pareja ubicado en la Unidad Residencial Los Fundadores, intentos de ingreso al mismo, agresiones a los guardas de seguridad, escándalos, en portería y ventanas del antejardín de la señora TERESA LONDOÑO, por parte del señor VAN KAN. (ver minuta de guardas) **ANEXO como pruebas.**

Evidencias del maltrato físico se constatan con la Historia Clínica de atención en la Fundación Valle del Lili el 09/09/2019 en el que indican que acude por control de traumas en mamas y miembro superiores padecidos hace 10 días en situación de violencia intrafamiliar hecho que es referido como antecedente en la valoración de medicina legal el 27/09/2019

otorgando incapacidad temporal de 10 días desde la fecha de las lesiones (fl.31-32) Ante el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses fue valorada por las agresiones físicas. **ANEXO como pruebas.**

En adelante después de las decisiones de la Comisaría, el Juzgado 11 de familia y el Tribunal Superior, el demandante ha continuado toda suerte de manipulación y maltrato verbal, telefónico, ejerciendo violencia patrimonial infligiendo actos de presión psicológica y violencia económica sobre todo el grupo familiar siendo más evidente sobre su cónyuge a quien maltrata verbalmente vía telefónica y le amenaza con quitarle todo apoyo económico, alimentos, seguridad médica aún a sabiendas de su enfermedad reviste un riesgo latente; incumple así con los deberes que la ley le impone como cónyuge teniendo en cuenta que su vínculo siguió vigente durante todo el tiempo hasta la fecha; por lo que los alimentos de la cónyuge tienen el carácter de obligatorios y éste empezó a incumplir con ellos, como uno de los deberes que la ley le impone como cónyuge.

Mediante la Resolución Nro. 0257-2019 del 26 de febrero de 2019 se decretó medida definitiva de protección consistente en CONMINACIÓN para ambas partes, para que a partir de la fecha se abstuvieran de ejecutar actos de maltrato verbal, físico, psicológico o cualquier conducta similar al hecho de la queja que afecte a cualquiera de las partes; así mismo se ordenó régimen de visitas y alimentos fijando la suma de tres millones de pesos (\$3.000.000) a partir de enero de 2020, a favor de Michelle Fernanda Van Londoño, cancelados en cuenta del BBVA a nombre de la señora Teresa Londoño Hinestroza, decisión que fue impugnada por ambas partes. Por lo que conoció del caso el Juzgado 11 de Familia de Cali.

La imposibilidad de llegar a un acuerdo de divorcio con el demandado se debe al temor que le representa en la actualidad el señor VAN KAN a la señora Teresa Londoño pues todo el tiempo la intimida diciéndole que la va a sacar a la calle, que le devuelva el apartamento, que no le dará más para la comida y en efecto a la fecha ha presentado mora en el pago de servicios públicos así como en el pago oportuno de alimentos congruos para la señora Teresa Londoño H. que no labora por razones de su estado de salud como consta en las historias clínicas que aportó a esta contestación, adicional a lo anterior porque a su edad no la reciben en ninguna firma de abogados ni empresa del Estado o privada. Existe en la historia clínica psicológica y psiquiátrica de la señora Londoño Hinestroza consignados los reportes de los actos violentos físicos, generadores directos del temor, lo cual significa que es un TEMOR FUNDADO, el aquí demandante está en abierta negación

a proveer una suma de alimentos que satisfagan la necesidad, nutricional y básica de la señora LONDOÑO.

Respecto de la cuota de alimentos de las hijas MICHELLE FERNANDA VAN LONDOÑO e ISABEL FERNANDA VAN LONDOÑO, ambas mayores de edad, pese a ser objeto de otro proceso, existe el mismo temor que retire el apoyo a sus hijas aun a sabiendas que se encuentran actualmente vinculadas académicamente a la Universidad del Rosario como estudiantes de la facultad de medicina, matrícula que ha cubierto el demandante quien manifiesta que carece de recursos con lo cual ejerce todo tipo de presiones sobre sus hijas abusando del estado de dependencia económica por lo que se encuentran todas las mujeres de este grupo familiar en una verdadera crisis emocional de maltrato psicológico, verbal por parte del demandante.

EXCEPCIONES

1. INEXISTENCIA DE LA CAUSAL INVOCADA.

Propongo como excepción de mérito la **inexistencia de la causal de divorcio invocada imputable a la parte demandada**. La hago consistir en que el demandante MANUEL FERNANDO VAN KAN invoca la causal 8 del Art. 154 del Código Civil, “8. *La separación de cuerpos, judicial o de hecho, que haya perdurado por más de dos años.*”, para pedir que se declare la cesación de los efectos civiles del matrimonio y el divorcio, sin embargo, la historia clínica de la Fundación Valle del Lili, de fecha 09/09/2019, evidencia el maltrato físico de la señora LONDOÑO HINESTROZA, así como la Resolución Nro. 0257-2019 del 26 de febrero de 2019 de la Comisaría Quinta de Familia, nos permite concluir que esta causal sería imputable al demandante quien ha incurrido en ultraje, maltrato físico y psicológico; relaciones extramatrimoniales de las que fue objeto de reclamación como consta en la historia clínica, por parte de su cónyuge y lo que desató las graves consecuencias aquí narradas.

El señor VAN KAN en el año 2019 fue conminado por orden de la Comisaría de Siloé, mediante Resolución **Nro. 0257-2019 del 26 de febrero de 2019**, mediante medida de protección a favor de la señora TERESA LONDOÑO HINESTROZA, este último hecho sería el acontecimiento apenas tolerable por la demandada, el cual dejó mayor trazabilidad de los ultrajes de ella y su grupo familiar compuesto por sus hijas, pues durante muchos años madre e hijas se vieron sometidas a la voluntad y mandato de su padre y esposo, quien las vigilaba con cámaras instaladas al interior del apartamento, tenía conectados todos los correos y números telefónicos a su

número y correo, obligaba a las menores a tomar la ducha con la puerta del baño abierta, el demandante agredió a su consorte de diversas formas sometiendo a su dependencia manipulación e invisibilización. Aún en vigencia de la prohibición de la Comisaría de Familia el demandante incumplió dicha orden irrumpiendo violentamente en porterías de la Unidad Residencial del domicilio familiar y continuó ingresando, golpeó violentamente a la señora una vez más a la señora LONDOÑO, la sujeto por el cuello contra la pared, la accedió violentamente, la trató de forma soez, con palabras como “perra, hijueputa...” propiciándole más daño físico y emocional en sus manos, cuello, partes íntimas, etc.

Como lo registra la providencia del Juzgado 11 de Familia, la señora TERESA LONDOÑO HINESTROZA ha sido víctima de forma reiterada de VIOLENCIA DE GENERO, por parte del demandante MANUEL FERNANDO VAN KAN, por lo que sus propias hijas se han negado a tener cercanía con él dado el temor que les ha infundido a lo largo de su vida. **anexo como prueba.**

El demandante ha incumplido con las obligaciones de esposo, compañero, como es el de velar por el bienestar de su esposa, así como brindar el apoyo auxilio en momentos de enfermedad grave, por el contrario, ejerce violencia patrimonial lo cual diezma cada día la calidad de vida de la señora LONDOÑO H.

Por lo anterior, si bien parecería lógico invocar la causal 8ª. del artículo 154 del C.C., porque en efecto hay una separación de cuerpos, la misma es el originada por los malos tratos de obra, palabra, psicológicos y resultado de la CAUCIÓN que le impuso la COMISARÍA DE SILOÉ por la VIOLENCIA INTRAFAMILIAR que él mismo señor MANUEL FERNANDO VAN KAN provocara y que logró demostrarse por parte del Juez de Familia determinando de forma contundente quien realmente era la parte más afectada y vulnerable ante estos hechos.

Señora JUEZ, con el debido respeto, repito que no se debe pasar por alto la decisión del Juzgado 11 de familia:

“el Juzgado Once de Familia de Oralidad de Cali,

R E S U E L V E:

PRIMERO. -MODIFICAR el punto 1) de la parte resolutive de la Resolución Nro. 0257-2019 del 27 de diciembre de 2019, emitida por la Comisaria Quinta de Familia de Cali, en el sentido de CONMINAR al señor MANUEL FERNANDO

VAN KAN, a fin de que cese todo tipo de agresiones físicas o verbales en contra de la señora TERESA LONDOÑO (Artículo 2 de la Ley 575 de 2000, 5 de la Ley 294 de 1996 y 17 de la Ley 1257 de 2008)

SEGUNDO. - MODIFICAR el punto 2) de la parte resolutive de la Resolución Nro. 0257-2019 del 27 de diciembre de 2019, en el sentido de ORDENAR a MANUEL FERNANDO VAN KAN no ejecutar actos de maltrato verbal, físico, psicológico en contra de la señora Teresa Londoño Hinestroza (Artículo 2 de la Ley 575 de 2000, 5 de la Ley 294 de 1996 y 17 de la Ley 1257 de 2008) 2020-00038 Página 12

TERCERO. CONFIRMAR en todo lo demás la Resolución Nro. 0257-2019 del 27 de diciembre de 2019 emitida por la Comisaria Quinta de Familia Casa de Justicia de Siloé. "...

Por lo anteriormente expuesto **es el demandante** quien se ha sustraído a sus obligaciones de velar por el bienestar psicológico, físico y económico de su esposa y compañera de vida, además de la consumación de relaciones extramatrimoniales las cuales se infieren dado el contagio de la enfermedad venérea HERPES GENITAL a la señora LONDOÑO H. por el demandante; lo que conlleva al incumplimiento por parte del señor MANUEL FERNANDO VAN KAN, de sus obligaciones de cónyuge, razón por la cual, al otorgarle credibilidad se estaría beneficiando de su propia conducta, repito siendo responsable de la ruptura de la relación matrimonial.

2. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA: La hago **consistir** en que durante toda la vigencia de la relación matrimonial mi cliente no ha dado lugar al divorcio constituyéndose en cónyuge culpable el señor VAN KAN; mi cliente no ha incurrido en causal alguna que dé lugar al decreto de la Cesación de los Efectos Civiles del Matrimonio VAN – LONDOÑO; a través de los hechos narrados en mi escrito de contestación de la demanda dejo plenamente establecido que mi cliente ha sido maltratada, violentada, cruelmente psicológica y físicamente por el demandante; endilgándole falsedades y a lo largo de su vida generándole “culpabilidad” de su actitud y conducta irascible; la ha amenazado con sacarla a la calle y dejarla sin servicio médico, salud y comida, con lo cual los niveles de estrés y ansiedad deterioran día a día a la señora TERESA LONDOÑO HINESTROZA. El informe Pericial presentado por la demandada acredita su estado de salud e incapacidad para retornar a la vida laboral. Es mi cliente quien se encuentra en circunstancias de mayor fragilidad por las causales antes expuestas.

Al respecto la Corte se ha pronunciado de la siguiente forma: “...El pasado 21 de junio de 2017, la Corte Constitucional, mediante sentencia C-394, con ponencia de la magistrada Diana Fajardo Rivera, decidió sobre una acción de inconstitucionalidad presentada en contra de la expresión “por el cónyuge que no haya dado lugar a los hechos que lo motivan”. Esta, contenida en el artículo 156 del Código Civil, se refiere a que seis de las nueve causales de divorcio, denominadas - “causales subjetivas”-, únicamente pueden ser invocadas por el llamado “cónyuge inocente”, en contraposición al “cónyuge culpable”, quien no está facultado para hacerlo, toda vez que con su actuar es quien da lugar a los hechos que motivan esas causales...”

El fallo anterior deja de presente quienes están legitimados para iniciar, o demandar el divorcio/ la Cesación de Efectos civiles.

3. CAPACIDAD ECONÓMICA DEL DEMANDANTE PARA ASUMIR LAS OBLIGACIONES ALIMENTARIAS para con la demandada e hijas.

La carta de desvinculación empresarial del señor VAN KAN, no es prueba suficiente de incapacidad económica para brindar alimentos ni mucho menos para cumplir con los alimentos sanción; no logra probar el demandante que no posee los recursos suficientes para cumplir con este cargo; por el contrario, las relaciones continuas de pagos ejecutados prueban el acceso a los recursos que pretende negarse a pagar. Si llegase a probarse por parte del demandante que no tiene vinculación laboral, lo anterior no le impide al demandante asumir su obligación alimentaria no solo por las **altas calidades profesionales del demandante que le permiten acceder a un trabajo en su sector de la ingeniería** con facilidad, sino por cuanto su elevado nivel de compromisos asumidos académicamente con sus hijas, dejan ampliamente reflejado el acceso del demandante y manejo de dinero para cubrir sus obligaciones. En el Interlocutorio del Juzgado Once de Familia se dejó expresamente consignada la suma que devengaba el señor MANUEL FERNANDO VAN KAN: “El señor Manuel Fernando en escrito remitido de manera inicial al correo electrónico del juzgado el día 11/03/2020 y posteriormente de manera física el 13/03/2020, aporta certificado laboral de la Sociedad Portuaria de Buenaventura en la que se indica que devenga un salario integral de \$11.412.000°...”

4. VIOLACION DE LOS DERECHOS PREFERENTES DE LA SEÑORA TERESA LONDOÑO HINESTROZA, POR PARTE DEL SEÑOR MANUEL FERNANDO VAN KAN, AL AMENAZAR CON EXCLUIRLA DEL SERVICIO DE SALUD.

Ante las dificultades que le implica a la señora ser recibida por otra entidad de SALUD, dadas las pre-existencias y múltiples patologías, así como continuar asistiendo a TERAPIA PSICOLÓGICA y atención por PSIQUIATRIA, presentado recientemente comportamientos ansiosos, tales como insomnio, depresión inseguridad; todo lo cual conlleva al menoscabo de su calidad de vida; se configura no solo vía excepción la inminente protección al derecho constitucional a la vida digna y a la salud; que en el peor de los casos de negar su acceso a la medicina prepagada estaríamos ante una clara violación a los derechos fundamentales de la demandada.

Por lo anterior solicito DECLARAR PROBADAS LAS EXCEPCIONES PROPUESTAS.

PRUEBAS

Téngase como pruebas de la parte demandada, las siguientes:

DOCUMENTALES

- a. Registro civil de matrimonio de los consortes.
- b. Registro civil de nacimiento de mi poderdante.
- c. Registro civil de nacimiento de las hijas de la pareja.
- d. Historia Clínica de: Cirujano oncológico Dr. Bonilla.
- e. Historia Clínica de: Oncóloga clínica Dra. Zambrano.
- f. Historia Clínica de Ginecología: Dr. Sejnauí.
- g. Historia Clínica de Cirujana Reconstructiva: Dra. Dorado
- h. Historias Psiquiátricas de la EPS y Medicina Prepagada
- i. Historia Clínica de Psicología EPS y Medicina Prepagada
- j. Informe de Medicina Legal
- k. Fórmulas y medicamentos
- l. Historia Clínica Oftalmológica.
- m. Resolución de la Comisaría de Familia de SILOÉ
- n. Sentencia Interlocutoria del Juzgado 11 de Familia de Cali
- ñ. Sentencia de TUTELA del Tribunal Superior de Cali. Sala de Familia.
- m. Poder a mi favor para actuar en el proceso.
- o. Relación de mensajes de WhatsApp en el celular de la señora LONDOÑO.
- p. OFICIOS: Art. 173 CGP: En razón a que la información DIAN es emitida al interesado contribuyente o declarante. Por lo que se solicita con respecto Libre **oficio a la DIAN, con** fines de la obtención de información

exógena y declaraciones de renta del demandante a fin de demostrar su capacidad económica.

- q. Libre oficio a la Gerencia de la Cooperativa Multiactiva Los Fundadores ubicada en la Carrera 56 No. 9-60. De la cual es asociado el demandante, para que suministren copia de los documentos de actualización de información financiera, declaraciones de renta, certificados de ingresos y retenciones, del asociado MANUEL FERNANDO VAN KAN.
- p. Extractos bancarios de Manuel Fernando Van kan
- q. Historia Clínica Genética
- r. BRCA 1 Y 2.
- s. Secuenciación Riesgo de Cáncer
- t. Historia Clínica Traumatología (Fernando Van Kan esguinzó la mano a Teresa Londoño H.)
- u. Reporte Portero 2021
- w. Reporte Golpes Policía
- x. Mensaje de Fernando Van Kan de infidelidad.
- p. Téngase como prueba la CERTIFICACIÓN DE ALIMENTOS suscrita por el contador LUCIANO SILVA con C.C.14.973.299 y T.P. 48453-T.
Cel:3206323611 - silvamoralesluciano@gmail.com

ANEXOS: Los relacionados en el ACAPITE DE PRUEBAS que anteceden además del Poder, Tarjeta Profesional, Cédula de ciudadanía

PRUEBA PERICIAL:

Téngase como prueba pericial el informe emitido por “PESSOA VALORACIONES INTERDISCIPLINARIAS” suscrito por el PERITO certificado: Doctor; IVÁN OSORIO SABOGAL Médico psiquiatra CC 18389418 Registro medico 1267-92. Con sus respectiva Hoja de Vida, y Anexos de experiencia.

TESTIMONIAL:

Cítese al señor: **MARCO TULIO PEREZ**, portador de la C.C.16.624000 de Cali, residente en Cali, calle 23 Oeste No.49 B Bis 12 Cali. Para que declare sobre los actos violentos o de agresión que le consten por parte del señor MANUEL FERNANDO VAN KAN contra la demandada.
Email: tuliomosque@gmail.com.

INTERROGATORIO A INSTANCIA DE PARTE:

Solicito al Despacho, señalar fecha y hora vía correo electrónico al correo citado por el demandante para que el demandante absuelva el interrogatorio

a instancia de parte que oportunamente formularé respecto a los hechos de la demanda y los de la presente contestación.

ANEXOS: Téngase como anexos los relacionados en el acápite de pruebas.

DERECHO: Art.154 Código Civil, num.1 del art.397 CGP, y demás normas concordantes.

NOTIFICACIONES

La dirección de notificación de mi procurada: Cali, carrera 56 No.9-60
Apto: F101. Correo: teresalondonoh@gmail.com Cel:320 6955385

El demandante en la dirección que ya obra en el proceso en escrito de
demanda: correo:vankanmf@gmail.com Cel:320 6955394

La apoderada del demandante en la dirección que obra en la demanda,
Correo electrónico:candegoviz@hotmail.com Cel:311 2387663

La suscrita en la carrera 61 No. 9-99 Q-402. Cali Valle. Correo
Electrónico:business.and.law@hotmail.com Cel:3218170951-3184630539
Atentamente,



ALBA ALAIS ARIAS JIMÉNEZ

C.C.31.914.503 de Cali

T.P.55.533 del C.S.de la J.

[Business.and.law@hotmail.com](mailto:business.and.law@hotmail.com)

ANEXOS

Vocación de Servicio

Identificación del Paciente

Paciente:	LONDOÑO HINESTROZA TERESA	Edad:	49 Años
Identificación:	CC 66741158	Sexo:	Femenino
Dirección:	CRA 56 # 9-60 APTO: F 101 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA	Teléfono:	5534226
INGRESO A: TB-701 CIRUGIA TUMORES Y CANCER			Atención Nro: 1318612
Fecha y Hora Ingreso: 23-junio-2010 10:41 am			
Médico Principal:	BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS	Registro:	12993/84

Motivo de Atención

23-junio-2010 11:37 am

Natural de: B/ventura
Procedente de: b/ventura
Ocupación: Abogado
Estado civil: C
Escolaridad: univ post grado derecho adm.
Remite: Dr Ronderos
Acompaña: esposo fernando Van

BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS -- CIRUGIA ONCOLOGICA

Motivo de Consulta: masa mama der
Enfermedad Actual: En Feb/10 siente masa en mama der., consulta ginecólogo, la considera benigna (CFQ), siente que crece, le indican Eco mama 27 III 10, describen cambios fibroquísticos. Valorada 7 IV 10, realiza CAAF CL 2020-106 cel ductales benignas (Dr Pinedo), mamografía 4 IV 10, informada benigna Birads 2 FVL. La mama der esta mas dura, viene por concepto. En Enero/10 sintió algo de secreción por pezón que no ha vuelto a presentar. realiza autoexamen mamario desde hace varios años, sentia nódulos bilaterales.

Antecedentes

23-junio-2010 11:42 am

APF: neg ca
APNP: neg
AGO:
Menarca: 12 Ciclos: URN: hace 2 sem
G:2 P:2 C: A: EPP: 27
Lactancia: 12m c/u
Planificación: anov orales x 3 a, T Cu desde hace 6m, antes Mirena
TRH:
Mamografía: la actual es la primera
PAP: hace 1 sem, pdte.
APP:
Qx: miomectomía hace 8 a, cornetes y qx estetica nariz
Patológicos: asma en infancia, rinitis alergica
Farmacológicos: neg
Traumáticos: neg
Alérgicos: neg
Transfusionales: neg

BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS -- CIRUGIA ONCOLOGICA

Signos vitales

23-junio-2010 11:52 am

Tens. Arterial: 120 / 80
Peso: 58 Kg Talla: 1.55 Mts.
Ind. Masa Corp.: 24.14
Superf. Corp.: 1.580

Examen físico

23-junio-2010 11:53 am

Abdomen	Blando, depresible, no doloroso, peristaltismo normal. No se palpan masas.
Boca y Faringe	Normal
Cabeza	Normal
Cara	Normal
Corazón	Ruidos cardiacos regulares, sin soplos.
Cuello	Normal
Espalda	Normal
Extremidades	Normal
Genito - Urinario	No se exploran.
Mamas	Asimetricas por abultamiento CSI mama der., por masa central y CSI 8x7cm, dura. En axila adenopatía 1cm dudosa. En CSE mama izq., seudonódulo 1cm periferico, amerita caaf.
Nariz	Normal
Oidos	Normal
Ojos	Normal
Piel	Normal
Pulmones	Murmullo vesicular normalen ambos campos. No ruidos sobreagregados.
Torax	Normal

Diagnósticos	Ubicación	Tipo DX
-- (D486) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA MAMA		Impresion Diagnóstica

Resultado de Examen 23-junio-2010 11:47 am Mamog 10 IV 10 nada sospechoso, Birads 2 FVL, densa

Plan 23-junio-2010 11:53 am ss orden RMN, biopsia trucut mama der y biopsia aspirativa CSE mama izq.	BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS -- CIRUGIA ONCOLOGICA
--	---

Diagnósticos de egreso	Ubicación	Tipo DX
23-junio-2010 11:53 am -- (D486) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA MAMA		Impresion Diagnóstica

INGRESO A: TB-701 CIRUGIA TUMORES Y CANCER Fecha y Hora Ingreso: 26-junio-2010 9:54 am Médico Principal: BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS Registro: 12993/84	Atención Nro: 1322283
---	-----------------------

Notas Qx 26-junio-2010 9:55 am Biopsia trucut mama der, CAAF mama izq. Fecha de la operación: 26 Junio, 2010. Cirujano: Dr. Juan C. Bonilla Anestesia local. Descripción del acto quirúrgico: Asepsia y antisepsia. Incisión puntiforme con bisturí No. 11. Se toma citología por aspiración del tumor CSE mama izq. Con aguja trucut se toman 5 fragmentos, se hace una impronta con uno de ellos y se envían a patología. Apósito compresivo. Con aguja 22 se toma citología aspirativa induración/seudonodulo CSE mama izq. (impresión benigna). Sin complicaciones.	BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS -- CIRUGIA ONCOLOGICA BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS -- CIRUGIA ONCOLOGICA
--	--

Resultado de Examen 01-julio-2010 8:31 pm
--

J2010-5381: ca ductal infiltrante

patología mama

01-julio-2010 8:32 pm

Caaf: cel ductales bien dif., insuficientes

imprint: carcinoma

caaf mama/imprint 26 VI 2010

01-julio-2010 8:41 pm

lesión maligna multifocal comprometiendo los dos cs superiores y el inferior interno, sospecha de ganglio con mets en axila, birads 5 CMI

RMN mama 23 VI 2010

INGRESO A: TB-701 CIRUGIA TUMORES Y CANCER

Atención Nro: 1332873

Fecha y Hora Ingreso: **07-julio-2010 3:57 pm**

Médico Principal: **BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS**

Registro: **12993/84**

Notas Qx

07-julio-2010 3:59 pm

Fecha de cirugía: 7 JULIO, 2010

BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS -- CIRUGIA ONCOLOGICA

OPERACION: Mastectomía Total, Vaciamiento Radical de Axila derecha.

Cirujanos: Dr. Juan Carlos Bonilla

Ayudante: Dra. Eleonora Vélez R.

Anestesiólogo: Dr. Luís M. Velásquez

Descripción del Acto Quirúrgico:

1. Asepsia y Antisepsia.
2. Incisión con huso de piel que incluye el complejo areola / pezón y la piel sobre el tumor palpable en la mama derecha.
3. Se tallan colgajos superior e inferior hasta límites convencionales (línea paraesternal, clavícula, V Cefálica, borde anterior del M. Latíssimo del Dorso y tejido areolar del pliegue inframamario).
4. Disección de la mama de los M. Pectoral Mayor y Serrato.
5. Sección de la fascia clavipectoral exponiendo la axila, donde se palpa adenopatía tumoral de 2cm de diámetro, en el nivel II.
6. Vaciamiento de los niveles I, II y III de axila, seccionando los nervios intercostobraquiales, preservando los músculos Pectoral Mayor y Menor, vasos torácico laterales, Nervio torácico longo y Nervio toracodorsal. Sección y ligadura de vasos afluentes a la vena axilar.
7. Lavado con solución salina, revisión de la hemostasia. Colocación de dren de Blake 19 F por contrabertura.
8. Cierre con puntos separados de afrontamiento de Prolene 3-0 y con Maxon 3-0 intradérmica

Sin complicaciones

Mastectomia y vaciamiento axilar

BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS -- CIRUGIA ONCOLOGICA

Resultado de Examen

09-julio-2010 9:16 am

Hb 14 hcto 41,9 L 4980 N 59 L 25 plaq 181000

glic 92 PdeO ok

f alc 72 asat 92 alat 12 DHL 313

lab 3 VII 10

INGRESO A: TB-701 CIRUGIA TUMORES Y CANCER

Atención Nro: 1337010

Fecha y Hora Ingreso: **12-julio-2010 10:45 am**

Médico Principal: **BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS**

Registro: **12993/84**

Control

12-julio-2010 11:06 am

Realizo curación y retiro puntos de contención, colgajos viables 100%, adheridos. Cita 4d.		BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS
INGRESO A: TB-701 CIRUGIA TUMORES Y CANCER		Atención Nro: 1342736
Fecha y Hora Ingreso: 16-julio-2010 10:46 am		
Médico Principal:	BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS	Registro: 12993/84
Control 16-julio-2010 11:28 am		
Drena 27cc/día, retiro el dren. patología J2010-5681: T 2,5cm. Lobulliar infiltrante, multifocal, 4/23 ganglios con mets		BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS
ss IHQ mama, cita a OM Dra Urrego. cita resultados.		
Resultado de Examen 27-julio-2010 7:08 pm		
j2010-5681-R: RE+ 100% RP + 95% Her 2 neg (0) Ki67 20% IHQ mama		
INGRESO A: TB-701 CIRUGIA TUMORES Y CANCER		Atención Nro: 1357483
Fecha y Hora Ingreso: 02-agosto-2010 9:28 am		
Médico Principal:	BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS	Registro: 12993/84
Control 02-agosto-2010 10:33 am		
Solo falta por cicatrizar un punto en la cicatriz de mastectomía, por lo demas sin complicación, Hoy tiene cita en OM Cita posterior a 3 ciclos de QT.		BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS
INGRESO A: TB-701 CIRUGIA TUMORES Y CANCER		Atención Nro: 1438599
Fecha y Hora Ingreso: 15-octubre-2010 3:49 pm		
Médico Principal:	BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS	Registro: 12993/84
Control 15-octubre-2010 5:12 pm		
Inicio QT 9 Ag./10, dos ciclos con Dra Urrego, sigue en FVL con la Dra Zambrano, 3er ciclo de AC. (27 IX 10), el 22 X el 4 ciclo. Tiene sensación de mama fantasma. URN Sept/10		BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS
EF Cuello y axilas sin adenopatías, localmente sin recidiva, GM izq sin masas palpables. abdomen ok. cita al terminar QT para indicar RT.		
INGRESO A: TB-701 CIRUGIA TUMORES Y CANCER		Atención Nro: 1630156
Fecha y Hora Ingreso: 01-abril-2011 10:39 am		
Médico Principal:	BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS	Registro: 12993/84
Control 01-abril-2011 10:51 am		
Terminó 12 ciclos de taxano semanal en FVL hace 4 semanas. Esta recibiendo RT en FVL. URN Sept./10, sigue amenorrea por QT. Al terminar RT va a iniciar TMX (estimado 12 IV 11) Refiere sensacion de calores en el ultimo mes, insomnio.		BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS
EF peso 58.5 Talla 1.56 K 100 leve abultamiento en el colgajo superior de la mastectomia, tercio medio/lat, pequeño seroma? grasa?? Cuello y axilas sin adenopatías. Localmente sin recidiva, GM izq sin masas palpables, abdomen ok. ss estradiol y FSH previo a inicio del TMX, control 4m con mamog. esta planificando con T Cu.		
INGRESO A: TB-701 CIRUGIA TUMORES Y CANCER		Atención Nro: 1833559
Fecha y Hora Ingreso: 12-septiembre-2011 10:51 am		
Médico Principal:	BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS	Registro: 12993/84
Control		

12-septiembre-2011 11:49 am

Viene a control, taxus desde el 12 abril 11. No refiere efectos colaterales. URN Sept./10, sigue amenorrea. Los calores han disminuido bastante.
RT en FVL, termina en Marzo/11.

BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

lab 7/abr/11 estradiol 5.54 FSH 86.57
f alc 89.3 ast 22 alt 18 Ca 9.46 P 4.23

lab 24 ag./11 Hb 13.3 hcto 39.6 L 3920 N 59 L 30 plaq 127000
f alc 67 ast 21 alt 13.7

EF peso 60.1 K 100
Cuello y axilas sin adenopatías, GM izq sin masas palpables, localmente sin recidiva en sitio de mastectomia.

Eco abd 7/sept/11 sin lesion focal.
Rx tórax 7/sept/11 no mets, describe densidad seudonodular apical der que casi no se ve, no se ve en al lateral
mamog izq nada especial, informe FVL Birads 0, describe nódulo 5mm en cs ext que me parece no significativa y hay densidad simiar aun mas clara en mamog abr/107/sept/11

traer rx tórax, previo, sigue TMX, cita 4m

Resultado de Examen

26-septiembre-2011 12:53 pm

se ven dos densidades, una apical der, otra subpleural der superior, 6.1 y 8.8mm de diam., indeterminadas. (CMI Dr WEscobar)

TAC tórax 24/sept/11

Notas de Evolución

16-septiembre-2011 11:52 am

BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS -- CIRUGIA ONCOLOGICA

Rt en FVL del 14 marzo/5 abr del 2011, 4256/266cGy reja costal y fosa SC.

Reviso Rx torax actual y placa de Julio/10, densidad apical der nos e veia. ss TAC tórax con contraste.

Plan

26-septiembre-2011 12:53 pm

cita Dr JC Zafra, Cx tórax.

BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS -- CIRUGIA ONCOLOGICA

INGRESO A: TB-701 CIRUGIA TUMORES Y CANCER

Atención Nro: 1984306

Fecha y Hora Ingreso: **13-enero-2012 5:19 pm**

Médico Principal: **BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS** Registro: **12993/84**

Control

13-enero-2012 6:05 pm

Valorada por Dr Zafra, indico TAC de control que realizó 7/en/12: imaegnes parecen corresponder a fibrosis, cambios post RT. leve aumento vs la previa.

BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

EF Cuello y axilas sin adenopatías, sitio de mastectomia, sin recidiva. GM izq sin masas palpables, abdomen ok.

Nolvadex D igual cita 4m. (amenorrea por QT persiste).

Resultado de Examen

06-febrero-2012 10:00 am

no mets (FVL)

g ósea 24/en/12

06-febrero-2012 10:02 am

f alc 79 alt 18 ast 19.6 DHL 185 alb 4.54

lab 11 en/12

06-febrero-2012 10:05 am

nódulo 8mm solido radio 1 mama izq. algo irregular, recomienda biopsia (FVL)

eco mama 17/en/12

20-marzo-2012 8:01 pm

nódulo 8mm radio 1 mama izq., 6 cilindros, J2012-2444 fibroadenoma.

Bx core x eco nodule mama izq 5/mar/12

Plan

06-febrero-2012 10:05 am

ss bx core x eco mama izq.

BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS -- CIRUGIA ONCOLOGICA

INGRESO A: TB-701 CIRUGIA TUMORES Y CANCER

Atención Nro: 2269292

Fecha y Hora Ingreso: **13-agosto-2012 9:58 am**

Médico Principal: **BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS** Registro: **12993/84**

Control

13-agosto-2012 11:44 am

asintomatica Toma capirmida D y Nolvadex D, lo tolera bien. URN hace 2 a, previo a QT, amenorrea x qt. No esta hysterectomizada. Valorada por ginecologo hace 2m.

BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

EF peso 63.6 K 100

Cuello y axilas sin adenopatías, GM izq. sin masas palpables, sitio de mastect der sin recidiva.

TAC tórax 26 abr 12 cambios en ht der sin cambios (tractos fibrosos de la pleura al hilio)

Cx cita 6m., con Mamog, TAC tórax y lab. TMX igual.

ss orden para retiro del cateter, anestesia local.

INGRESO A: TB-701 CIRUGIA TUMORES Y CANCER

Atención Nro: 2485847

Fecha y Hora Ingreso: **18-enero-2013 11:46 am**

Médico Principal: **BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS** Registro: **12993/84**

Control

18-enero-2013 11:51 am

En Dic./12 presenta sangrado TV (amenorrea desde Sept./10).
Lui 23 dic./12 F12-17179 endometritis cronica, le retira la T Cu.
Eco TV 23 dic 12 endometrio homogeneo, ovarios normales.

BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

EF peso 62 talla 1.55 k 100

Cuello y axilas sina denopatías, GM isn masas palpables, abdomen ok.

lab 28 nov 12 Hb 13.7 hcto 41
creat 0.58 f alc 71 ast 18 alt 14

Rx tórax 15 en 13 (solo informe FVL) no mets

El 29 Enero 13 esta programada para reconstrucción mama, colgajo dorsal e implante.

INGRESO A: TB-701 CIRUGIA TUMORES Y CANCER

Atención Nro: 2677085

Fecha y Hora Ingreso: **29-abril-2013 11:02 am**

Médico Principal: **BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS** Registro: **12993/84**

Control

29-abril-2013 11:20 am

Operada el 29 en 13 en FVL.
En proxima cirugia se va a retirar el cateter de QT.

BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

Mamog 12 mar 13 nada especial, birads 2 fvl

rx torax 12 mar 13 no mets, la imagen que se veia apical der ahora se nota menos.
eco abd 12 mar 13 no mets fvl

EF peso 60.2

Cuello y axials sinadenopatías, GM sin masas palpables GM der reconstruida ok. abdomen ok.

lab 12 mar 13 Hb 12.8 hcto 38.9 creat 0.59
f alc 70 ast 19 alt 16
estradiol 12.23 FSH 30.11
colest 204 hdl 81 trigl 71

Nolvadex D igual, caprimida 3d/sem. cita 6m.

Paciente: LONDOÑO HINESTROZA TERESA

Página: 7

Identificación: CC 66741158

30

Dx.: 1- Ca mama der pT1c (lob inf.) pN2a (4/23) M0 EC IIIA s/p MT y DRA (Jul./10), QT adyuvante (Ag./10 Mar./11 ACx4 Taxol x 12), RT Mar-abr/11, reja costa y fosa sc), TMX desde 11 abr./11 (Re 100 RP 95 her 2 neu neg(0) Ki67 20%). amenorrea por QT (sangrado TV dic./12, LUI ok)

INGRESO A: TB-701 CIRUGIA TUMORES Y CANCER

Atención Nro: 2960548

Fecha y Hora Ingreso: 23-octubre-2013 10:49 am

Médico Principal: BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

Registro: 12993/84

Control

23-octubre-2013 11:11 am

Viene a control, asintomatica

BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

EF peso 61.3 K 100

Cuello y axilas sin adenopatías GM reconstruida sin recidiva, GM izq sin masas palpables, abdomen ok.

lab 11 sept./13 Hb 13.5

f alc 67.7 alt 10.6 ast 16

lab 4 sept.: LH 4.66 FSH 13.22 URN ag./13 (previo en dic./12)

Eco pélvico 4 sept 13 ovarios normales, endometrio 2.1mm

Sigue con TMX, cita 6m.

INGRESO A: TB-701 CIRUGIA TUMORES Y CANCER

Atención Nro: 3260052

Fecha y Hora Ingreso: 23-abril-2014 9:55 am

Médico Principal: BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

Registro: 12993/84

Control

23-abril-2014 10:49 am

El 24 En./14, mastoplastia de reduccion en mama contralatereal, en FVL (simetrización)

BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

Patologia F14-01078 290gm adenosis, finrosis estromal quistes, fibroadenomas.

Rx tórax 11 Mar 14 no mets FVL

Eco abd 11 Mar 14 no mets

Gósea 11 abr 14 no mets FVL

lab 11 mar 14 Hb 13.4 creat 0.56

f alc 71.2 ast 17 alt 11.9

EF peso 62.1

Cuello y axilas sin adenopatías, GM reconstruida sin recidiva, GM izq sin masas palpables, abdomen ok.

cita 6m, TMX igual.

INGRESO A: TB-701 CIRUGIA TUMORES Y CANCER

Atención Nro: 3628802

Fecha y Hora Ingreso: 24-octubre-2014 10:23 am

Médico Principal: BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

Registro: 12993/84

Control

24-octubre-2014 10:42 am

Asintomatica

BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

Esta tomando TMX (Nolvadex D) desde abr./11.

EF peso 62,5 talla 1,56

Cuello y axilas sin adenopatías (nada en la izq) GM reconstruida sin recidiva, GM izq sin masas dominantes, con implante. abdomen ok.

lab 22 oct 14 hb 13,2

f alc 64 asat 17 alat 11 Ca 9,2 P 3,3

estradiol <5 FSH 29,43 amenorrea inducida x qt)

Mamog 21 oct 14 nada especial, birads 0 cmi por describir ganglio 13mm redondeado en axila contralateral (izq) se ven varios ganglios pequeños, mas que en mamog 12 mar 13, (no tenia implante).

ss Eco mama./axila

Resultado de Examen

01-diciembre-2014 12:45 pm

ganglios normales en axila izq, implantes mamarios ok. birads 2 cmi.

Eco axila 29 oct 14

INGRESO A: TB-701 CIRUGIA TUMORES Y CANCER**Atención Nro: 4021750**Fecha y Hora Ingreso: **27-abril-2015 10:35 am**Médico Principal: **BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS**Registro: **12993/84****Control****27-abril-2015 12:14 pm**

Asintomatica

BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

lab 1 mar 15 Hb 12,6 L 4520 N 49 L 40,3 plaq 147000

creat 0,63

colest 180 trigl 55 hdl

f alc 79 ast 17 alt 15

EF peso 64,4 K 100

Cuello y axilas sin adenopatías, GM izq sin masas palpables, GM der reconstruida sin recidiva, abdomen ok

En la EPS le indican BrCA 1-2

INGRESO A: TB-701 CIRUGIA TUMORES Y CANCER**Atención Nro: 4394276**Fecha y Hora Ingreso: **20-octubre-2015 11:13 am**Médico Principal: **BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS**Registro: **12993/84****Control****20-octubre-2015 12:16 pm**

Esta tomando TMX

BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

lab 16 oct 15 estradiol < 5 FSH 22,19 refiere calores

Hb 12,7 L 5870 N 58 L 34 plaq 144000

f alc 82 asat 16 alat 11 Ca 9,0 P 3,3

rx tórax 1 septb15 nomets

eco abd 1 ix 15 no mets

EF peso65 talla 1,56

Cuello y axilas sin adenopatías, GM reconstruida sin recidiva, GM izq ok, abdomen ok

Cx TMX ok, en 6m considera adyuvancia extendida con IA

INGRESO A: TB-701 CIRUGIA TUMORES Y CANCER**Atención Nro: 4779917**Fecha y Hora Ingreso: **22-abril-2016 5:03 pm**Médico Principal: **BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS**Registro: **12993/84****Control****22-abril-2016 6:36 pm**

Completa 5a de TMX

BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

EF peso 64,4 Talla 1,56

Cuello y axilas sin adenopatías, GM sin masas palpables, abdomen ok

lab 27 feb 16 f alc 70,9 ast 20 alt 19 Hb 13,9 creat 0,63

Pdte autorización para BrCA 1-2, recomiendo realizar prueba My Risk.

Va a tomar 3 cajas mas de TMX y luego switch a letrozole 2,5mg/día (niveles estradiol en rango de menopausia desde oct/14,).

Cita control cuando lleve 3m con letrozole, ss DMO.

INGRESO A: TB-701 CIRUGIA TUMORES Y CANCER**Atención Nro: 5403609**Fecha y Hora Ingreso: **13-diciembre-2016 5:26 pm**Médico Principal: **BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS**Registro: **12993/84****Control****13-diciembre-2016 6:03 pm**

DMO 24 ag 16 L1L4 1.161 -0,3DS femur 1.022 -0,3ds

BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

lab 3 nov 16 PTH 38,24 vit D25OH 50,85 Ca 9,75 P 3,38

f alc 77,5

Eco abd 24 ag 16 quiste simple renal der 12mm

eco mama 24 ag 16 ok
PAP ok oct/16
Eco TV feb/16sin informe

refiere que en FVL (EPS) inicialmente le negaron la adyuvancia extendida con el letrozole. 2a opinión estuvo de acuerdo y finalmente inicia adyuvancia extendida con letrozole 15 sept/16 (ademas caprimida D Nuevi D 1/sem)
(estradiol <5 desde Oct/14) Lo tolera bien, no refiere efectos secundarios.

EF peso 63,5
cuello y axilas sin adenopatías, GM reconstruida sin recidiva, GM izq con implante, sin masas dominantes, en CSI alguna nodularidad que se observara. axilas y cuello ok.

Cx adyuvancia extendida igual. cita 6m. Calcio y vit D

Dx.: 1- Ca mama der pT1c (lob inf.) pN2a (4/23) M0 EC IIIA s/p MT y DRA (Jul./10), QT adyuvante (Ag./10 Mar./11 ACx4 Taxol x 12), RT Mar-abr/11, reja costa y fosa sc), TMX desde 11 abr./11 hasta 14 sept/16, adyuvancia extendida con letrozole desde 15 sept./16 (IHQ: RE 100 RP 95 her 2 neu neg(0) Ki67 20%). amenorrea por QT (sangrado TV dic./12, LUI ok)

Resultado de Examen

03-febrero-2017 1:28 pm

mamas grasas, nada especial, birads 2 fvl

Mamog 23 en 17

INGRESO A: TB-701 CIRUGIA TUMORES Y CANCER

Atención Nro: 7215791

Fecha y Hora Ingreso: 14-julio-2017 4:09 pm

Médico Principal: BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

Registro: 12993/84

Control

14-julio-2017 4:41 pm

Asintomatica

BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

EF peso 64 Talla 1,55m K 100
cuello y axilas sin adenopatías, GM reconstruida sin masa palpable, G izq con implante, sin masas dominantes, abdomen ok.

lab 13 may 17 Hb 13,8 L 4810 creat 0,7
f alc 92 ast 18 alt 13

letrozole igual cita 6m.

INGRESO A: TB-701 CIRUGIA TUMORES Y CANCER

Atención Nro: 8322266

Fecha y Hora Ingreso: 19-enero-2018 10:18 am

Médico Principal: BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

Registro: 12993/84

Control

19-enero-2018 12:12 pm

Asintomatica, sigue cpn letrozole, artaralgias.

BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

EF peso 61,8
cuello y axilas sin adenopatías, GM reconstruida sin recidiva, Gm izq sin masas palpables, abdomen ok.

lab 12 nov 17 Hb 13,3 plaq 161000 (min 182000)
creat 0,63 ast 16,6 alt 12

lab 16 dic 17 Ca 9,72 P 3,23 PTH 22,49

cita 6m con mamog, letrozole igual, DMO.

INGRESO A: TB-701 CIRUGIA TUMORES Y CANCER

Atención Nro: 8766675

Fecha y Hora Ingreso: 04-julio-2018 10:11 am

Médico Principal: BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

Registro: 12993/84

Control

04-julio-2018 11:25 am

No realiza autoexamen
Cuadro gripal se siente a veces ahogada
P genetica en curso.

BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

EF peso 60,5 talla 1,56 K 100
cuello y axilas sin adenopatías, GM reconstruida sin recidiva, GM izq sin masas dominantes, transiluminación negativa.

Mamog 2 Mayo/18 mamás grasas, nada especial, ganglios axila izq benignos, informe FVL birads 2

DMO 4 Mayo/18 normal (L1L4 1,076 -0,9DS femur 0,880 -0,8DS)

lab 4 may 18 Hb 14,3 plaq 169000 creat 0,65

f alc 96 ast 20,6 alt 14,8

letrozole igual, cita 6m. con lab.

INGRESO A: TB-701 CIRUGIA TUMORES Y CANCER

Atención Nro: 9258144

Fecha y Hora Ingreso: 04-enero-2019 9:22 am

Médico Principal: BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

Registro: 12993/84

Control

04-enero-2019 10:18 am

Dx.: 1- Ca mama der., dx 38 a., pT1c (lob inf., multifocal, ILV) pN2a (4/23) M0 EC IIIA s/p MT y DRA (Jul./10), reconstrucción diferida (29 En/13, colg dorsal y prótesis, FVL), QT adyuvante (Ag. 9/ 10 - Mar./11 ACx4 Taxol x 12), RT Mar-Abr/11, reja costa y fosa sc), TMX desde 11 abr./11 hasta 14 Sept/16, adyuvancia extendida con letrozole desde 15 Sept./16 (IHQ: RE 100 RP 95 her 2 neu neg. (0) Ki67 20%). amenorrea por QT (sangrado TV dic./12, LUI ok)

BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

2- Posibilidad de Sx Ca Hereditario: Ca mama dx 38 a., no conoce historia familiar, examen genético pendiente de informar.

Asintomática, no realiza autoexamen. Toma nuevit D 1/sem., caprimida D

Lab 3 en 19 Hb 13,9 L4720 N53 L 33 plaq 143000

F alc 90 Asat 15 alat 10 Ca 9,5 P 4,0 TSH 2,88

Estradiol <5 FSH 67

EF peso 61,5 Talla 1,56 K 100

Cuello y axilas sin adenopatías, GM reconstruida sin recidiva, GM izq. sin masas dominantes, con implante.

Abdomen ok

Cx letrozole igual, plan: 5 a que cumpliría en Sept/21, cita 6m. ss gastroscopia, lab.

Notas de Evolución

12-abril-2019 5:47 pm

BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS -- CIRUGIA ONCOLOGICA

BrCA 1-2 procesado en Inst ref Andino sin mutacion deletérea

Gastroscopia 30 mar 19 pólipos sésil 4mm en el cuerpo gástrico 19FQ-06602 h pilory abundante ulcera con inflamación aguda gastritis c roñica

se datto anti h pilory

INGRESO A: TB-701 CIRUGIA TUMORES Y CANCER

Atención Nro: 9862600

Fecha y Hora Ingreso: 30-agosto-2019 3:40 pm

Médico Principal: BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

Registro: 12993/84

Control

30-agosto-2019 3:49 pm

Panel multigen FVL 12 Jul/19 negativo amutacion deletérea
VUS en SLX4 NM_032444.4 :c.832C>T (p.Arg278Trp) heterocigoto

BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

lab 2 jul 19 Hb 13,9

f alc 88 asat 14 alat 9 Ca 9,3 P 4,0 TSH 2,42

EF peso 61 K 100

cuello y axilas sin adenopatías, GM reconstruida sin recidiva, GM izq sin masas dominantes, abdomen ok

ss Gastroscopia de control

cita 6m. con eco abd rx tórax

Sigue Letrozole igual, plan: completar 10 años.

Resultado de Examen

01-diciembre-2019 6:34 pm

esofagitis péptica, sin polipos

19FQ23760 gastritis crónica superficial h pilory moderada cantidad

recomiendo cita a Gastro, H pilory no erradicado
Gastroscoopia 20 Nov 19 FVL

INGRESO A: TB-701 CIRUGIA TUMORES Y CANCER

Atención Nro: 10426162

Fecha y Hora Ingreso: 03-marzo-2020 9:22 am

Médico Principal: BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

Registro: 12993/84

Control

03-marzo-2020 9:45 am

Dx.: 1- Ca mama der., dx 38 a., nódulo palpable detectado por la paciente, diagn Bx Trucut Junio 26 /10, MT y DRA (Jul./10), reconstrucción diferida (29 En/13, colg dorsal y prótesis, FVL), pT1c pN2a (4/23) M0 EC IIIA
pT= 2,5 cm., lob inf., multifocal, ILV. IHQ: RE 100 RP 95 Her 2 neu neg. (0) Ki67 20%
QT adyuvante (Ag. 9/ 10 - Mar./11 ACx4 Taxol x 12), RT Mar-Abr/11, reja costa y fosa sc),
TMX desde 11 abr./11 hasta 14 Sept/16, adyuvancia extendida con letrozole desde 15 Sept./16.
Amenorrea inducida por QT (sangrado TV dic./12, LUI ok), estradiol <5 Oct. /14.

BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

2- Posibilidad de Sx Ca Hereditario: Ca mama dx 38 a., no conoce historia familiar, panel FVL: negativo a mutación deletérea, VUS en SLX4.

Asintomática. Esta tomando Caprimida D, Nuevi D 7000/sem, Letrozol 2,5 mg/día.
Tratada en FVL con amoxal dúo, Truxa y pantoprazol.

Mamog 22 Feb 2020: nada sospechoso Birads 2 FVL
Rx tórax 28 Feb 2020 no mets FVL
Eco abd 28 feb 2020 no mets, DIU, no ascitis, no masa pélvica (FVL).
Eco TV 24 en 2020 ovarios normales

EF peso 61,5 Talla 1,56m. K 100
Cuello y axilas sin adenopatías, GM reconstruida sin recidiva, GM izq. sin masas palpables, con implante.
Abdomen ok.

Cx continua adyuvancia extendida, plan hasta Sept./21. Cita 6m con DMO y lab
EPS: Nueva EPS

INGRESO A: TB-701 CIRUGIA TUMORES Y CANCER

Atención Nro: 10897786

Fecha y Hora Ingreso: 27-noviembre-2020 11:27 am

Médico Principal: BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

Registro: 12993/84

Control

27-noviembre-2020 1:30 pm

Refiere que siente dormidos los dedos de los pies. Esta tomando letrole (EPS)
Refiere estar sintiendo cambios cilcios en las mamas en mamas y en la pelvis, como si fuese a menstruar.

BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

EF peso 60,5 Talla 1,56
cuello y axilas sin adenopatías, GM sin masas palpables, abdomen ok

lab Nov 23, 2020 Hb 13,7 glic 90 Ca 9,6 P 4,1
f alc 92 asat 15 alat 8
Colest 214 trigl 59 HDL 99
estradiol <5 FSH 69,9 TSH 1,900

DMO 23 Nov 2020 L1L4 1,048 -1,2 DS femur 0,926 -0,8 ds

cx ss Eco TV
sigue letrozole

BONILLA JARAMILLO JUAN CARLOS

12993/84

Médico

Tarjeta Profesional

 FUNDACIÓN VALLE DEL LILI <i>Excelencia en Salud al servicio de la comunidad</i>	Historia Clínica	Avenida Simón Bolívar Carrera 98 No. 18-49 Conmutador 032 3319090 Fax 032 3316728 Nit. 8903241775 www.valledellili.org CALI - COLOMBIA Impreso por: IGONZALEZ
---	---------------------------	--

Datos Generales			
Paciente: TERESA LONDOÑO HINESTROZA			Sexo: F
Fecha Nacimiento: 02.12.1971	Nº Historia Clínica: 130535	Identificación: CC 66741158	Edad: 49

Antecedentes

Fecha Registro: 14.01.2011

Hora Registro: 15:26:45

Responsable: AMAYA SANCHEZ, CLAUDIA PATRICIA

Especialidad: RADIOTERAPIA -

Patológicos - NEGATIVOS

Quirúrgicos - MASTECTOMIA DERECHA

Quirúrgicos - RINOPLASTIA.FIBROMA

Farmacológicos - OMEPRAZOLE.TAXANOS

Alérgicos - NEGATIVOS

Ginecobstericos - M 12 AÑOS G2 P2 FUR SEP 2010

Familiares - NEGATIVOS

EPISODIO: 36328

Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 27.01.2011

Hora Registro: 18:48:52

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

P PACIENTE CON DX DE CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL , PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS . PATOLOGIA N J 2010-5681 MASTECTOMIA +VG DE JULIO 07 DE 2010 . RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 / PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0 . SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO INICO EL 9 DE AGOSTO según PROTOCOLO AC . S : TOLERANCIA ADECUADA . O IK 100% TA 130/70 PESO : 58.1 KGMS CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS . CARDIOPULMONAR NORMAL, . HEMITORAX DERECHO SIN EVIDENCIA NI SIGNOS DE REACIDA . ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS . GU GENITALES EXTERNOS NO EXPLORADOS .. EXTREMIDADES : SIN EDEMA SNC : SIN DEFICIT NEUROLOGICO

Finalidad Consulta

Detección de enfermedad profesional

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011 A/P: PACIENTE CON DX DE CARCINOMA DE MAMA ESTADO IIIA RH + HER 2 NEU NEG EN MANEJO CON QUIMIOTERAPIA TIENE PENDIENTE PROTOCLO AC CUARTO CICLO DE 4 Y ACTUALMENTE TAXANOS . Y LUEGO RADIOTERAPIA Y TAMOXIFENO . SE PROPONE CONTINUAR TTO CON QUIMIOTERAPIA ASI : CUARTO CICLO . PACLITAXEL 100 MG IV DIAS 1, 8, 15 DEXAMETASONA 16 MGS DIA 1,8 Y 15 ONDANSETRON TAB 8 MGS VO CADA 8 HORAS X 15 DIAS ONDANSETRON 32 MGS DIA 1

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 36328

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
27.01.2011	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECI ALIDADES MEDICAS	UT Hematooncologia adulto	LUZ ANGELA CARDONA ALARCON

EPISODIO: 108391**Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 15.03.2011

Hora Registro: 19:02:10

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

P PACIENTE CON DX DE CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL , PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS . PATOLOGIA N J 2010-5681 MASTECTOMIA +VG DE JULIO 07 DE 2010 . RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 / PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0 . SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO INICO EL 9 DE AGOSTO según PROTOCOLO AC +T . INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011 . S : TOLERANCIA ADECUADA . O IK 100% TA 130/70 PESO : 59 KGMS CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS . CARDIOPULMONAR NORMAL, . HEMITORAX DERECHO SIN EVIDENCIA NI SIGNOS DE REACIDA . ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS . GU GENITALES EXTERNOS NO EXPLORADOS .. EXTREMIDADES : SIN EDEMA SNC : SIN DEFICIT NEUROLOGICO

Finalidad Consulta

Detección de enfermedad profesional

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011 A/P: PACIENTE CON DX DE CARCINOMA DE MAMA ESTADO IIIA RH + HER 2 NEU NEG . RADIOTERAPIA . INICIO MARZO 14 DE 2011 . SE FORMULA TAMOXIFENO 20 MGS DIA POR 60 DIAS

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPEC IFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 108391

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
15.03.2011	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECI ALIDADES MEDICAS	UT Hematooncologia adulto	GLORIA PATRICIA JARAMILLO RAMIREZ

EPISODIO: 215213**Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 26.05.2011

Hora Registro: 09:08:45

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL CA DE MAMA

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON DX DE CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL , PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS . PATOLOGIA N J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010 . RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 / PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0 . SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA EL 9 DE AGOSTO según PROTOCOLO AC X 4 CICLOS + T X 12 CICLOS. RECIBIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011 – 5 ABRIL 2011: INTENCION CURATIVA 4256CGY. ACTUALMENTE RECIBE TAM,OXIFENO DESDE ABRIL 12 2011. SE SIENTE BIEN . NIEGA SANGRADO VAGINAL . PARACLINICOS LABS 9/5/11: WBC 3250, HGB 13.1, PLT 130000, ALT 11.3, AST 18, FA 72. CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011 EXAMEN FISICO: W 58.4KG CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS . HEMITORAX DERECHO SIN EVIDENCIA NI SIGNOS DE RECAIDA . ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO. GU GENITALES EXTERNOS NO EXPLORADOS. EXTREMIDADES : SIN EDEMA SNC : SIN DEFICIT NEUROLOGICO

Finalidad Consulta

Detección de enfermedad profesional

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

A/P: PACIENTE CON DX DE CARCINOMA DE MAMA ESTADO IIIA RH + HER 2 NEU NEG . RECIBIO ADYUVANCIA CON QMT + RADIOTERAPIA + TAMOXIFENO. CURSA CON BUENAS RESPUESTA SI EVIDENCIA DE RECAIDA. SE FORMULA TAMOXIFENO 20 MGS DIA POR 90 DIAS. CITA EN 3 MESES CON PRUEBAS HEPATICAS, HEMOGRAMA, MAMOGRAFIA, ECO ABDOMEN, RX TORAX. VALORACION POR DERMATOLOGIA POR RASH EN MSD.

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 215213

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
26.05.2011	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIFICIDADES MEDICAS	UT Hematooncología adulto	GLORIA PATRICIA JARAMILLO RAMIREZ

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 215213

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
26.05.2011	09:15	TAMOXIFENO 20MG TAB	20.00	MG	VIA ORAL	C/24H	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

EPISODIO: 405866**Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 26.09.2011

Hora Registro: 10:36:11

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

P PACIENTE CON DX DE CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL , PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS . PATOLOGIA N J 2010-5681 MASTECTOMIA +VG DE JULIO 07 DE 2010 . RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 / PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0 . SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO INICO EL 9 DE AGOSTO según PROTOCOLO AC +T . INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011 . INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011 . S : TOLERANCIA ADECUADA . O IK 100% TA 130/70 PESO : 61,2 KGMS CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS . CARDIOPULMONAR NORMAL, . HEMITORAX DERECHO SIN EVIDENCIA NI SIGNOS DE REACIDA . ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS . GU : GENITALES EXTERNOS NO EXPLORADOS .. EXTREMIDADES : SIN EDEMA SNC : SIN DEFICIT NEUROLOGICO . CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011 . MAMOGRAFIA BILATERAL : 07 SEPT DE 2011 : IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO . ECOGRAFIA ABDOMEN : 07 SEPT DE 2011 : CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. . TAC DE ABOMEN : 24 SEPT 2011 : IMAGENES PSEUDONODULARES , LSD APICAL 6.1 MM DM , Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM

Finalidad Consulta

Detección de enfermedad profesional

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

A/P: PACIENTE CON DX DE CARCINOMA DE MAMA ESTADO IIIA RH + HER 2 NEU NEG . CONTINUA CON TAMOXIFENO 20 MGS DIA SE FORMULA POR TRES MESES . SE SOLICITA GAMMAGRAFIA OSEA Y ECOGRAFIA MAMARIA IZDA . PACIENTE EN REMISION COMPLETA SIN EVIDENCIA DE ENFERMEDAD .

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 405866

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
26.09.2011	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIFICIDADES MEDICAS	UT Hematooncología adulto	LUZ ANGELA CARDONA ALARCON

EPISODIO: 620687**Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 06.02.2012

Hora Registro: 12:42:02

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON DX DE CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL , PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS . PATOLOGIA N J 2010-5681 MASTECTOMIA +VG DE JULIO 07 DE 2010 . RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 / PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0 . SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO INICO EL 9 DE AGOSTO según PROTOCOLO AC +T . INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011 . INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011 . S : ASINTOMATICA . O IK 100% TA 130/60 PESO : 61,3 KGMS CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS . CARDIOPULMONAR NORMAL, . HEMITORAX DERECHO SIN EVIDENCIA NI SIGNOS DE REACIDA . ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS . GU : GENITALES EXTERNOS NO EXPLORADOS .. EXTREMIDADES : SIN EDEMA SNC : SIN DEFICIT NEUROLOGICO . CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011 . MAMOGRAFIA BILATERAL : 07 SEPT DE 2011 : IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO . ECOGRAFIA ABDOMEN : 07 SEPT DE 2011 : CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. . TAC DE ABOMEN : 24 SEPT 2011 : IMAGENES PSEUDONODULARES , LSD APICAL 6.1 MM DM , Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM . GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENERO DE 2012 NEG . ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO

Finalidad Consulta

Detección de alteraciones del adulto

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

A/P: PACIENTE CON DX DE CARCINOMA DE MAMA ESTADO IIIA RH + HER 2 NEU NEG . CONTINUA CON TAMOXIFENO 20 MGS DIA SE FORMULA POR TRES MESES . PTE BIOPSIA DE NODULO MAMARIO . EN SEGUIMIENTO CON CX TORAX POR NODULO

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 620687

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
06.02.2012	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECI ALIDADES MEDICAS	UT Hematooncologia adulto	JHON PONCE TORO

EPISODIO: 783229

Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 07.05.2012

Hora Registro: 18:18:24

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON DX DE CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL , PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS . PATOLOGIA N J 2010-5681 MASTECTOMIA +VG DE JULIO 07 DE 2010 . RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 / PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0 . SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO INICO EL 9 DE AGOSTO según PROTOCOLO AC +T . INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011 . INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011 . S : ASINTOMATICA . O IK 100% TA 130/60 PESO : 61,9 KGMS CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS . CARDIOPULMONAR NORMAL, . HEMITORAX DERECHO SIN EVIDENCIA NI SIGNOS DE REACIDA . ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS . GU : GENITALES EXTERNOS NO EXPLORADOS .. EXTREMIDADES : SIN EDEMA SNC : SIN DEFICIT NEUROLOGICO . CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011 . MAMOGRAFIA BILATERAL : 07 SEPT DE 2011 : IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO . ECOGRAFIA ABDOMEN : 07 SEPT DE 2011 : CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. . TAC DE ABOMEN : 24 SEPT 2011 : IMAGENES PSEUDONODULARES , LSD APICAL 6.1 MM DM , Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM . GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENERO DE 2012 NEG . ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO TAC DE TORAX DE ABRIL DE 2012 NO CAMBIOS CON ANTERIORES . MAMA IZDA FIBROADENOMA .

Finalidad Consulta

Detección de alteraciones del adulto

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE CON DX DE CA DE MAMA ESTADO IIIA RH + HER 2 NEU NEG SIN ECIDENCIA DE RECAIDA . CONTINUA EN SEGUIMIENTO CITA EN CONTROL 3 MESES .

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 783229

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
07.05.2012	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIFICIDADES MEDICAS	UT Hematooncología adulto	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

EPISODIO: 949576**Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 13.08.2012

Hora Registro: 14:22:21

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON DX DE CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL, PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS. PATOLOGIA N J 2010-5681 MASTECTOMIA +VG DE JULIO 07 DE 2010. RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 / PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0. SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO INICO EL 9 DE AGOSTO según PROTOCOLO AC + T. INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011. INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011. REVISION POR SISTEMAS: SE SIENTE BIEN O: EXAMEN FISICO: IK 100% TA 130/60 PESO : 64,5 KG CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS. CARDIOPULMONAR NORMAL. HEMITORAX DERECHO SIN EVIDENCIA NI SIGNOS DE RECAIDA. ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS. GU: GENITALES EXTERNOS NO EXPLORADOS EXTREMIDADES : SIN EDEMA SNC : SIN DEFICIT NEUROLOGICO PARA CLINICOS: CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011. MAMOGRAFIA BILATERAL : 07 SEPT DE 2011 : IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO. ECOGRAFIA ABDOMEN : 07 SEPT DE 2011 : CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. TAC DE ABOMEN : 24 SEPT 2011 : IMAGENES PSEUDONODULARES, LSD APICAL 6.1 MM DM, Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM. GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENERO DE 2012 NEG. ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO TAC DE TORAX DE ABRIL DE 2012 NO CAMBIOS CON ANTERIORES. MAMA IZDA FIBROADENOMA. 13 AGOSTO/12: AST:17 ALT:15,4 FA: 68,3

Finalidad Consulta

Detección de alteraciones del adulto

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE CON DX DE CA DE MAMA ESTADO IIIA RH + HER 2 NEU NEGATIVO QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON TAMOXIFEN DESDE ABRIL/11 CON ADECUADA TOLERANCIA Y SIN EVIDENCIA DE RECAIDA. CONTINUA SEGUIMIENTO Y SE DA ORDEN DE CITA DE CONTROL EN 3 MESES. SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA PLASTICA PARA RECONSTRUCCION MAMARIA.

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 949576

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
13.08.2012	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIFICIDADES MEDICAS	UT Hematooncología adulto	JHON PONCE TORO

EPISODIO: 1138817**Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 28.11.2012

Hora Registro: 18:27:32

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CA MAMA CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON DX DE CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL, PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS. PATOLOGIA N J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010. RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 / PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0. SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA

40

según PROTOCOLO AC + T . INICO EL 9 DE AGOSTO INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011 . INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011 . REVISION POR SISTEMAS: SE SIENTE BIEN O: EXAMEN FISICO: IK 100% TA 120/70 PESO : 61.3 KG CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS . CARDIOPULMONAR NORMAL. HEMITORAX DERECHO SIN EVIDENCIA NI SIGNOS DE RECAIDA. ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS. GU: GENITALES EXTERNOS NO EXPLORADOS EXTREMIDADES : SIN EDEMA SNC : SIN DEFICIT NEUROLOGICO PARACLINICOS: CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011 . MAMOGRAFIA BILATERAL : 07 SEPT DE 2011 : IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO . ECOGRAFIA ABDOMEN : 07 SEPT DE 2011 : CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. . TAC DE ABOMEN : 24 SEPT 2011 : IMAGENES PSEUDONODULARES , LSD APICAL 6.1 MM DM , Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM . GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENERO DE 2012 NEG . ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO TAC DE TORAX DE ABRIL DE 2012 NO CAMBIOS CON ANTERIORES . MAMA IZDA FIBROADENOMA. 13 AGOSTO/12: AST:17 ALT:15,4 FA: 68,3 28/NOV/2012: LEUCOS 5.840, N 3.650, Hb 13.7, PTL 141.000 CREATININA 0.58 PFH NORMALES

Finalidad Consulta

Detección de alteraciones del adulto

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE CON DX DE CA DE MAMA ESTADO IIIA RH + HER 2 NEU NEGATIVO QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON TAMOXIFEN DESDE ABRIL/11 CON ADECUADA TOLERANCIA Y SIN EVIDENCIA DE RECAIDA. CONTINUA IGUAL MANEJO Y SE DA ORDEN DE CITA DE CONTROL EN 3 MESES CON ESTUDIOS DE EXTENSIÓN: ECO ABDOMEN SUPERIOR, MAMOGRAFÍA, Rx TÓRAX Y LABS. PENDIENTE RECONSTRUCCIÓN MAMARIA.

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 1138817

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
28.11.2012	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIFICIDADES MEDICAS	UT Hematooncología adulto	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

EPISODIO: 1336817

Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 20.03.2013

Hora Registro: 16:59:54

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CA MAMA CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON DX DE CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL , PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS . PATOLOGIA N J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010 . RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 / PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0 . SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO AC + T . INICO EL 9 DE AGOSTO INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011 . INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011 . REALIZAN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA EN ENERO/2013. REVISION POR SISTEMAS: SE SIENTE BIEN O: EXAMEN FISICO: IK 100% TA 120/70 PESO : 61.3 KG CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS . CARDIOPULMONAR NORMAL. SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD TUMORAL EN MAMA CONTRALATERAL. IMPLANTE MAMARIO IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN OK. ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS. GU: GENITALES EXTERNOS NO EXPLORADOS EXTREMIDADES : SIN EDEMA SNC : SIN DEFICIT NEUROLOGICO PARACLINICOS: CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011 . MAMOGRAFIA BILATERAL : 07 SEPT DE 2011 : IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO . ECOGRAFIA ABDOMEN : 07 SEPT DE 2011 : CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. . TAC DE ABOMEN : 24 SEPT 2011 : IMAGENES PSEUDONODULARES , LSD APICAL 6.1 MM DM , Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM . GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENERO DE 2012 NEG . ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO TAC DE TORAX DE ABRIL DE 2012 NO CAMBIOS CON ANTERIORES . MAMA IZDA FIBROADENOMA. MARZO/2013 -MAMOGRAFÍA: BIRADS II. -ECO ABDOMEN: CALCIFICACIÓN INESPECÍFICA DE 8 mm EN SEGMENTO VIII HEPÁTICO. QUISTE RENAL DE 18.2 mm -Rx TÓRAX: SIN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS -LABS NORMALES

Finalidad Consulta

Detección de alteraciones del adulto

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE CON DX DE CA DE MAMA ESTADO IIIA RH + HER 2 NEU NEGATIVO QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON TAMOXIFEN DESDE ABRIL/11 CON ADECUADA TOLERANCIA Y SIN EVIDENCIA DE RECAIDA. ÚLTIMA EXTENSIÓN EN MARZO/2013. FORMULO TRATAMIENTO Y CITO A CONTROL EN 3 MESES CON LABS.

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 1336817

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
20.03.2013	890202-8A1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR SUBESPECIALISTA	UT Hematología adulta	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 1336817

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
20.03.2013	17:10	TAMOXIFENO 20MG TAB	20.00	MG	VIA ORAL	C/24H	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

EPISODIO: 1489636**Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 13.06.2013

Hora Registro: 15:21:21

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CA MAMA CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON DX DE CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL, PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS. PATOLOGIA N J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010. RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 / PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0. SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO AC + T. INICO EL 9 DE AGOSTO INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011. INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011. REALIZAN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA EN ENERO/2013. REVISION POR SISTEMAS: SE SIENTE BIEN O: EXAMEN FISICO: IK 100% TA 120/70 PESO : 60.9 KG CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS. CARDIOPULMONAR NORMAL. SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD TUMORAL EN MAMA CONTRALATERAL. IMPLANTE MAMARIO IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN OK. ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS. GU: GENITALES EXTERNOS NO EXPLORADOS EXTREMIDADES : SIN EDEMA SNC : SIN DEFICIT NEUROLOGICO PARACLINICOS: CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011. MAMOGRAFIA BILATERAL : 07 SEPT DE 2011 : IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO. ECOGRAFIA ABDOMEN : 07 SEPT DE 2011 : CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. TAC DE ABOMEN : 24 SEPT 2011 : IMAGENES PSEUDONODULARES, LSD APICAL 6.1 MM DM, Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM. GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENERO DE 2012 NEG. ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO TAC DE TORAX DE ABRIL DE 2012 NO CAMBIOS CON ANTERIORES. MAMA IZDA FIBROADENOMA. MARZO/2013 -MAMOGRAFIA: BIRADS II. -ECO ABDOMEN: CALCIFICACIÓN INESPECÍFICA DE 8 mm EN SEGMENTO VIII HEPÁTICO. QUISTE RENAL DE 18.2 mm -Rx TÓRAX: SIN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS -LABS NORMALES JUN 12/13 HEMOGRAMA OK CREAT 0.54 FA 70.9

Finalidad Consulta

Detección de alteraciones del adulto

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE CON DX DE CA DE MAMA ESTADO IIIA RH + HER 2 NEU NEGATIVO QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON TAMOXIFEN DESDE ABRIL/11 CON ADECUADA TOLERANCIA Y SIN EVIDENCIA DE RECAIDA. ÚLTIMOS ESTUDIOS DE EXTENSIÓN EN MARZO/2013. FORMULO TRATAMIENTO Y CITO A CONTROL EN 3 MESES CON LABS.

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 1489636

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
13.06.2013	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	UT Hematología adulta	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 1489636

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
13.06.2013	15:21	TAMOXIFENO 20MG TAB	20.00	MG	VIA ORAL	C/24H	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

EPISODIO: 1662345**Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 12.09.2013
 Hora Registro: 14:53:43
 Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA
 Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CA MAMA CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON DX DE CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL , PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS . PATOLOGIA N J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010 . RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 / PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0 . SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO AC + T . INICO EL 9 DE AGOSTO INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011 . INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011 . REALIZAN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA EN ENERO/2013. REVISION POR SISTEMAS: SE SIENTE BIEN PRESENTO SANGRADO MENSTRUAL. O: EXAMEN FISICO: IK 100% TA 120/70 PESO : 62.5 KG CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS . CARDIOPULMONAR NORMAL. SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD TUMORAL EN MAMA CONTRALATERAL. IMPLANTE MAMARIO IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN OK. ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS. GU: GENITALES EXTERNOS NO EXPLORADOS EXTREMIDADES : SIN EDEMA SNC : SIN DEFICIT NEUROLOGICO PARA CLINICOS: CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011 . MAMOGRAFIA BILATERAL : 07 SEPT DE 2011 : IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO . ECOGRAFIA ABDOMEN : 07 SEPT DE 2011 : CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. . TAC DE ABOMEN : 24 SEPT 2011 : IMAGENES PSEUDONODULARES , LSD APICAL 6.1 MM DM , Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM . GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENERO DE 2012 NEG . ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO TAC DE TORAX DE ABRIL DE 2012 NO CAMBIOS CON ANTERIORES . MAMA IZDA FIBROADENOMA. MARZO/2013 -MAMOGRAFÍA: BIRADS II. -ECO ABDOMEN: CALCIFICACIÓN INESPECÍFICA DE 8 mm EN SEGMENTO VIII HEPÁTICO. QUISTE RENAL DE 18.2 mm -Rx TÓRAX: SIN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS -LABS NORMALES JUN 12/13 HEMOGRAMA OK CREAT 0.54 FA 70.9

Finalidad Consulta

Detección de alteraciones del adulto

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE CON DX DE CA DE MAMA ESTADO IIIA RH + HER 2 NEU NEGATIVO QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON TAMOXIFEN DESDE ABRIL/11 CON ADECUADA TOLERANCIA Y SIN EVIDENCIA DE RECAIDA. ÚLTIMOS ESTUDIOS DE EXTENSIÓN EN MARZO/2013. FORMULO TRATAMIENTO Y CITO A CONTROL EN 3 MESES CON LABS. SE SOLICITA ESTRADIOL Y ECOPELVICA TV

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 1662345

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
12.09.2013	890202-8A1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR SUBESPECIALISTA	UT Hematooncología adulto	JHON PONCE TORO

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 1662345

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
12.09.2013	14:47	TAMOXIFENO 20MG TAB	20.00	MG	VIA ORAL	C/24H	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

EPISODIO: 1832622

Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 12.12.2013
 Hora Registro: 16:10:51
 Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA
 Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CA MAMA CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON DX DE CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL , PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS . PATOLOGIA N J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010 . RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 / PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0 . SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO AC + T . INICIO EL 9 DE AGOSTO INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011 . INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011 . REALIZAN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA EN ENERO/2013. REVISION POR SISTEMAS: SE SIENTE BIEN NO HA VELTO A RTENER SANGRADO O: EXAMEN FISICO: IK 100% TA 120/70 PESO : 60.3 KG CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS . CARDIOPULMONAR NORMAL. SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD TUMORAL EN MAMA CONTRALATERAL. IMPLANTE MAMARIO IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN OK. ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS. GU: GENITALES EXTERNOS NO EXPLORADOS

43

EXTREMIDADES : SIN EDEMA SNC : SIN DEFICIT NEUROLOGICO PARACLINICOS: CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011 . MAMOGRAFIA BILATERAL : 07 SEPT DE 2011 : IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO . ECOGRAFIA ABDOMEN : 07 SEPT DE 2011 : CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. . TAC DE ABOMEN : 24 SEPT 2011 : IMAGENES PSEUDONODULARES , LSD APICAL 6.1 MM DM , Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM . GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENERO DE 2012 NEG . ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO TAC DE TORAX DE ABRIL DE 2012 NO CAMBIOS CON ANTERIORES . MAMA IZDA FIBROADENOMA. MARZO/2013 -MAMOGRAFIA: BIRADS II. -ECO ABDOMEN: CALCIFICACIÓN INESPECÍFICA DE 8 mm EN SEGMENTO VIII HEPÁTICO. QUISTE RENAL DE 18.2 mm -Rx TÓRAX: SIN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS -LABS NORMALES JUN 12/13 HEMOGRAMA OK CREAT 0.54 FA 70.9 DIC 11/13 ECO TV: DIU IN SITU. HEMOGRAMA Y PRUEBAS HEPTICAS OK.

Finalidad Consulta

Detección de alteraciones del adulto

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE CON DX DE CA DE MAMA ESTADO IIIA RH + HER 2 NEU NEGATIVO QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON TAMOXIFEN DESDE ABRIL/11 CON ADECUADA TOLERANCIA Y SIN EVIDENCIA DE RECAIDA. CONTINUA IGUAL MANEJO CITO A CONTROL EN 3 MESES CON ESTUDIOS+

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 1832622

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
12.12.2013	890202-8A1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR SUBESPECIAL ISTA	UT Hematooncología adulto	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 1832622

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
12.12.2013	16:06	TAMOXIFENO 20MG TAB	20.00	MG	VIA ORAL	C/24H	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

EPISODIO: 2004690**Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 13.03.2014

Hora Registro: 14:27:26

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CA MAMA CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON DX DE CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL , PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS . PATOLOGIA N J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010 . RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 / PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0 . SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO AC + T . INICIO EL 9 DE AGOSTO INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011 . INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011 . REALIZAN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA EN ENERO/2013. REVISION POR SISTEMAS: SE SIENTE BIEN HACE 1 MES QX RECONSTRUCTIVA O: EXAMEN FISICO: IK 100% TA 120/70 PESO : 60.3 KG CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS . CARDIOPULMONAR NORMAL. SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD TUMORAL EN MAMA CONTRALATERAL. IMPLANTE MAMARIO IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN OK. ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS. GU: GENITALES EXTERNOS NO EXPLORADOS EXTREMIDADES : SIN EDEMA SNC : SIN DEFICIT NEUROLOGICO PARACLINICOS: CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011 . MAMOGRAFIA BILATERAL : 07 SEPT DE 2011 : IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO . ECOGRAFIA ABDOMEN : 07 SEPT DE 2011 : CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. . TAC DE ABOMEN : 24 SEPT 2011 : IMAGENES PSEUDONODULARES , LSD APICAL 6.1 MM DM , Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM . GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENERO DE 2012 NEG . ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO TAC DE TORAX DE ABRIL DE 2012 NO CAMBIOS CON ANTERIORES . MAMA IZDA FIBROADENOMA. MARZO/2013 -MAMOGRAFIA: BIRADS II. -ECO ABDOMEN: CALCIFICACIÓN INESPECÍFICA DE 8 mm EN SEGMENTO VIII HEPÁTICO. QUISTE RENAL DE 18.2 mm -Rx TÓRAX: SIN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS -LABS NORMALES JUN 12/13 HEMOGRAMA OK CREAT 0.54 FA 70.9 DIC 11/13 ECO TV: DIU IN SITU. HEMOGRAMA Y PRUEBAS HEPTICAS OK. MARZO/14 ECO ABDOMINAL Y RX DE TORAX: OK.

Finalidad Consulta

Detección de alteraciones del adulto

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE CON DX DE CA DE MAMA ESTADO IIIA RH + HER 2 NEU NEGATIVO QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON

44

TAMOXIFEN DESDE ABRIL/11 CON ADECUADA TOLERANCIA Y SIN EVIDENCIA DE RECAIDA. CONTINUA IGUAL MANEJO PENDEITE TOMA DE MAMOGRAFIA Y GGO. CITO A CONTROL CON ESTUDIOS

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 2004690

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
13.03.2014	890202-8A1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR SUBESPECIAL ISTA	UT Hematooncología adulto	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 2004690

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
13.03.2014	14:30	TAMOXIFENO 20MG TAB	20.00	MG	VIA ORAL	C/24H	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

EPISODIO: 2176424

Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 12.06.2014

Hora Registro: 16:05:00

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CA MAMA CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON DX DE CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL , PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS . PATOLOGIA N J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010 . RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 / PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0 . SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO AC + T . INICIO EL 9 DE AGOSTO INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011 . INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011 . REALIZAN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA EN ENERO/2013. REVISION POR SISTEMAS: SE SIENIE BIEN HACE 1 MES QX RECONSTRUCTIVA O: EXAMEN FISICO: IK 100% TA 120/70 PESO : 61 KG CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS . CARDIOPULMONAR NORMAL. SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD TUMORAL EN MAMA CONTRALATERAL. IMPLANTE MAMARIO IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN OK. ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS. GU: GENITALES EXTERNOS NO EXPLORADOS EXTREMIDADES : SIN EDEMA SNC : SIN DEFICIT NEUROLOGICO PARACLINICOS: CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011 . MAMOGRAFIA BILATERAL : 07 SEPT DE 2011 : IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO . ECOGRAFIA ABDOMEN : 07 SEPT DE 2011 : CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. . TAC DE ABOMEN : 24 SEPT 2011 : IMAGENES PSEUDONODULARES , LSD APICAL 6.1 MM DM , Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM . GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENERO DE 2012 NEG . ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO TAC DE TORAX DE ABRIL DE 2012 NO CAMBIOS CON ANTERIORES . MAMA IZDA FIBROADENOMA. MARZO/2013 -MAMOGRAFIA: BIRADS II. -ECO ABDOMEN: CALCIFICACIÓN INESPECÍFICA DE 8 mm EN SEGMENTO VIII HEPÁTICO. QUISTE RENAL DE 18.2 mm -Rx TÓRAX: SIN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS -LABS NORMALES JUN 12/13 HEMOGRAMA OK CREAT 0.54 FA 70.9 DIC 11/13 ECO TV: DIU IN SITU. HEMOGRAMA Y PRUEBAS HEPTICAS OK. MARZO/14 ECO ABDOMINAL Y RX DE TORAX: OK. ABRIL /14 GGO: NEGATIVA JUN 12/14 HEMOGRAMAY PRUEBAS HEPATICAS OK

Finalidad Consulta

Detección de alteraciones del adulto

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE CON DX DE CA DE MAMA ESTADO IIIA RH + HER 2 NEU NEGATIVO QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON TAMOXIFEN DESDE ABRIL/11 CON ADECUADA TOLERANCIA Y SIN EVIDENCIA DE RECAIDA. CONTINUA IGUAL MANEJO CONTROL EN 3 MSES

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 2176424

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
12.06.2014	890202-8A1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR SUBESPECIAL ISTA	UT Hematooncología adulto	JHON PONCE TORO

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 2176424

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
12.06.2014	15:40	TAMOXIFENO 20MG TAB	20.00	MG	VIA ORAL	C/24H	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

EPISODIO: 2351020**Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 11.09.2014

Hora Registro: 12:05:51

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CA MAMA CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON DX DE CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL , PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS . PATOLOGIA N J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010 . RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 / PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0 . SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO AC + T . INICIO EL 9 DE AGOSTO INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011 . INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011 . REALIZAN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA EN ENERO/2013. REVISION POR SISTEMAS: SE SIENTE BIEN O: EXAMEN FISICO: IK 100% TA 120/70 PESO : 63.2 KG CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS . CARDIOPULMONAR NORMAL. SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD TUMORAL EN MAMA CONTRALATERAL. IMPLANTE MAMARIO IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN OK. ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS. GU: GENITALES EXTERNOS NO EXPLORADOS EXTREMIDADES : SIN EDEMA SNC : SIN DEFICIT NEUROLOGICO PARACLINICOS: CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011 . MAMOGRAFIA BILATERAL : 07 SEPT DE 2011 : IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO . ECOGRAFIA ABDOMEN : 07 SEPT DE 2011 : CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. . TAC DE ABOMEN : 24 SEPT 2011 : IMAGENES PSEUDONODULARES , LSD APICAL 6.1 MM DM , Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM . GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENERO DE 2012 NEG . ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO TAC DE TORAX DE ABRIL DE 2012 NO CAMBIOS CON ANTERIORES . MAMA IZDA FIBROADENOMA. MARZO/2013 -MAMOGRAFÍA: BIRADS II. -ECO ABDOMEN: CALCIFICACIÓN INESPECÍFICA DE 8 mm EN SEGMENTO VIII HEPÁTICO. QUISTE RENAL DE 18.2 mm -Rx TÓRAX: SIN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS -LABS NORMALES JUN 12/13 HEMOGRAMA OK CREAT 0.54 FA 70.9 DIC 11/13 ECO TV: DIU IN SITU. HEMOGRAMA Y PRUEBAS HEPTICAS OK. MARZO/14 ECO ABDOMINAL Y RX DE TORAX: OK. ABRIL /14 GGO: NEGATIVA JUN 12/14 HEMOGRAMAY PRUEBAS HEPATICAS OK SEPT 11/14 LEUCOS 3980 N 2400 L 1260 HB 13.4 PLAQ 129000 PRUEBAS HEPATICAS OK.

Finalidad Consulta

Detección de alteraciones del adulto

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE CON DX DE CA DE MAMA ESTADO IIIA RH + HER 2 NEU NEGATIVO QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON TAMOXIFEN DESDE ABRIL/11 CON ADECUADA TOLERANCIA Y SIN EVIDENCIA DE RECAIDA. CONTINUA IGUAL MANEJO CONTROL EN 3 MSES

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPEC IFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 2351020

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
11.09.2014	890202-8A1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR SUBESPECIAL ISTA	UT Hematooncologia adulto	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

PRESCIPCIONES - EPISODIO: 2351020

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
11.09.2014	11:23	TAMOXIFENO 20MG TAB	20.00	MG	VIA ORAL	C/24H	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

EPISODIO: 2508233**Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 01.12.2014

Hora Registro: 15:44:01

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CA MAMA CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON DX DE CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL , PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS . PATOLOGIA N J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010 . RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 / PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0 . SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO AC + T . INICIO EL 9 DE AGOSTO INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011 . INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12

46

DE 2011 . REALIZAN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA EN ENERO/2013. S: ASINTOMATICA O: EXAMEN FISICO: IK 100% TA 120/70 PESO : 64.6 KG CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS . CARDIOPULMONAR NORMAL. SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD TUMORAL EN MAMA CONTRALATERAL. IMPLANTE MAMARIO IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN OK. ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS. GU: GENITALES EXTERNOS NO EXPLORADOS EXTREMIDADES : SIN EDEMA SNC : SIN DEFICIT NEUROLOGICO PARACLINICOS: CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011 . MAMOGRAFIA BILATERAL : 07 SEPT DE 2011 : IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO . ECOGRAFIA ABDOMEN : 07 SEPT DE 2011 : CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. . TAC DE ABOMEN : 24 SEPT 2011 : IMAGENES PSEUDONODULARES , LSD APICAL 6.1 MM DM , Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM . GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENERO DE 2012 NEG . ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO TAC DE TORAX DE ABRIL DE 2012 NO CAMBIOS CON ANTERIORES . MAMA IZDA FIBROADENOMA. MARZO/2013 -MAMOGRAFIA: BIRADS II. -ECO ABDOMEN: CALCIFICACIÓN INESPECÍFICA DE 8 mm EN SEGMENTO VIII HEPÁTICO. QUISTE RENAL DE 18.2 mm -Rx TÓRAX: SIN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS -LABS NORMALES JUN 12/13 HEMOGRAMA OK CREAT 0.54 FA 70.9 DIC 11/13 ECO TV: DIU IN SITU. HEMOGRAMA Y PRUEBAS HEPTICAS OK. MARZO/14 ECO ABDOMINAL Y RX DE TORAX: OK. ABRIL /14 GGO: NEGATIVA JUN 12/14 HEMOGRAMAY PRUEBAS HEPATICAS OK SEPT 11/14 LEUCOS 3980 N 2400 L 1260 HB 13.4 PLAQ 129000 PRUEBAS HEPATICAS OK. OCTUBRE 2014 MAMOGRAFIA BIRADS 0 POR GANGLIO AXILAR DERECHO INFLAMADO. NOVIEMBRE 2014 ECOGRAFIA AXILAR BIRADS 2 CUADRO HEMATICO FUNCION RENAL Y FUNION HEPATICA NORMAL.

Finalidad Consulta

Detección de alteraciones del adulto

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE CON DX DE CA DE MAMA ESTADO IIIA RH + HER 2 NEU NEGATIVO QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON TAMOXIFEN DESDE ABRIL/11 CON ADECUADA TOLERANCIA Y SIN EVIDENCIA DE RECAIDA. CONTINUA IGUAL MANEJO CONTROL EN 3 MSES

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 2508233

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
01.12.2014	890202-8A1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR SUBESPECIAL ISTA	UT Hematooncologia adulto	JHON PONCE TORO

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 2508233

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
01.12.2014	15:44	TAMOXIFENO 20MG TAB	20.00	MG	VIA ORAL	C/24H	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

EPISODIO: 2691783**Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 04.03.2015

Hora Registro: 11:56:38

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON DX DE CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL , PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS . PATOLOGIA N J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010 . RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 / PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0 . SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO AC + T . INICIO EL 9 DE AGOSTO INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011 . INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011 . REALIZAN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA EN ENERO/2013. S: ASINTOMATICA O: EXAMEN FISICO: IK 100% TA 120/70 PESO : 63.8 KG CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS . CARDIOPULMONAR NORMAL. SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD TUMORAL EN MAMA CONTRALATERAL. IMPLANTE MAMARIO IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN OK. ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS. GU: GENITALES EXTERNOS NO EXPLORADOS EXTREMIDADES : SIN EDEMA SNC : SIN DEFICIT NEUROLOGICO PARACLINICOS: CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011 . MAMOGRAFIA BILATERAL : 07 SEPT DE 2011 : IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO . ECOGRAFIA ABDOMEN : 07 SEPT DE 2011 : CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. . TAC DE ABOMEN : 24 SEPT 2011 : IMAGENES PSEUDONODULARES , LSD APICAL 6.1 MM DM , Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM . GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENERO DE 2012 NEG . ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO TAC DE TORAX DE ABRIL DE 2012 NO CAMBIOS CON ANTERIORES . MAMA IZDA FIBROADENOMA. MARZO/2013 -MAMOGRAFIA: BIRADS II. -ECO ABDOMEN: CALCIFICACIÓN INESPECÍFICA DE 8 mm EN SEGMENTO VIII HEPÁTICO. QUISTE RENAL DE 18.2 mm -Rx TÓRAX: SIN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS -LABS NORMALES DIC 11/13 ECO TV: DIU IN SITU. HEMOGRAMA Y PRUEBAS HEPTICAS OK. MARZO/14 ECO ABDOMINAL Y RX DE TORAX: OK. ABRIL /14 GGO: NEGATIVA SEPT 11/14 LEUCOS 3980 N 2400 L 1260 HB 13.4 PLAQ 129000 PRUEBAS HEPATICAS OK. OCTUBRE 2014 MAMOGRAFIA BIRADS 0 POR GANGLIO AXILAR DERECHO INFLAMADO. NOVIEMBRE 2014 ECOGRAFIA AXILAR BIRADS 2

Finalidad Consulta

Detección de alteraciones del adulto

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE CON DX DE CA DE MAMA ESTADO IIIA RH + HER 2 NEU NEGATIVO QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON TAMOXIFEN DESDE ABRIL/11 CON ADECUADA TOLERANCIA Y SIN EVIDENCIA DE RECAIDA. CONTINUA IGUAL MANEJO, SOLICITA VALORACION X GENETICA . Y DERMATOLOGIA CONTROL EN 3 MSES

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 2691783

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
04.03.2015	890202-8A1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR SUBESPECIAL ISTA	UT Hematooncología adulto	JHON PONCE TORO

EPISODIO: 2880486**Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 02.06.2015

Hora Registro: 12:49:40

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON DX DE CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL , PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS . PATOLOGIA N J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010 . RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 / PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0 . SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO AC + T . INICIO EL 9 DE AGOSTO INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011 . INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011 . REALIZAN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA EN ENERO/2013. S: ASINTOMATICA O: EXAMEN FISICO: IK 100% PESO : 64 KG CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS . CARDIOPULMONAR NORMAL. SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD TUMORAL EN MAMA CONTRALATERAL. IMPLANTE MAMARIO IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN OK. ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS. GU: GENITALES EXTERNOS NO EXPLORADOS EXTREMIDADES : SIN EDEMA SNC : SIN DEFICIT NEUROLOGICO PARACLINICOS: CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011 . MAMOGRAFIA BILATERAL : 07 SEPT DE 2011 : IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO . ECOGRAFIA ABDOMEN : 07 SEPT DE 2011 : CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. . TAC DE ABOMEN : 24 SEPT 2011 : IMAGENES PSEUDONODULARES , LSD APICAL 6.1 MM DM , Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM . GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENERO DE 2012 NEG . ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO TAC DE TORAX DE ABRIL DE 2012 NO CAMBIOS CON ANTERIORES . MAMA IZDA FIBROADENOMA. MARZO/2013 -MAMOGRAFIA: BIRADS II. -ECO ABDOMEN: CALCIFICACIÓN INESPECÍFICA DE 8 mm EN SEGMENTO VIII HEPÁTICO. QUISTE RENAL DE 18.2 mm -Rx TÓRAX: SIN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS -LABS NORMALES DIC 11/13 ECO TV: DIU IN SITU. HEMOGRAMA Y PRUEBAS HEPATICAS OK. MARZO/14 ECO ABDOMINAL Y RX DE TORAX: OK. ABRIL /14 GGO: NEGATIVA SEPT 11/14 LEUCOS 3980 N 2400 L 1260 HB 13.4 PLAQ 129000 PRUEBAS HEPATICAS OK. OCTUBRE/2014 MAMOGRAFIA BIRADS 0 POR GANGLIO AXILAR DERECHO INFLAMADO. NOVIEMBRE/2014 ECOGRAFIA AXILAR BIRADS 2 02.06.15 LEUCOS 4850 N 2610 HB 12.9 PLT 132000 TRANSAMINASAS Y SCR NORMALES.

Finalidad Consulta

Detección de alteraciones del adulto

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE CON DX DE CA DE MAMA ESTADO IIIA, RH +, HER 2 NEU NEGATIVO, QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON TAMOXIFEN DESDE ABRIL/11 CON ADECUADA TOLERANCIA Y SIN EVIDENCIA DE RECAIDA. CONTINUA IGUAL MANEJO, CONTROL EN 3 MESES CON PRUEBAS

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 2880486

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
02.06.2015	890202-8A1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR SUBESPECIAL ISTA	UT Hematooncología adulto	JHON PONCE TORO

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 2880486

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
02.06.2015	12:51	TAMOXIFENO 20MG TAB	20.00	MG	VIA ORAL	C/24H	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

EPISODIO: 3075398**Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 03.09.2015

Hora Registro: 09:04:00

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON DX DE CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL , PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS . PATOLOGIA N J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010 . RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 / PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0 . SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO AC + T . INICIO EL 9 DE AGOSTO INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011 . INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011 . REALIZAN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA EN ENERO/2013. S: ASINTOMATICA O: EXAMEN FISICO: IK 100% PESO : 64.6 KG CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS . CARDIOPULMONAR NORMAL. SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD TUMORAL EN MAMA CONTRALATERAL. IMPLANTE MAMARIO IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN OK. ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS. GU: GENITALES EXTERNOS NO EXPLORADOS EXTREMIDADES : SIN EDEMA SNC : SIN DEFICIT NEUROLOGICO PARACLINICOS: CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011 . MAMOGRAFIA BILATERAL : 07 SEPT DE 2011 : IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO . ECOGRAFIA ABDOMEN : 07 SEPT DE 2011 : CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. . TAC DE ABOMEN : 24 SEPT 2011 : IMAGENES PSEUDONODULARES , LSD APICAL 6.1 MM DM , Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM . GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENERO DE 2012 NEG . ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO TAC DE TORAX DE ABRIL DE 2012 NO CAMBIOS CON ANTERIORES . MAMA IZDA FIBROADENOMA. MARZO/2013 -MAMOGRAFIA: BIRADS II. -ECO ABDOMEN: CALCIFICACIÓN INESPECÍFICA DE 8 mm EN SEGMENTO VIII HEPÁTICO. QUISTE RENAL DE 18.2 mm -Rx TÓRAX: SIN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS -LABS NORMALES DIC 11/13 ECO TV: DIU IN SITU. HEMOGRAMA Y PRUEBAS HEPATICAS OK. MARZO/14 ECO ABDOMINAL Y RX DE TORAX: OK. ABRIL /14 GGO: NEGATIVA SEPT 11/14 LEUCOS 3980 N 2400 L 1260 HB 13.4 PLAQ 129000 PRUEBAS HEPATICAS OK. OCTUBRE/2014 MAMOGRAFIA BIRADS 0 POR GANGLIO AXILAR DERECHO INFLAMADO. NOVIEMBRE/2014 ECOGRAFIA AXILAR BIRADS 2 02.06.15 LEUCOS 4850 N 2610 HB 12.9 PLT 132000 TRANSMINASAS Y SCR NORMALES. SEPT 1/*15 ECOGRAFÍA DE MAMAS. OPINIÓN. ESTADO POST MASTECTOMÍA DERECHA CON RECONSTRUCCIÓN CON PRÓTESIS. QUISTE SIMPLE EN LA MAMA DERECHA. PRÓTESIS SIN SIGNOS ECOGRÁFICOS DE RUPTURA. ECO ABDOMINAL: QUISTE SIMPLE RENAL DERECHO. RX TÓRAX DENTRO DE LIMITES NORMALES

Finalidad Consulta

Detección de alteraciones del adulto

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE CON DX DE CA DE MAMA ESTADO IIIA, RH +, HER 2 NEU NEGATIVO, QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON TAMOXIFEN DESDE ABRIL/11 CON ADECUADA TOLERANCIA Y SIN EVIDENCIA DE RECAIDA. CONTINUA IGUAL MANEJO, CONTROL EN 3 MESES CON LABS

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 3075398

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
03.09.2015	890202-8A1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR SUBESPECIALISTA	UT Hematooncología adulto	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 3075398

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
03.09.2015	10:16	TAMOXIFENO 20MG TAB	20.00	MG	VIA ORAL	C/24H	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

EPISODIO: 3274031**Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 01.12.2015

Hora Registro: 11:40:28

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON DX DE CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL, PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS. PATOLOGIA N J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010. RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 / PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0. SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO AC + T. INICIO EL 9 DE AGOSTO INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011. INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011. REALIZAN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA EN ENERO/2013. S: ASINTOMATICA. PEND TOMA DE BRCA O: EXAMEN FISICO: IK 100% PESO : 66 KG CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS. CARDIOPULMONAR NORMAL. SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD TUMORAL EN MAMA CONTRALATERAL. IMPLANTE MAMARIO IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN OK. ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS. GU: GENITALES EXTERNOS NO EXPLORADOS EXTREMIDADES : SIN EDEMA SNC : SIN DEFICIT NEUROLOGICO PARACLINICOS: CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011. MAMOGRAFIA BILATERAL : 07 SEPT DE 2011 : IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO. ECOGRAFIA ABDOMEN : 07 SEPT DE 2011 : CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. TAC DE ABOMEN : 24 SEPT 2011 : IMAGENES PSEUDONODULARES, LSD APICAL 6.1 MM DM, Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM. GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENERO DE 2012 NEG. ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO TAC DE TORAX DE ABRIL DE 2012 NO CAMBIOS CON ANTERIORES. MAMA IZDA FIBROADENOMA. MARZO/2013 -MAMOGRAFIA: BIRADS II. -ECO ABDOMEN: CALCIFICACIÓN INESPECÍFICA DE 8 mm EN SEGMENTO VIII HEPÁTICO. QUISTE RENAL DE 18.2 mm -Rx TÓRAX: SIN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS -LABS NORMALES DIC 11/13 ECO TV: DIU IN SITU. HEMOGRAMA Y PRUEBAS HEPATICAS OK. MARZO/14 ECO ABDOMINAL Y RX DE TORAX: OK. ABRIL /14 GGO: NEGATIVA SEPT 11/14 LEUCOS 3980 N 2400 L 1260 HB 13.4 PLAQ 129000 PRUEBAS HEPATICAS OK. OCTUBRE/2014 MAMOGRAFIA BIRADS 0 POR GANGLIO AXILAR DERECHO INFLAMADO. NOVIEMBRE/2014 ECOGRAFIA AXILAR BIRADS 2 02.06.15 LEUCOS 4850 N 2610 HB 12.9 PLT 132000 TRANSAMINASAS Y SCR NORMALES. SEPT 1/*15 ECOGRAFIA DE MAMAS. OPINIÓN. ESTADO POST MASTECTOMÍA DERECHA CON RECONSTRUCCIÓN CON PRÓTESIS. QUISTE SIMPLE EN LA MAMA DERECHA. PRÓTESIS SIN SIGNOS ECOGRÁFICOS DE RUPTURA. ECO ABDOMINAL: QUISTE SIMPLE RENAL DERECHO. RX TÓRAX DENTRO DE LIMITES NORMALES NOV 30/15 HEMOGRAMA Y FUNCION HEPATICA NROMAL.

Finalidad Consulta

Detección de alteraciones del adulto

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE CON DX DE CA DE MAMA ESTADO IIIA, RH +, HER 2 NEU NEGATIVO, QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON TAMOXIFEN DESDE ABRIL/11 CON ADECUADA TOLERANCIA Y SIN EVIDENCIA DE RECAIDA. CONTINUA IGUAL MANEJO, EN ESPERA DE BRCA CONTROL EN 3 MESES CON LABS

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 3274031

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
01.12.2015	890202-8A1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR SUBESPECIAL ISTA	UT Hematooncología adulto	JHON PONCE TORO

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 3274031

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
01.12.2015	11:39	TAMOXIFENO 20MG TAB	20.00	MG	VIA ORAL	C/24H	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

EPISODIO: 3464096

Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 29.02.2016

Hora Registro: 12:07:25

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL CA DE MAMA

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON DX DE CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL, PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS. PATOLOGIA J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010. RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0. SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO AC + T. INICIO EL 9 DE AGOSTO INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011. INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011. REALIZAN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA EN ENERO/2013. PARACLINICOS: CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011. MAMOGRAFIA BILATERAL : 07 SEPT DE 2011 : IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO. ECOGRAFIA ABDOMEN : 07 SEPT DE 2011 : CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. TAC DE ABOMEN : 24 SEPT 2011 : IMAGENES PSEUDONODULARES, LSD APICAL 6.1 MM DM, Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR

50

SUBPLEURAL 8.8 MM . GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENERO DE 2012 NEG . ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO TAC DE TORAX DE ABRIL DE 2012 NO CAMBIOS CON ANTERIORES . MAMA IZDA FIBROADENOMA. MARZO/2013 -MAMOGRAFIA: BIRADS II. -ECO ABDOMEN: CALCIFICACIÓN INESPECÍFICA DE 8 mm EN SEGMENTO VIII HEPÁTICO. QUISTE RENAL DE 18.2 mm -Rx TÓRAX: SIN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS -LABS NORMALES DIC 11/13 ECO TV: DIU IN SITU. HEMOGRAMA Y PRUEBAS HEPATICAS OK. MARZO/14 ECO ABDOMINAL Y RX DE TORAX: OK. ABRIL /14 GGO: NEGATIVA SEPT 11/14 LEUCOS 3980 N 2400 L 1260 HB 13.4 PLAQ 129000 PRUEBAS HEPATICAS OK. OCTUBRE/2014 MAMOGRAFIA BIRADS 0 POR GANGLIO AXILAR DERECHO INFLAMADO. NOVIEMBRE/2014 ECOGRAFIA AXILAR BIRADS 2 02.06.15 LEUCOS 4850 N 2610 HB 12.9 PLT 132000 TRANSAMINASAS Y SCR NORMALES. SEPT 1/*15 ECOGRAFIA DE MAMAS. ESTADO POST MASTECTOMIA DERECHA CON RECONSTRUCCIÓN CON PRÓTESIS. QUISTE SIMPLE EN LA MAMA DERECHA. PRÓTESIS SIN SIGNOS ECOGRÁFICOS DE RUPTURA. ECO ABDOMINAL: QUISTE SIMPLE RENAL DERECHO. RX TÓRAX DENTRO DE LIMITES NORMALES NOV 30/15 HEMOGRAMA Y FUNCION HEPATICA NROMAL. 29.02.16: ACUDE A CONTROL, REFIERE BUEN ESTADO GENERAL, TRAE REPORTE DE LABS DEL 27.02.16 HEMOGRAMA, CREATININA, FOSF ALCALINA, TRANSAMINASAS NORMALES EXAMEN FISICO: IK 100% PESO : 65 KG CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS . CARDIOPULMONAR NORMAL. SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD TUMORAL EN MAMA CONTRALATERAL. IMPLANTE MAMARIO IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN OK. ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS. GU: GENITALES EXTERNOS NO EXPLORADOS EXTREMIDADES : SIN EDEMA SNC : SIN DEFICIT NEUROLOGICO

Finalidad Consulta

Detección de alteraciones del adulto

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE CON DX DE CA DE MAMA ESTADO IIIA, RH +, HER 2 NEU NEGATIVO, QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON TAMOXIFEN DESDE ABRIL/11 CON ADECUADA TOLERANCIA Y SIN EVIDENCIA DE RECAIDA. SE INSISTE EN LA VALORACION PRIORITARIA POR GENETICA LA CUAL HA SIDO NEGADA TRES VECES POR LA EPS, SIN EMBARGO SE SOLICITA NUEVAMENTE CONTINUA IGUAL MANEJO CONTROL EN 3 MESES CON LABS

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 3464096

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
29.02.2016	890202-8A1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR SUBESPECIAL ISTA	UT Hematooncología adulto	JHON PONCE TORO

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 3464096

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
29.02.2016	12:09	TAMOXIFENO 20MG TAB	20.00	MG	VIA ORAL	C/24H	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

EPISODIO: 3662315

Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 26.05.2016

Hora Registro: 09:27:42

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL CA DE MAMA

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON DX DE CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL, PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS. PATOLOGIA J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010. RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0. SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO AC + T . INICIO EL 9 DE AGOSTO INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011 . INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011 . REALIZAN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA EN ENERO/2013. PARA CLINICOS: CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011 . MAMOGRAFIA BILATERAL : 07 SEPT DE 2011 : IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO . ECOGRAFIA ABDOMEN : 07 SEPT DE 2011 : CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. . TAC DE ABOMEN : 24 SEPT 2011 : IMAGENES PSEUDONODULARES , LSD APICAL 6.1 MM DM , Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM . GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENERO DE 2012 NEG . ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO TAC DE TORAX DE ABRIL DE 2012 NO CAMBIOS CON ANTERIORES . MAMA IZDA FIBROADENOMA. MARZO/2013 -MAMOGRAFIA: BIRADS II. -ECO ABDOMEN: CALCIFICACIÓN INESPECÍFICA DE 8 mm EN SEGMENTO VIII HEPÁTICO. QUISTE RENAL DE 18.2 mm -Rx TÓRAX: SIN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS -LABS NORMALES DIC 11/13 ECO TV: DIU IN SITU. HEMOGRAMA Y PRUEBAS HEPATICAS OK. MARZO/14 ECO ABDOMINAL Y RX DE TORAX: OK. ABRIL /14 GGO: NEGATIVA SEPT 11/14 LEUCOS 3980 N 2400 L 1260 HB 13.4 PLAQ 129000 PRUEBAS HEPATICAS OK. OCTUBRE/2014 MAMOGRAFIA BIRADS 0 POR GANGLIO AXILAR DERECHO INFLAMADO. NOVIEMBRE/2014 ECOGRAFIA AXILAR BIRADS 2 02.06.15 LEUCOS 4850 N 2610 HB 12.9 PLT 132000 TRANSAMINASAS Y SCR NORMALES. SEPT 1/*15 ECOGRAFIA DE MAMAS. ESTADO POST MASTECTOMIA DERECHA CON RECONSTRUCCIÓN CON PRÓTESIS. QUISTE SIMPLE EN LA MAMA DERECHA. PRÓTESIS SIN SIGNOS ECOGRÁFICOS DE RUPTURA. ECO ABDOMINAL: QUISTE SIMPLE RENAL DERECHO. RX TÓRAX DENTRO DE LIMITES NORMALES NOV 30/15 HEMOGRAMA Y FUNCION HEPATICA NROMAL. 27.02.16 HEMOGRAMA, CREATININA, FOSF ALCALINA, TRANSAMINASAS NORMALES EXAMEN FISICO: IK 100% PESO :

51

65 KG CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS . CARDIOPULMONAR NORMAL. SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD TUMORAL EN MAMA CONTRALATERAL. IMPLANTE MAMARIO IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN OK. ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS. EXTREMIDADES : SIN EDEMA SNC : SIN DEFICIT NEUROLOGICO

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE CON DX DE CA DE MAMA ESTADO IIIA, RH +, HER 2 NEU NEGATIVO, QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON TAMOXIFEN DESDE ABRIL/11 CON ADECUADA TOLERANCIA Y SIN EVIDENCIA DE RECAIDA. PACIENTE A QUIEN EN EVALUACION POR CONSEJERIA GENTICA SE LE SOLICITO BRCA 1 Y BRCA 2, CON LA INTENCION DE DETERMINAR POSIBLE RIESGO DE CARCINOMA DE MAMA CONTRALATERAL Y TUMORES DE OVARIO QUE SU EPS AUN NO HA AUTORIZADO. COMPLETA 5 AÑOS DE HORMONOTERAPIA, SIN EVIDENCIA DE RECIDIVA. DAMOS POR TERMINADO LA HORMONOTERAPIA. INICIAMOS VIGILANCIA CONTROL EN 3 MESES CON ESTUDIOS

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 3662315

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
26.05.2016	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIFICIDADES MEDICAS	UT Hematooncología adulto	ANGIE CAROLINA MARTINEZ AGUILAR

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 3662315

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
26.05.2016	09:18	TAMOXIFENO 20MG TAB	20.00	MG	VIA ORAL	C/24H	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

EPISODIO: 3866434**Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 25.08.2016

Hora Registro: 09:20:01

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL CA DE MAMA

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON DX DE CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL, PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS. PATOLOGIA J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010. RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0. SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO AC + T . INICIO EL 9 DE AGOSTO INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011 . INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011 . REALIZAN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA EN ENERO/2013. PARACLINICOS: CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011 . MAMOGRAFIA BILATERAL : 07 SEPT DE 2011 : IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO . ECOGRAFIA ABDOMEN : 07 SEPT DE 2011 : CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. . TAC DE ABOMEN : 24 SEPT 2011 : IMAGENES PSEUDONODULARES , LSD APICAL 6.1 MM DM , Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM . GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENERO DE 2012 NEG . ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO TAC DE TORAX DE ABRIL DE 2012 NO CAMBIOS CON ANTERIORES . MAMA IZDA FIBROADENOMA. MARZO/2013 -MAMOGRAFÍA: BIRADS II. -ECO ABDOMEN: CALCIFICACIÓN INESPECÍFICA DE 8 mm EN SEGMENTO VIII HEPÁTICO. QUISTE RENAL DE 18.2 mm -Rx TÓRAX: SIN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS -LABS NORMALES DIC 11/13 ECO TV: DIU IN SITU. HEMOGRAMA Y PRUEBAS HEPATICAS OK. MARZO/14 ECO ABDOMINAL Y RX DE TORAX: OK. ABRIL /14 GGO: NEGATIVA SEPT 11/14 LEUCOS 3980 N 2400 L 1260 HB 13.4 PLAQ 129000 PRUEBAS HEPATICAS OK. OCTUBRE/2014 MAMOGRAFIA BIRADS 0 POR GANGLIO AXILAR DERECHO INFLAMADO. NOVIEMBRE/2014 ECOGRAFIA AXILAR BIRADS 2 02.06.15 LEUCOS 4850 N 2610 HB 12.9 PLT 132000 TRANSMINASAS Y SCR NORMALES. SEPT 1/*15 ECOGRAFÍA DE MAMAS. ESTADO POST MASTECTOMÍA DERECHA CON RECONSTRUCCIÓN CON PRÓTESIS. QUISTE SIMPLE EN LA MAMA DERECHA. PRÓTESIS SIN SIGNOS ECOGRÁFICOS DE RUPTURA. ECO ABDOMINAL: QUISTE SIMPLE RENAL DERECHO. RX TÓRAX DENTRO DE LIMITES NORMALES NOV 30/15 HEMOGRAMA Y FUNCION HEPATICA NROMAL. 27.02.16 HEMOGRAMA, CREATININA, FOSF ALCALINA, TRANSAMINASAS NORMALES 24.08.16 LEUCOS 5420 N 3440 HB 12.9 PLT 146.000 SCR 0.58 ALT 11 AST 15.6 FA 67 RADIOGRAFIA DE TORAX HALLAZGOS: Silueta cardiomediatínica de tamaño y configuración normal. Hilios pulmonares sin alteraciones. La expansión y vascularización pulmonar son normales y no se observan imágenes nodulares ni áreas de consolidación. Espacio pleural sin alteraciones. Estructuras óseas de aspecto normal. Implantes mamarios. ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL del 24.08.2016: CONCLUSION: Quiste simple renal derecho estable. ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA del 24.08.2016: OPINIÓN. Mastectomía radical derecha. Quiste simple subdérmico derecho sin cambios. Prótesis bilaterales sin signos ecográficos de ruptura. EXAMEN FISICO: IK 100% PESO : 66.8G CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS . CARDIOPULMONAR NORMAL. SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD TUMORAL EN MAMA CONTRALATERAL. IMPLANTE MAMARIO IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN OK. ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS. EXTREMIDADES : SIN EDEMA SNC : SIN DEFICIT NEUROLOGICO

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE CON DX DE CA DE MAMA ESTADO IIIA, RH +, HER 2 NEU NEGATIVO, QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON TAMOXIFEN DESDE ABRIL/11 CON ADECUADA TOLERANCIA Y SIN EVIDENCIA DE RECAIDA. PACIENTE A QUIEN EN EVALUACION POR CONSEJERIA GENTICA SE LE SOLICITO BRCA 1 Y BRCA 2, CON LA INTENCION DE DETERMINAR POSIBLE RIESGO DE CARCINOMA DE MAMA CONTRALATERAL Y TUMORES DE OVARIO QUE SU EPS AUN NO HA AUTORIZADO. COMPLETA 5 AÑOS DE HORMONOTERAPIA CON TAMOXIFENO, SIN EVIDENCIA DE RECIDIVA. TRAS DISCUTIRLO AMPLIAMNTE SE DARA TERAPIA EXTENDIDA CON LETROZOL SE SOLICITA VALROACION POR ENDOCRINOLOGIA PARA MANEJO DE SALUD OSEA. CONTROL EN 3 MESES CON LABS

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 3866434

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
25.08.2016	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECI ALIDADES MEDICAS	UT Hematooncologia adulto	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 3866434

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
25.08.2016	10:29	LETROZOL 2.5 MG TAB	2.50	MG	VIA ORAL	C/24H	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

EPISODIO: 4077309**Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 23.11.2016

Hora Registro: 09:36:50

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON DX DE CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL, PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS. PATOLOGIA J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010. RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0. SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO AC + T . INICIO EL 9 DE AGOSTO INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011 . INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011 . INICIO LETROZOLE 15 SEPT DE 2016 REALIZAN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA EN ENERO/2013. PARACLINICOS: CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011 . MAMOGRAFIA BILATERAL : 07 SEPT DE 2011 : IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO . ECOGRAFIA ABDOMEN : 07 SEPT DE 2011 : CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. . TAC DE ABOMEN : 24 SEPT 2011 : IMAGENES PSEUDONODULARES , LSD APICAL 6.1 MM DM , Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM . GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENERO DE 2012 NEG . ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO TAC DE TORAX DE ABRIL DE 2012 NO CAMBIOS CON ANTERIORES . MAMA IZDA FIBROADENOMA. MARZO/2013 -MAMOGRAFIA: BIRADS II. -ECO ABDOMEN: CALCIFICACIÓN INESPECÍFICA DE 8 mm EN SEGMENTO VIII HEPÁTICO. QUISTE RENAL DE 18.2 mm -Rx TÓRAX: SIN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS -LABS NORMALES DIC 11/13 ECO TV: DIU IN SITU. HEMOGRAMA Y PRUEBAS HEPATICAS OK. MARZO/14 ECO ABDOMINAL Y RX DE TORAX: OK. ABRIL /14 GGO: NEGATIVA SEPT 11/14 LEUCOS 3980 N 2400 L 1260 HB 13.4 PLAQ 129000 PRUEBAS HEPATICAS OK. OCTUBRE/2014 MAMOGRAFIA BIRADS 0 POR GANGLIO AXILAR DERECHO INFLAMADO. NOVIEMBRE/2014 ECOGRAFIA AXILAR BIRADS 2 02.06.15 LEUCOS 4850 N 2610 HB 12.9 PLT 132000 TRANSAMINASAS Y SCR NORMALES. SEPT 1/*15 ECOGRAFIA DE MAMAS. ESTADO POST MASTECTOMÍA DERECHA CON RECONSTRUCCIÓN CON PRÓTESIS. QUISTE SIMPLE EN LA MAMA DERECHA. PRÓTESIS SIN SIGNOS ECOGRÁFICOS DE RUPTURA. ECO ABDOMINAL: QUISTE SIMPLE RENAL DERECHO. RX TÓRAX DENTRO DE LIMITES NORMALES NOV 30/15 HEMOGRAMA Y FUNCION HEPATICA NROMAL. 27.02.16 HEMOGRAMA, CREATININA, FOSF ALCALINA, TRANSAMINASAS NORMALES 24.08.16 LEUCOS 5420 N 3440 HB 12.9 PLT 146.000 SCR 0.58 ALT 11 AST 15.6 FA 67 RADIOGRAFIA DE TORAX HALLAZGOS: Silueta cardiomediatinica de tamaño y configuración normal. Hilios pulmonares sin alteraciones. La expansión y vascularización pulmonar son normales y no se observan imágenes nodulares ni áreas de consolidación. Espacio pleural sin alteraciones. Estructuras óseas de aspecto normal. Implantes mamarios. ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL del 24.08.2016: CONCLUSION: Quiste simple renal derecho estable. ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA del 24.08.2016: OPINIÓN. Mastectomía radical derecha. Quiste simple subdérmico derecho sin cambios. Prótesis bilaterales sin signos ecográficos de ruptura. DEXA : OCT DE 2016 NORMAL . QUIMICA SANGUINEA NORMAL NOV DE 2016 EXAMEN FISICO: IK 100% PESO : 66.8KG CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS . CARDIOPULMONAR NORMAL. SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD TUMORAL EN MAMA CONTRALATERAL. IMPLANTE MAMARIO IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN OK. ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS. EXTREMIDADES : SIN EDEMA SNC : SIN DEFICIT NEUROLOGICO

Finalidad Consulta

Detección de alteraciones del adulto

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE CON DX DE CA DE MAMA ESTADO IIIA, RH +, HER 2 NEU NEGATIVO, QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON TAMOXIFEN DESDE ABRIL/11 CON ADECUADA TOLERANCIA Y SIN EVIDENCIA DE RECAIDA. PACIENTE A QUIEN EN EVALUACION POR CONSEJERIA GENTICA SE LE SOLICITO BRCA 1 Y BRCA 2, CON LA INTENCION DE DETERMINAR POSIBLE RIESGO DE CARCINOMA DE MAMA CONTRALATERAL Y TUMORES DE OVARIO QUE SU EPS AUN NO HA AUTORIZADO. COMPLETA 5 AÑOS DE HORMONOTERAPIA CON TAMOXIFENO, SIN EVIDENCIA DE RECIDIVA. TRAS DISCUTIRLO AMPLIAMNTE SE DARA TERAPIA EXTENDIDA CON LETROZOL. SE DA ORDEN NUEVAMENTE PARA VALORACION X GENETICA . CITA CONTROL EN TTRES MESES

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 4077309

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
23.11.2016	890278	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	UT Hematooncologia adulto	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 4077309

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
23.11.2016	09:33	LETROZOL 2.5 MG TAB	2.50	MG	VIA ORAL	C/24H	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

EPISODIO: 4280192**Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 20.02.2017

Hora Registro: 10:19:14

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL CA DE MAMA

ENFERMEDAD ACTUAL

ONCOLOGIA CLINICA TERESA LONDOÑO HINESTROZA EDAD: 45 AÑOS DIAGNOSTICO: - CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL, PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS. RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0. TRATAMIENTO: - PATOLOGIA J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010. - SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO AC + T . INICIO EL 9 DE AGOSTO - INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011. - INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011. - INICIO LETROZOLE 15 SEPT DE 2016 - REALIZAN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA EN ENERO/2013. ESTUDIOS DE EXTENSION 2011: - CA 15-3: 21.15 DE 0-25 - CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011 . - MAMOGRAFIA BILATERAL: 07 SEPT DE 2011: IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO. - ECOGRAFIA ABDOMEN: 07 SEPT DE 2011: CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. - TAC DE ABOMEN: 24 SEPT 2011: IMAGENES PSEUDONODULARES, LSD APICAL 6.1 MM DM, Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM. - GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENER DE 2012 NEG. - ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO TAC DE TORAX DE ABRIL DE 2012 NO CAMBIOS CON ANTERIORES. MAMA IZDA FIBROADENOMA. ESTUDIOS DE EXTENSION MARZO/2013: -MAMOGRAFÍA: BIRADS II. -ECO ABDOMEN: CALCIFICACIÓN INESPECÍFICA DE 8 mm EN SEGMENTO VIII HEPÁTICO. QUISTE RENAL DE 18.2 mm -Rx TÓRAX: SIN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS -LABS NORMALES DIC 11/13 ECO TV: DIU IN SITU. HEMOGRAMA Y PRUEBAS HEPATICAS OK. ESTUDIOS DE EXTENSION 2014 - MARZO/14 ECO ABDOMINAL NORMAL - RX DE TORAX: OK. - ABRIL /14 GGO: NEGATIVA SEPT 11/14 LEUCOS 3980 N 2400 L 1260 HB 13.4 PLAQ 129000 PRUEBAS HEPATICAS OK. OCTUBRE/2014 MAMOGRAFIA BIRADS 0 POR GANGLIO AXILAR DERECHO INFLAMADO. NOVIEMBRE/2014 ECOGRAFIA AXILAR BIRADS 2 02.06.15: LEUCOS 4850 N 2610 HB 12.9 PLT 132000 TRANSAMINASAS Y SCR NORMALES. ESTUDIOS DE EXTENSION SEPT/15: - ECOGRAFÍA DE MAMAS. ESTADO POST MASTECTOMÍA DERECHA CON RECONSTRUCCIÓN CON PRÓTESIS. QUISTE SIMPLE EN LA MAMA DERECHA. PRÓTESIS SIN SIGNOS ECOGRÁFICOS DE RUPTURA. - ECO ABDOMINAL: QUISTE SIMPLE RENAL DERECHO. - RX TÓRAX DENTRO DE LIMITES NORMALES NOV 30/15 HEMOGRAMA Y FUNCION HEPATICA NROMAL. 27.02.16 HEMOGRAMA, CREATININA, FOSF ALCALINA, TRANSAMINASAS NORMALES 24.08.16 LEUCOS 5420 N 3440 HB 12.9 PLT 146.000 SCR 0.58 ALT 11 AST 15.6 FA 67 ESTUDIOS DE EXTENSION 2016: - RX DE TORAX: Implantes mamarios. SIN LESIONES - ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL del 24.08.2016: Quiste simple renal derecho estable. - ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA del 24.08.2016: Mastectomía radical derecha. Quiste simple subdérmico derecho sin cambios. Prótesis bilaterales sin signos ecográficos de ruptura. - DEXA: OCT DE 2016 NORMAL . - QUIMICA SANGUINEA NORMAL NOV DE 2016 23.01.17: MAMOGRAFIA - FCVL: CAMBIOS DE MASTECTOMIA DERECHA + RECONSTRUCCION. ASIMETRIA FOCAL EN CUADRANTES INTERNOS. BIRADS 2 LABS DEL 18.02.17: TRANSAMINASAS, FA Y CREATININA NORMALES. EXAMEN FISICO: IK 100% PESO: 63.3KG CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS. CARDIOPULMONAR NORMAL. SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD TUMORAL EN MAMA CONTRALATERAL. IMPLANTE MAMARIO IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN OK. ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS. EXTREMIDADES: SIN EDEMA SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO

Finalidad Consulta

Detección de alteraciones del adulto

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE CON DX DE CA DE MAMA ESTADO IIIA, RH +, HER 2 NEU NEGATIVO, QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON TAMOXIFEN DESDE ABRIL/11 CON ADECUADA TOLERANCIA Y SIN EVIDENCIA DE RECAIDA. EN EVALUACION POR CONSEJERIA GENTICA SE LE SOLICITO BRCA 1 Y BRCA 2, CON LA INTENCION DE DETERMINAR POSIBLE RIESGO DE CARCINOMA DE MAMA CONTRALATERAL Y TUMORES DE OVARIO QUE SU EPS AUN NO HA AUTORIZADO. COMPLETO 5 AÑOS DE HORMONOTERAPIA CON TAMOXIFENO, SIN EVIDENCIA DE RECIDIVA. TRAS DISCUTIRLO AMPLIAMENTE SE DARA TERAPIA EXTENDIDA CON LETROZOL. PLAN: - SE FORMULA LETROZOL POR 3 MESES - SS: VAL POR GENETICA (22.03.17) - CITA DE CONTROL EN TRES MESES CON LABS SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 4280192

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
20.02.2017	890278	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	UT Hematooncologia adulto	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 4280192

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
20.02.2017	10:21	LETROZOL 2.5 MG TAB	2.50	MG	VIA ORAL	C/24H	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

EPISODIO: 4486242**Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 18.05.2017

Hora Registro: 10:06:29

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL CA DE MAMA

ENFERMEDAD ACTUAL

TERESA LONDOÑO HINESTROZA EDAD: 45 AÑOS DIAGNOSTICO: - CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL, PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS. RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0. TRATAMIENTO: - PATOLOGIA J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010. - SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO AC + T . INICIO EL 9 DE AGOSTO - INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011. - INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011. - INICIO LETROZOLE 15 SEPT DE 2016 - REALIZAN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA EN ENERO/2013. ESTUDIOS DE EXTENSION 2011: - CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 - CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011 . - MAMOGRAFIA BILATERAL: 07 SEPT DE 2011: IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO. - ECOGRAFIA ABDOMEN: 07 SEPT DE 2011: CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. - TAC DE ABOMEN: 24 SEPT 2011: IMAGENES PSEUDONODULARES, LSD APICAL 6.1 MM DM, Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM. - GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENER DE 2012 NEG. - ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO TAC DE TORAX DE ABRIL DE 2012 NO CAMBIOS CON ANTERIORES. MAMA IZDA FIBROADENOMA. ESTUDIOS DE EXTENSION MARZO/2013: -MAMOGRAFÍA: BIRADS II. -ECO ABDOMEN: CALCIFICACIÓN INESPECÍFICA DE 8 mm EN SEGMENTO VIII HEPÁTICO. QUISTE RENAL DE 18.2 mm -Rx TÓRAX: SIN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS -LABS NORMALES DIC 11/13 ECO TV: DIU IN SITU. HEMOGRAMA Y PRUEBAS HEPATICAS OK. ESTUDIOS DE EXTENSION 2014 - MARZO/14 ECO ABDOMINAL NORMAL - RX DE TORAX: OK. - ABRIL /14 GGO: NEGATIVA SEPT 11/14 LEUCOS 3980 N 2400 L 1260 HB 13.4 PLAQ 129000 PRUEBAS HEPATICAS OK. OCTUBRE/2014 MAMOGRAFIA BIRADS 0 POR GANGLIO AXILAR DERECHO INFLAMADO. NOVIEMBRE/2014 ECOGRAFIA AXILAR BIRADS 2 02.06.15: LEUCOS 4850 N 2610 HB 12.9 PLT 132000 TRANSMINASAS Y SCR NORMALES. ESTUDIOS DE EXTENSION SEPT/15: - ECOGRAFÍA DE MAMAS. ESTADO POST MASTECTOMÍA DERECHA CON RECONSTRUCCIÓN CON PRÓTESIS. QUISTE SIMPLE EN LA MAMA DERECHA. PRÓTESIS SIN SIGNOS ECOGRÁFICOS DE RUPTURA. - ECO ABDOMINAL: QUISTE SIMPLE RENAL DERECHO. - RX TÓRAX DENTRO DE LIMITES NORMALES NOV 30/15 HEMOGRAMA Y FUNCION HEPATICA NROMAL. 27.02.16 HEMOGRAMA, CREATININA, FOSF ALCALINA, TRANSAMINASAS NORMALES 24.08.16 LEUCOS 5420 N 3440 HB 12.9 PLT 146.000 SCR 0.58 ALT 11 AST 15.6 FA 67 ESTUDIOS DE EXTENSION 2016: - RX DE TORAX: Implantes mamarios. SIN LESIONES - ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL del 24.08.2016: Quiste simple renal derecho estable. - ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA del 24.08.2016: Mastectomía radical derecha. Quiste simple subdérmico derecho sin cambios. Prótesis bilaterales sin signos ecográficos de ruptura. - DEXA: OCT DE 2016 NORMAL . - QUIMICA SANGUINEA NORMAL NOV DE 2016 23.01.17: MAMOGRAFIA - FCVL: CAMBIOS DE MASTECTOMIA DERECHA + RECONSTRUCCION. ASIMETRIA FOCAL EN CUADRANTES INTERNOS. BIRADS 2 LABS DEL 13.05.17: TRANSAMINASAS, FA Y CREATININA NORMALES. EXAMEN FISICO: IK 100% PESO: 63.4 KG CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS. CARDIOPULMONAR NORMAL. SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD TUMORAL EN MAMA CONTRALATERAL. IMPLANTE MAMARIO IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN OK. ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS. EXTREMIDADES: SIN EDEMA SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE CON DX DE CA DE MAMA ESTADO IIIA, RH +, HER 2 NEU NEGATIVO, QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON TAMOXIFEN DESDE ABRIL/11 CON ADECUADA TOLERANCIA Y SIN EVIDENCIA DE RECAIDA. COMPLETO 5 AÑOS DE HORMONOTERAPIA CON TAMOXIFENO, SIN EVIDENCIA DE RECIDIVA. TRAS DISCUTIRLO AMPLIAMENTE SE DARA TERAPIA EXTENDIDA CON LETROZOL, INICIADNO EN AGOSTO/16 CONTINUA MANEJO CON INH DE AROMATASA - SE FORMULA LETROZOL POR 3 MESES Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud: 20170518193001032885 - CITA DE CONTROL EN TRES MESES CON LABS SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 4486242

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
18.05.2017	890278	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	UT Hematooncología adulto	ALEJANDRO MOTATO PIEDRAHITA

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 4486242

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
18.05.2017	09:59	LETROZOL 2.5 MG TAB	2.50	MG	VIA ORAL	C/24H	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

EPISODIO: 4687585

Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 14.08.2017

Hora Registro: 10:33:28

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL CA DE MAMA

ENFERMEDAD ACTUAL

TERESA LONDOÑO HINESTROZA EDAD: 45 AÑOS DIAGNOSTICO: - CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL, PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS. RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0. TRATAMIENTO: - PATOLOGIA J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010. - SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO AC + T . INICIO EL 9 DE AGOSTO - INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011. - INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011. - INICIO LETROZOLE 15 SEPT DE 2016 - REALIZAN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA EN ENERO/2013. ESTUDIOS DE EXTENSION 2011: - CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 - CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011 . - MAMOGRAFIA BILATERAL: 07 SEPT DE 2011: IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO. - ECOGRAFIA ABDOMEN: 07 SEPT DE 2011: CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. - TAC DE ABOMEN: 24 SEPT 2011: IMAGENES PSEUDONODULARES, LSD APICAL 6.1 MM DM, Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM. - GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENER DE 2012 NEG. - ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO TAC DE TORAX DE ABRIL DE 2012 NO CAMBIOS CON ANTERIORES. MAMA IZDA FIBROADENOMA. ESTUDIOS DE EXTENSION MARZO/2013: -MAMOGRAFÍA: BIRADS II. -ECO ABDOMEN: CALCIFICACIÓN INESPECÍFICA DE 8 mm EN SEGMENTO VIII HEPÁTICO. QUISTE RENAL DE 18.2 mm -Rx TÓRAX: SIN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS -LABS NORMALES DIC 11/13 ECO TV: DIU IN SITU. HEMOGRAMA Y PRUEBAS HEPATICAS OK. ESTUDIOS DE EXTENSION 2014 - MARZO/14 ECO ABDOMINAL NORMAL - RX DE TORAX: OK. - ABRIL /14 GGO: NEGATIVA OCTUBRE/2014 MAMOGRAFIA BIRADS 0 POR GANGLIO AXILAR DERECHO INFLAMADO. NOVIEMBRE/2014 ECOGRAFIA AXILAR BIRADS 2 ESTUDIOS DE EXTENSION SEPT/15: - ECOGRAFÍA DE MAMAS. ESTADO POST MASTECTOMÍA DERECHA CON RECONSTRUCCIÓN CON PRÓTESIS. QUISTE SIMPLE EN LA MAMA DERECHA. PRÓTESIS SIN SIGNOS ECOGRÁFICOS DE RUPTURA. - ECO ABDOMINAL: QUISTE SIMPLE RENAL DERECHO. - RX TÓRAX DENTRO DE LIMITES NORMALES ESTUDIOS DE EXTENSION 2016: - RX DE TORAX: Implantes mamarios. SIN LESIONES - ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL del 24.08.2016: Quiste simple renal derecho estable. - ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA del 24.08.2016: Mastectomía radical derecha. Quiste simple subdérmico derecho sin cambios. Prótesis bilaterales sin signos ecográficos de ruptura. - DEXA: OCT DE 2016 NORMAL . 23.01.17: MAMOGRAFIA - FCVL: CAMBIOS DE MASTECTOMIA DERECHA + RECONSTRUCCION. ASIMETRIA FOCAL EN CUADRANTES INTERNOS. BIRADS 2 13.08.17: TRANSAMINASAS, FA Y CREATININA NORMALES. VIT D: 63.13 S: HA ESTADO MUY BIEN EXAMEN FISICO: IK 100% PESO: 65.8 KG CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS. CARDIOPULMONAR NORMAL. SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD TUMORAL EN MAMA CONTRALATERAL. IMPLANTE MAMARIO IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN OK. ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS. EXTREMIDADES: SIN EDEMA SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE CON DX DE CA DE MAMA ESTADO IIIA, RH +, HER 2 NEU NEGATIVO, QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON TAMOXIFEN DESDE ABRIL/11 CON ADECUADA TOLERANCIA Y SIN EVIDENCIA DE RECAIDA. COMPLETO 5 AÑOS DE DIAGNOSTICOTERAPIA CON TAMOXIFENO, SIN EVIDENCIA DE RECIDIVA. TRAS DISCUTIRLO AMPLIAMENTE SE DARA TERAPIA

56

EXTENDIDA CON LETROZOL, INICIADNO EN AGOSTO/16 CONTINUA MANEJO CON INH DE AROMATASA - SE FORMULA LETROZOL POR 3 MESES - CITA DE CONTROL EN TRES MESES CON LABS SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 4687585

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
14.08.2017	890278	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	UT Hematooncologia adulto	JEFFERSON RAQUEJO LOPEZ

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 4687585

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
14.08.2017	10:33	LETROZOL 2.5 MG TAB	2.50	MG	VIA ORAL	C/24H	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

EPISODIO: 4906324

Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 14.11.2017

Hora Registro: 11:45:47

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL CA DE MAMA

ENFERMEDAD ACTUAL

EDAD: 45 AÑOS DIAGNOSTICO: - CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL, PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS. RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0. TRATAMIENTO: - PATOLOGIA J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010. - SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO AC + T. INICIO EL 9 DE AGOSTO - INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011. - INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011. - INICIO LETROZOLE 15 SEPT DE 2016 - REALIZAN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA EN ENERO/2013. ESTUDIOS DE EXTENSION 2011: - CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 - CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011. - MAMOGRAFIA BILATERAL: 07 SEPT DE 2011: IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO. - ECOGRAFIA ABDOMEN: 07 SEPT DE 2011: CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. - TAC DE ABOMEN: 24 SEPT 2011: IMAGENES PSEUDONODULARES, LSD APICAL 6.1 MM DM, Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM. - GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENER DE 2012 NEG. - ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO TAC DE TORAX DE ABRIL DE 2012 NO CAMBIOS CON ANTERIORES. MAMA IZDA FIBROADENOMA. ESTUDIOS DE EXTENSION MARZO/2013: -MAMOGRAFÍA: BIRADS II. -ECO ABDOMEN: CALCIFICACIÓN INESPECÍFICA DE 8 mm EN SEGMENTO VIII HEPÁTICO. QUISTE RENAL DE 18.2 mm -Rx TÓRAX: SIN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS -LABS NORMALES DIC 11/13 ECO TV: DIU IN SITU. HEMOGRAMA Y PRUEBAS HEPATICAS OK. ESTUDIOS DE EXTENSION 2014 - MARZO/14 ECO ABDOMINAL NORMAL - RX DE TORAX: OK. - ABRIL /14 GGO: NEGATIVA OCTUBRE/2014 MAMOGRAFIA BIRADS 0 POR GANGLIO AXILAR DERECHO INFLAMADO. NOVIEMBRE/2014 ECOGRAFIA AXILAR BIRADS 2 ESTUDIOS DE EXTENSION SEPT/15: - ECOGRAFÍA DE MAMAS. ESTADO POST MASTECTOMÍA DERECHA CON RECONSTRUCCIÓN CON PRÓTESIS. QUISTE SIMPLE EN LA MAMA DERECHA. PRÓTESIS SIN SIGNOS ECOGRÁFICOS DE RUPTURA. - ECO ABDOMINAL: QUISTE SIMPLE RENAL DERECHO. - RX TÓRAX DENTRO DE LIMITES NORMALES ESTUDIOS DE EXTENSION 2016: - RX DE TORAX: Implantes mamarios. SIN LESIONES - ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL del 24.08.2016: Quiste simple renal derecho estable. - ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA del 24.08.2016: Mastectomía radical derecha. Quiste simple subdérmico derecho sin cambios. Prótesis bilaterales sin signos ecográficos de ruptura. - DEXA: OCT DE 2016 NORMAL. 23.01.17: MAMOGRAFIA - FCVL: CAMBIOS DE MASTECTOMIA DERECHA + RECONSTRUCCION. ASIMETRIA FOCAL EN CUADRANTES INTERNOS. BIRADS 2 13.08.17: TRANSAMINASAS, FA Y CREATININA NORMALES. VIT D: 63.13 12.11.17 HEMOGRAMA Y FUNCION RENAL Y HEPATICA NORMALES. S: HA ESTADO BIEN, REFIERE DOLORES ARTICULARES EXAMEN FISICO: IK 100% PESO: 65.8 KG CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS. CARDIOPULMONAR NORMAL. SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD TUMORAL EN MAMA CONTRALATERAL. IMPLANTE MAMARIO IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN OK. ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS. EXTREMIDADES: SIN EDEMA SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE CON DX DE CA DE MAMA ESTADO IIIA, RH +, HER 2 NEU NEGATIVO, QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON TAMOXIFENO DESDE ABRIL/11 CON ADECUADA TOLERANCIA Y SIN EVIDENCIA DE RECAIDA. COMPLETO 5 AÑOS DE HORMONOTERAPIA CON TAMOXIFENO, SIN EVIDENCIA DE RECIDIVA. TRAS DISCUTIRLO AMPLIAMENTE SE DARA TERAPIA EXTENDIDA CON LETROZOL, INICIADNO EN AGOSTO/16 CONTINUA MANEJO CON INH DE AROMATASA - SE FORMULA LETROZOL POR 6 MESES Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud: 20171114129003543508 - CITA DE CONTROL EN 6 MESES CON LABS SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 4906324

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
14.11.2017	890278	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	UT Hematooncología adulto	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 4906324

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
14.11.2017	12:02	LETOZOL 2.5 MG TAB	2.50	MG	VIA ORAL	C/24H	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

EPISODIO: 5325109**Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC****Registro de Consulta**

Fecha Registro: 08.05.2018

Hora Registro: 15:47:11

Responsable: SANCHEZ ORTIZ, VIVIANA ANDREA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

MIPRES 08.05.2018 Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud: 20180508173006079133

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 08.05.2018

Hora Registro: 16:02:11

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL CA DE MAMA

ENFERMEDAD ACTUAL

EDAD: 45 AÑOS DIAGNOSTICO: - CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL, PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS. RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0. TRATAMIENTO: - PATOLOGIA J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010. - SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO AC + T . INICIO EL 9 DE AGOSTO - INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011. - INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011. - INICIO LETROZOLE 15 SEPT DE 2016 - REALIZAN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA EN ENERO/2013. ESTUDIOS DE EXTENSION 2011: - CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 - CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011 . - MAMOGRAFIA BILATERAL: 07 SEPT DE 2011: IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO. - ECOGRAFIA ABDOMEN: 07 SEPT DE 2011: CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. - TAC DE ABOMEN: 24 SEPT 2011: IMAGENES PSEUDONODULARES, LSD APICAL 6.1 MM DM, Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM. - GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENER DE 2012 NEG. - ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO TAC DE TORAX DE ABRIL DE 2012 NO CAMBIOS CON ANTERIORES. MAMA IZDA FIBROADENOMA. ESTUDIOS DE EXTENSION MARZO/2013: -MAMOGRAFÍA: BIRADS II. -ECO ABDOMEN: CALCIFICACIÓN INESPECÍFICA DE 8 mm EN SEGMENTO VIII HEPÁTICO. QUISTE RENAL DE 18.2 mm -Rx TÓRAX: SIN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS -LABS NORMALES DIC 11/13 ECO TV: DIU IN SITU. HEMOGRAMA Y PRUEBAS HEPATICAS OK. ESTUDIOS DE EXTENSION 2014 - MARZO/14 ECO ABDOMINAL NORMAL - RX DE TORAX: OK. - ABRIL /14 GGO: NEGATIVA OCTUBRE/2014 MAMOGRAFIA BIRADS 0 POR GANGLIO AXILAR DERECHO INFLAMADO. NOVIEMBRE/2014 ECOGRAFIA AXILAR BIRADS 2 ESTUDIOS DE EXTENSION SEPT/15: - ECOGRAFÍA DE MAMAS. ESTADO POST MASTECTOMÍA DERECHA CON RECONSTRUCCIÓN CON PRÓTESIS. QUISTE SIMPLE EN LA MAMA DERECHA. PRÓTESIS SIN SIGNOS ECOGRÁFICOS DE RUPTURA. - ECO ABDOMINAL: QUISTE SIMPLE RENAL DERECHO. - RX TÓRAX DENTRO DE LIMITES NORMALES ESTUDIOS DE EXTENSION 2016: - RX DE TORAX: Implantes mamarios. SIN LESIONES - ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL del 24.08.2016: Quiste simple renal derecho estable. - ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA del 24.08.2016: Mastectomía radical derecha. Quiste simple subdérmico derecho sin cambios. Prótesis bilaterales sin signos ecográficos de ruptura. - DEXA: OCT DE 2016 NORMAL . 23.01.17: MAMOGRAFIA - FCVL: CAMBIOS DE MASTECTOMIA DERECHA + RECONSTRUCCION. ASIMETRIA FOCAL EN CUADRANTES INTERNOS. BIRADS 2 13.08.17: TRANSAMINASAS, FA Y CREATININA NORMALES. VIT D: 63.13 12.11.17 HEMOGRAMA Y FUNCION RENAL Y HEPATICA NORMALES. 03.05.18 MAMOGRAFIA: BI RADS 2. 04.05.18 DEXA: NORMAL S: HA ESTADO BIEN, REFIERE DOLORS ARTICULARES OCASIONALES, EXAMEN FISICO: IK 100% PESO: 61.1 KG CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS. CARDIOPULMONAR NORMAL. SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD TUMORAL EN MAMA CONTRALATERAL. IMPLANTE MAMARIO IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN OK. ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS. EXTREMIDADES: SIN EDEMA SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE CON DX DE CA DE MAMA ESTADO IIIA, RH +, HER 2 NEU NEGATIVO, QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON TAMOXIFEN DESDE ABRIL/11 CON ADECUADA TOLERANCIA Y SIN EVIDENCIA DE RECAIDA. COMPLETO 5 AÑOS DE HORMONOTERAPIA CON TAMOXIFENO, SIN EVIDENCIA DE RECIDIVA. TRAS DISCUTIRLO AMPLIAMENTE SE DARA TERAPIA EXTENDIDA CON LETROZOL, INICIADNO EN AGOSTO/16 CONTINUA MANEJO CON INH DE AROMATASA - SE FORMULA LETROZOL POR 6 MESES - CITA DE CONTROL EN 6 MESES CON LABS SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

Registro de Consulta

Fecha Registro: 08.05.2018

Hora Registro: 16:18:52

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: HEMATO ONCOLOGIA

PACIENTE CON CA DE MAMA (38 AÑOS) CON INDICACION DE ESTUDIOS GENETICOS SE SOLICITA NUEVAMENTE CITA DE CONTROL POR GENETICA MEDICA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 5325109

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
08.05.2018	890278	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	UT Hematooncologia adulto	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 5325109

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
08.05.2018	14:50	LETROZOL 2.5 MG TAB	2.50	MG	VIA ORAL	C/24H	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

EPISODIO: 5792789**Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 07.11.2018

Hora Registro: 15:47:38

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL CA DE MAMA

ENFERMEDAD ACTUAL

EDAD: 46 AÑOS DIAGNOSTICO: - CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA. PIEL, PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS. RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0. TRATAMIENTO: - PATOLOGIA J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010. - SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO AC + T. INICIO EL 9 DE AGOSTO - INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011. - INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011. - INICIO LETROZOLE 15 SEPT DE 2016 - REALIZAN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA EN ENERO/2013. ESTUDIOS DE EXTENSION 2011: - CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 - CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011. - MAMOGRAFIA BILATERAL: 07 SEPT DE 2011: IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO. - ECOGRAFIA ABDOMEN: 07 SEPT DE 2011: CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. - TAC DE ABOMEN: 24 SEPT 2011: IMAGENES PSEUDONODULARES, LSD APICAL 6.1 MM DM, Y OTRO EN SEPTIMO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM. - GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENER DE 2012 NEG. - ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO TAC DE TORAX DE ABRIL DE 2012 NO CAMBIOS CON ANTERIORES. MAMA IZDA FIBROADENOMA. ESTUDIOS DE EXTENSION MARZO/2013: -MAMOGRAFIA: BIRADS II. -ECO ABDOMEN: CALCIFICACIÓN INESPECÍFICA DE 8 mm EN SEGMENTO VIII HEPÁTICO. QUISTE RENAL DE 18.2 mm -Rx TÓRAX: SIN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS -LABS NORMALES DIC 11/13 ECO TV: DIU IN SITU. HEMOGRAMA Y PRUEBAS HEPATICAS OK. ESTUDIOS DE EXTENSION 2014 - MARZO/14 ECO ABDOMINAL NORMAL - RX DE TORAX: OK. - ABRIL /14 GGO: NEGATIVA OCTUBRE/2014 MAMOGRAFIA BIRADS 0 POR GANGLIO AXILAR DERECHO INFLAMADO. NOVIEMBRE/2014 ECOGRAFIA AXILAR BIRADS 2 ESTUDIOS DE EXTENSION SEPT/15: - ECOGRAFIA DE MAMAS. ESTADO POST MASTECTOMÍA DERECHA CON RECONSTRUCCIÓN CON PRÓTESIS. QUISTE SIMPLE EN LA MAMA DERECHA. PRÓTESIS SIN SIGNOS ECOGRÁFICOS DE RUPTURA. - ECO ABDOMINAL: QUISTE SIMPLE RENAL DERECHO. - RX TÓRAX DENTRO DE LIMITES NORMALES ESTUDIOS DE EXTENSION 2016: - RX DE TORAX: Implantes mamarios. SIN LESIONES - ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL del 24.08.2016: Quiste simple renal derecho estable. - ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA del 24.08.2016: Mastectomía radical derecha. Quiste simple subdérmico derecho sin cambios. Prótesis bilaterales sin signos ecográficos de ruptura. - DEXA: OCT DE 2016 NORMAL. 23.01.17: MAMOGRAFIA - FCVL: CAMBIOS DE MASTECTOMIA DERECHA + RECONSTRUCCION. ASIMETRIA FOCAL EN CUADRANTES INTERNOS. BIRADS 2 13.08.17: TRANSAMINASAS, FA Y CREATININA NORMALES. VIT D: 63.13 12.11.17 HEMOGRAMA Y FUNCION RENAL Y HEPATICA NORMALES. 03.05.18 MAMOGRAFIA: BI RADS 2. 04.05.18 DEXA: NORMAL S: HA ESTADO BIEN, REFIERE DOLORS ARTICULARES OCASIONALES. TRAE RESULTADO DE EXAMENES DEL 7/11/18: LEUC 6680, NEUTR 4280, LINF 1650, HB 13.6, PLT 178000. CREAT 0.64, ALT 19, AST 32.7, F ALCALINA 87.4 EXAMEN FISICO: IK 100% PESO: 61.1 KG CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS. CARDIOPULMONAR NORMAL. SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD TUMORAL EN MAMA CONTRALATERAL. IMPLANTE MAMARIO IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN OK. ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS. EXTREMIDADES: SIN EDEMA SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

59

PACIENTE CON DX DE CA DE MAMA ESTADO IIIA, RH +, HER 2 NEU NEGATIVO, QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON TAMOXIFEN DESDE ABRIL/11 CON ADECUADA TOLERANCIA Y SIN EVIDENCIA DE RECAIDA. COMPLETO 5 AÑOS DE HORMONOTERAPIA CON TAMOXIFENO, SIN EVIDENCIA DE RECIDIVA. TRAS DISCUTIRLO AMPLIAMENTE SE DARA TERAPIA EXTENDIDA CON LETROZOL, INICIADNO EN AGOSTO/16, HASTA 2021. CONTINUA MANEJO CON INH DE AROMATASA - SE FORMULA LETROZOL POR 6 MESES - CITA DE CONTROL EN 6 MESES CON LABS SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 5792789

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
07.11.2018	890278	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	UT Hematooncologia adulto	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 5792789

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
07.11.2018	16:00	LETROZOL 2.5 MG TAB	2.50	MG	VIA ORAL	C/24H	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

EPISODIO: 6250940

Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 02.05.2019

Hora Registro: 11:30:47

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL CA DE MAMA

ENFERMEDAD ACTUAL

ONCOLOGÍA CLÍNICA TERESA LONDOÑO HINESTROZA EDAD: 46 AÑOS DIAGNOSTICO: - CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA. PIEL, PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS. RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0. TRATAMIENTO: - PATOLOGIA J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010. - SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO AC + T . INICIO EL 9 DE AGOSTO - INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011. - INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011. - INICIO LETROZOLE 15 SEPT DE 2016 - REALIZAN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA EN ENERO/2013. ESTUDIOS DE EXTENSION 2011: - CA 15-3: 21.15 DE 0-25 - CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011 . - MAMOGRAFIA BILATERAL: 07 SEPT DE 2011: IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO. - ECOGRAFIA ABDOMEN: 07 SEPT DE 2011: CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. - TAC DE ABOMEN: 24 SEPT 2011: IMAGENES PSEUDONODULARES, LSD APICAL 6.1 MM DM, Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM. - GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENER DE 2012 NEG. - ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO TAC DE TORAX DE ABRIL DE 2012 NO CAMBIOS CON ANTERIORES. MAMA IZDA FIBROADENOMA. ESTUDIOS DE EXTENSION MARZO/2013: -MAMOGRAFÍA: BIRADS II. -ECO ABDOMEN: CALCIFICACIÓN INESPECÍFICA DE 8 mm EN SEGMENTO VIII HEPÁTICO. QUISTE RENAL DE 18.2 mm -Rx TÓRAX: SIN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS -LABS NORMALES DIC 11/13 ECO TV: DIU IN SITU. HEMOGRAMA Y PRUEBAS HEPATICAS OK. ESTUDIOS DE EXTENSION 2014 - MARZO/14 ECO ABDOMINAL NORMAL - RX DE TORAX: OK. - ABRIL /14 GGO: NEGATIVA OCTUBRE/2014 MAMOGRAFIA BIRADS 0 POR GANGLIO AXILAR DERECHO INFLAMADO. NOVIEMBRE/2014 ECOGRAFIA AXILAR BIRADS 2 ESTUDIOS DE EXTENSION SEPT/15: - ECOGRAFÍA DE MAMAS. ESTADO POST MASTECTOMÍA DERECHA CON RECONSTRUCCIÓN CON PRÓTESIS. QUISTE SIMPLE EN LA MAMA DERECHA. PRÓTESIS SIN SIGNOS ECOGRÁFICOS DE RUPTURA. - ECO ABDOMINAL: QUISTE SIMPLE RENAL DERECHO. - RX TÓRAX DENTRO DE LIMITES NORMALES ESTUDIOS DE EXTENSION 2016: - RX DE TORAX: Implantes mamarios. SIN LESIONES - ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL del 24.08.2016: Quiste simple renal derecho estable. - ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA del 24.08.2016: Mastectomía radical derecha. Quiste simple subdérmico derecho sin cambios. Prótesis bilaterales sin signos ecográficos de ruptura. - DEXA: OCT DE 2016 NORMAL . 23.01.17: MAMOGRAFIA - FCVL: CAMBIOS DE MASTECTOMIA DERECHA + RECONSTRUCCION. ASIMETRIA FOCAL EN CUADRANTES INTERNOS. BIRADS 2 03.05.18 MAMOGRAFIA: BI RADS 2. 04.05.18 DEXA: NORMAL 7/11/18: LEUC 6680, NEUTR 4280, LINF 1650, HB 13.6, PLT 178000. CREAT 0.64, ALT 19, AST 32.7, F ALCALINA 87.4 03.01.2019 BRCA 1 Y 2: NEG. 30.03.2019 EVDA PÓPLIPO EN CUERPO RESECADO, GASTROPATÍA ERITEMATOSA Y EROSIVA ANTRAL. PATOLOGÍA: ÚLCERA CON INFLAMACIÓN AGUDA, H. PYLORI EN ABUNDANTE CANTIDAD. S: SE HA SENTIDO BIEN. 26.04.2019 LEU 5160 N 3270 HB 14.3 PLT 163000 CR 0.6 BB0.3 ALT 9 AST 15 FA 91 EXAMEN FISICO: IK 100% PESO: 61.1 KG CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS. CARDIOPULMONAR NORMAL. SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD TUMORAL EN MAMA CONTRALATERAL. IMPLANTE MAMARIO IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN OK. ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS. EXTREMIDADES: SIN EDEMA SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE CON DX DE CA DE MAMA ESTADO IIIA, RH +, HER 2 NEU NEGATIVO, QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON TAMOXIFEN DESDE ABRIL/11 CON ADECUADA TOLERANCIA Y SIN EVIDENCIA DE RECAIDA. COMPLETO 5 AÑOS DE

60

HORMONOTERAPIA CON TAMOXIFENO, SIN EVIDENCIA DE RECIDIVA. TRAS DISCUTIRLO AMPLIAMENTE SE DARA TERAPIA EXTENDIDA CON LETROZOL, INICIANDO EN AGOSTO/16, HASTA 2021. CONTINUA MANEJO CON INH DE AROMATASA PLAN: - SE FORMULA LETROZOL POR 6 MESES - CITA DE CONTROL EN 6 MESES CON LABS INCLUYENDO MAMOGRAFÍA. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 6250940

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
02.05.2019	890278	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	UT Hematooncología adulto	LISET VALENCIA MARTINEZ

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 6250940

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
02.05.2019	11:44	LETROZOL 2.5 MG TAB	2.50	MG	VIA ORAL	C/24H	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

EPISODIO: 6760645

Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 30.10.2019

Hora Registro: 17:20:16

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

ONCOLOGÍA CLÍNICA TERESA LONDOÑO HINESTROZA EDAD: 46 AÑOS DIAGNOSTICO: - CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA. PIEL, PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS. RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0. TRATAMIENTO: - PATOLOGIA J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010. - SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO AC + T . INICIO EL 9 DE AGOSTO - INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011. - INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011. - INICIO LETROZOLE 15 SEPT DE 2016 - REALIZAN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA EN ENERO/2013. ESTUDIOS DE EXTENSION 2011: - CA 15-3: 21.15 DE 0-25 - CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011 . - MAMOGRAFIA BILATERAL: 07 SEPT DE 2011: IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO. - ECOGRAFIA ABDOMEN: 07 SEPT DE 2011: CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. - TAC DE ABOMEN: 24 SEPT 2011: IMAGENES PSEUDONODULARES, LSD APICAL 6.1 MM DM, Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM. - GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENER DE 2012 NEG. - ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO TAC DE TORAX DE ABRIL DE 2012 NO CAMBIOS CON ANTERIORES. MAMA IZDA FIBROADENOMA. ESTUDIOS DE EXTENSION MARZO/2013: -MAMOGRAFÍA: BIRADS II. -ECO ABDOMEN: CALCIFICACIÓN INESPECÍFICA DE 8 mm EN SEGMENTO VIII HEPÁTICO. QUISTE RENAL DE 18.2 mm -Rx TÓRAX: SIN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS -LABS NORMALES DIC 11/13 ECO TV: DIU IN SITU. HEMOGRAMA Y PRUEBAS HEPATICAS OK. ESTUDIOS DE EXTENSION 2014 - MARZO/14 ECO ABDOMINAL NORMAL - RX DE TORAX: OK. - ABRIL /14 GGO: NEGATIVA OCTUBRE/2014 MAMOGRAFIA BIRADS 0 POR GANGLIO AXILAR DERECHO INFLAMADO. NOVIEMBRE/2014 ECOGRAFIA AXILAR BIRADS 2 ESTUDIOS DE EXTENSION SEPT/15: - ECOGRAFÍA DE MAMAS. ESTADO POST MASTECTOMÍA DERECHA CON RECONSTRUCCIÓN CON PRÓTESIS. QUISTE SIMPLE EN LA MAMA DERECHA. PRÓTESIS SIN SIGNOS ECOGRÁFICOS DE RUPTURA. - ECO ABDOMINAL: QUISTE SIMPLE RENAL DERECHO. - RX TÓRAX DENTRO DE LIMITES NORMALES ESTUDIOS DE EXTENSION 2016: - RX DE TORAX: Implantes mamarios. SIN LESIONES - ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL del 24.08.2016: Quiste simple renal derecho estable. - ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA del 24.08.2016: Mastectomía radical derecha. Quiste simple subdérmico derecho sin cambios. Prótesis bilaterales sin signos ecográficos de ruptura. - DEXA: OCT DE 2016 NORMAL . 23.01.17: MAMOGRAFIA - FCVL: CAMBIOS DE MASTECTOMIA DERECHA + RECONSTRUCCION. ASIMETRIA FOCAL EN CUADRANTES INTERNOS. BIRADS 2 03.05.18 MAMOGRAFIA: BI RADS 2. 04.05.18 DEXA: NORMAL 7/11/18: LEUC 6680, NEUTR 4280, LINF 1650, HB 13.6, PLT 178000. CREAT 0.64, ALT 19, AST 32.7, F ALCALINA 87.4 03.01.2019 BRCA 1 Y 2: NEG. 30.03.2019 EVDA PÓPLIPO EN CUERPO RESECADO, GASTROPATIA ERITEMATOSA Y EROSIVA ANTRAL. PATOLOGÍA: ÚLCERA CON INFLAMACIÓN AGUDA, H. PYLORI EN ABUNDANTE CANTIDAD. 28 OCT DE 2019 CHEMATICO NORMAL. BILIRRUBINAS Y TRANSAMINASAS NORMALES S: SE HA SENTIDO BIEN. EXAMEN FISICO: IK 100% PESO: 61.1 KG CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS. CARDIOPULMONAR NORMAL. SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD TUMORAL EN MAMA CONTRALATERAL. IMPLANTE MAMARIO IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN OK. ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS. EXTREMIDADES: SIN EDEMA SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE CON DX DE CA DE MAMA ESTADO IIIA, RH +, HER 2 NEU NEGATIVO, QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON TAMOXIFEN DESDE ABRIL/11 CON ADECUADA TOLERANCIA Y SIN EVIDENCIA DE RECAIDA. COMPLETO 5 AÑOS DE HORMONOTERAPIA CON TAMOXIFENO, SIN EVIDENCIA DE RECIDIVA. TRAS DISCUTIRLO AMPLIAMENTE SE DARA TERAPIA EXTENDIDA CON LETROZOL, INICIANDO EN AGOSTO/16, HASTA 2021. CONTINUA MANEJO CON INH DE AROMATASA PENDIENTE MAMOGRAFIA PLAN: - SE FORMULA LETROZOL POR 6 MESES - CITA DE CONTROL EN 6 MESES CON LABS INCLUYENDO

MAMOGRAFÍA, ECO ABDOMEN SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLÍNICAS - EPISODIO: 6760645

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
30.10.2019	890278	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	UT Hematooncología adulto	LEYDI JOHANNA GUERRERO VALLEJO

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 6760645

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
30.10.2019	17:25	LETOZOL 2.5 MG TAB	2.50	MG	VIA ORAL	C/24H	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

EPISODIO: 7750746

Aseguradora: NUEVA EPS S.A. ONCOLOGIA RC

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 21.12.2020

Hora Registro: 16:46:15

Responsable: ZAMBRANO HARVEY, ANGELA REGINA

Especialidad: MEDICINA INTERNA - HEMATO ONCOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

TERESA LONDOÑO HINESTROZA EDAD: 49 AÑOS DIAGNOSTICO: - CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA. PIEL, PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS. RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 PARA PROGESTERONA HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R. SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0. TRATAMIENTO: - PATOLOGIA J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010. - SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO AC + T . INICIO EL 9 DE AGOSTO - INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011. - INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011. - INICIO LETROZOLE 15 SEPT DE 2016 - REALIZAN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA EN ENERO/2013. ESTUDIOS DE EXTENSION 2011: - CA 15-3: 21.15 DE 0- 25 - CA 15-3: 19.23 21 DIC DE 2011 . - MAMOGRAFIA BILATERAL: 07 SEPT DE 2011: IMAGEN NODULAR EN CUADRANTES EXTERNOS Y EN LA REGION AXILAR EN SENO IZQUIERDO. - ECOGRAFIA ABDOMEN: 07 SEPT DE 2011: CALCIFICACION INESPECIFICA EN SEGMENTO VIII. - TAC DE ABOMEN: 24 SEPT 2011: IMAGENES PSEUDONODULARES, LSD APICAL 6.1 MM DM, Y OTRO EN SEPMENTO ANTERIOR SUBPLEURAL 8.8 MM. - GAMMAGRAFIA OSEA 24 ENER DE 2012 NEG. - ECO MAMARIA CON NODULO SOSPECHOSO TAC DE TORAX DE ABRIL DE 2012 NO CAMBIOS CON ANTERIORES. MAMA IZDA FIBROADENOMA. ESTUDIOS DE EXTENSION MARZO/2013: -MAMOGRAFÍA: BIRADS II. -ECO ABDOMEN: CALCIFICACIÓN INESPECÍFICA DE 8 mm EN SEGMENTO VIII HEPÁTICO. QUISTE RENAL DE 18.2 mm -Rx TÓRAX: SIN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS -LABS NORMALES DIC 11/13 ECO TV: DIU IN SITU. HEMOGRAMA Y PRUEBAS HEPATICAS OK. ESTUDIOS DE EXTENSION 2014 - MARZO/14 ECO ABDOMINAL NORMAL - RX DE TORAX: OK. - ABRIL /14 GGO: NEGATIVA OCTUBRE/2014 MAMOGRAFIA BIRADS 0 POR GANGLIO AXILAR DERECHO INFLAMADO. NOVIEMBRE/2014 ECOGRAFIA AXILAR BIRADS 2 ESTUDIOS DE EXTENSION SEPT/15: - ECOGRAFÍA DE MAMAS. ESTADO POST MASTECTOMÍA DERECHA CON RECONSTRUCCIÓN CON PRÓTESIS. QUISTE SIMPLE EN LA MAMA DERECHA. PRÓTESIS SIN SIGNOS ECOGRÁFICOS DE RUPTURA. - ECO ABDOMINAL: QUISTE SIMPLE RENAL DERECHO. - RX TÓRAX DENTRO DE LIMITES NORMALES ESTUDIOS DE EXTENSION 2016: - RX DE TORAX: Implantes mamarios. SIN LESIONES - ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL del 24.08.2016: Quiste simple renal derecho estable. - ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA del 24.08.2016: Mastectomía radical derecha. Quiste simple subdérmico derecho sin cambios. Prótesis bilaterales sin signos ecográficos de ruptura. - DEXA: OCT DE 2016 NORMAL . 23.01.17: MAMOGRAFIA - FCVL: CAMBIOS DE MASTECTOMIA DERECHA + RECONSTRUCCION. ASIMETRIA FOCAL EN CUADRANTES INTERNOS. BIRADS 2 03.05.18 MAMOGRAFIA: BI RADS 2. 04.05.18 DEXA: NORMAL 7/11/18: LEUC 6680, NEUTR 4280, LINF 1650, HB 13.6, PLT 178000. CREAT 0.64, ALT 19, AST 32.7, F ALCALINA 87.4 03.01.2019 BRCA 1 Y 2: NEG. 30.03.2019 EVDA PÓPLIO EN CUERPO RESECADO, GASTROPATÍA ERITEMATOSA Y EROSIVA ANTRAL. PATOLOGÍA: ÚLCERA CON INFLAMACIÓN AGUDA, H. PYLORI EN ABUNDANTE CANTIDAD. AGOSTO 21 DE 2019 estudio moelcular FVL que reporta: NO DETECTADO EN LA MUESTRA ANALIZADA NO SE DETECTARON VARIANTES RELACIONADAS CON EL FENOTIPO DE LA PACIENTE. El diagnóstico de Síndrome de Cáncer hereditario, no puede ser confirmado genéticamente con el resultado obtenido. 28 OCT DE 2019 : CHEMATICO NORMAL. BILIRRUBINAS Y TRANSAMINASAS NORMALES FEB 28/20 ECO ABD TOTAL: CALCIFICACION HEPATICA. RX DE TORAX NORMAL FEB/20 MAMOGRAFIA: BI RADS 2 28.10.20 HEMOGRMA Y QUIMICA SANGUINEA NORMAL 23.11.20 DEXA: OSTEOPENIA S: HA ESTADO MUY BIEN , HA SEGUIDO TMANDO LETROZOL EXAMEN FISICO: ECOG: 0 IK 100% PESO: 61.1 KG CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS. CARDIOPULMONAR NORMAL. SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD TUMORAL EN MAMA CONTRALATERAL. IMPLANTE MAMARIO IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN OK. ABDOMEN NO MASAS NI MEGALIAS. EXTREMIDADES: SIN EDEMA SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Evento catastrófico

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE CON DX DE CA DE MAMA ESTADO IIIA, RH +, HER 2 NEU NEGATIVO, QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON TAMOXIFEN DESDE ABRIL/11 CON ADECUADA TOLERANCIA Y SIN EVIDENCIA DE RECAIDA. COMPLETO 5 AÑOS DE

62

HORMONOTERAPIA CON TAMOXIFENO, SIN EVIDENCIA DE RECIDIVA. TRAS DISCUTIRLO AMPLIAMENTE SE DARA TERAPIA EXTENDIDA CON LETROZOL, INICIANDO EN AGOSTO/16, HASTA 2021. CONTINUA MANEJO CON INH DE AROMATASA PLAN: - SE FORMULA LETROZOL POR 6 MESES - CITA DE CONTROL EN 6 MESES CON LABS + MAMOGRAFIA SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 7750746

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
21.12.2020	890278	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	UT Hematooncologia adulto	LEIDY YULIETH LOBOA SANCHEZ

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 7750746

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
21.12.2020	16:29	LETROZOL 2.5 MG TAB	2.50	MG	VIA ORAL	C/24H	ANGELA REGINA ZAMBRANO HARVEY

Nombres del Paciente
TERESA

Apellidos del Paciente
LONDOÑO HINESTROZA

Identificación
CC 66741158

Fecha
17 mar., 2021 16:05

Edad **50 Años** Peso **N/A**

Tipo Sangre

Entidad
COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.

Resumen de HC

CASADA
G2P2
DERECHO EN SAN BVENTURA
CA DE LA MAMA DERECHA
MASTECTOMIA RADICAL VACIAMIENTO GANGLIONAT RADIOOTERAPIA Y QUIMIOTERAPIA
ACTUAMLMENTE LETROZOLE 1 TABL DIA
2.5 MGRS DIA
SANGRADO VAGINAL ESCASO HACE 1 MES Y DOLOR PELVICO

REACTIVACION DEL HERPES GENITAL
TIENE ECOGRAFIA PELVIACA DE DIC 20220 NORMAL
GEXT OK CERVIX OK
SE TOMA CIOTOLOGIA
TACTO NEGATIVO

SE RETIRA DIU
VENIR CON ECOGRAFIA PELVICA PARA VAL DEL ENDOMETRIO

Firma Electrónica

JORGE SEJNAUI SAYHER

Identificación: **CC 16605040**

Especialidad: **GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA**

Registro Médico: **12375 SSV**

frmInfFormatoProcAten.aspx 16 mar. 2022 08:48 Usuario: JORGE SEJNAUI SAYHER (1223) Servicio: TB-816 GINECO-OBSTETRICIA

Nota Control
TB-816 GINECO-OBSTETRICIA

Dirección: CRA. 38A NO. 5A - 100. PISO 8
Teléfono: 3821000 -- Comutador: 2816
Correo Electrónico: info@imbanaco.com.co

95428257

Nombres del Paciente
TERESA

Apellidos del Paciente
LONDOÑO HINESTROZA

Identificación
CC 66741158

Fecha
16 mar., 2022 08:21

Edad **50 Años** Peso **N/A**

Tipo Sangre

Entidad
COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.

Texto

CHEQUEO RUTINARIO
CA DE LA MAMA DERECHA DX AÑO 2010
SE RETIRO DIU HACE 12 MESES
SE ENCUENTRA EN MENOPAUSIA
FUR HACE 11 AÑOS
SIN SASNGRADS POSTERIORES
MENOPAUSIA PRECOZ INDUCIDA POR MEDICACION
APARICION PERIODICA DE LESIONES POR HERPES GENITAL
DX CLINICAMENTE Y SE HA REALIZADO TTO MEDICO
CITOLOGIA ANUALES HAN SIDO NEGATIVAS
GEXTB OKJ CERVIX OK
VAGINITIS ATROFICA
TACTIO NEGATIVO ANEXOS NEGATIVOS
NO MASA PELCVICA
CITOLOGIA
BENZIRIN ROSA
RECOMENDACIONES
VITA D CALCIO
DENSITOMETRIA OSEA
16/03/2022 08:21

Fecha de Proceso

Firma Electrónica

JORGE SEJNAUI SAYHER

Identificación: **CC 16605040**

Especialidad: **GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA**

Registro Médico: **12375 SSV**

frmInfFormatoProcAten.aspx 16 mar. 2022 08:46 Usuario: JORGE SEJNAUI SAYHER (1223) Servicio: TB-816 GINECO-OBSTETRICIA

FICHA IDENTIFICACION DE PACIENTES		DR. JORGE SEJNAUI SAYHER	
PRIMER APELLIDO	LONDONO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES
NO. IDENTIFICACION	6634158	FECHA DE NACIMIENTO	SERVICIO MEDICO
	DIC 02/1971		Teresq
DIRECCION CASA	TELEFONO CASA	TELEFONO CELULAR	
Cva 56 D-9-60	553 4226	3206955384	
EMAIL	EMPRESA	TELEFONO	
teresa.londono@gmail.com			
NOMBRE DEL ESPOSO	EMPRESA	TELEFONO CELULAR	
Manuel Fernando Van Kan		8206955385	
		3174017848	

Londono Hinojosa

10 años
casado

decedio: bluetumor / coli —

autopsia cada mes de la vida
crisis hipertensiva radical
Rx: Quinax (

At. Tumorígeno Wuy/dia

Autopsia de la: Examinación

toxic: (-)

QX: crisis en el S. de la vida
muerte?

GzPzAo — 0+
0+

Neoplasia

causal para la glaucoma

FUR: Sept 2010 /

CoxT OK Quix OK Neoplasia
multifocal

MU (-) Quix (-)

Autopsia
En perfil de la vida Autopsia (

III 49/13

10 colares⁶⁷ Dir 7 au 380A
Census /13.

TAKU (-) census (-) Dir old
Kluu pitöfpu

Sept 4/13

E. 40000

Sapepele Upepü et sdeis Neesain
an Abocow/13. + S. Raefuleu

~~amama~~ deide Die /17. muessin

atöfpu (-) a paruo/13.

- FSH

- LIT

. Cwffpu pulis TV apent: mo
de Tamoxifeno.

Número Hospital: 66741158

Número de Referencia: 11383

Fecha de exploración: 7.5.2012

Paciente: TERESA LONDOÑO HINESTROZA, Fecha de nacimiento 2.12.1971

Motivo de Consulta:

ECOGRAFIA TRANSVAGINAL.

Historia:

Historia Ginecológica: Edad: 40 años. Última regla 1.9.2010, día del ciclo 615.

Ecografía Ginecológica:

Útero: en AVF de paredes lisas y homogéneas, ecogenicidad miometrial normal. Dimensiones: longitudinal 64 mm, antero-posterior 29 mm, transversal 39 mm, Longitud de cérvix 24 mm.

Cervix: de aspecto normal.

Endometrio: visualización óptima de la cavidad endometrial, grosor (total) 6,0 mm, estructura: proliferativa, cavidad endometrial: conteniendo en su interior un dispositivo tipo T e cobre en adecuada localización, sin evidencia de gestación intrauterina mayor de cuatro semanas ni evidencia de lesiones focales.

Ovario Derecho: visualizado. Tamaño 22 mm x 16 mm. Morfología: normal.

Comentarios: No hay evidencia de actividad folicular. No se observan masas quísticas ni sólidas.

Ovario Izquierdo: no visualizado. Morfología: normal.

Saco de Douglas: Fluido libre: ausente.

COMENTARIO:

ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINAL DENTRO DE LIMITES NORMALES

DIU TIPO T DE COBRE NORMO INSERTO

Dr. Giovanni Ruiz Casanova
olbe 03:15pm

IV 2/14 PDCO (-) aneur⁶⁹
 Plu epibac⁶⁹ celatp
 PDCO;
 Scepwood M.

III 23/5 PDCO (-) aneur (-)
 celatp aneur
 Dynclon aneur

Feb 11/16 → aneur feds kenter
 refp. celatp.
 Plu Taceuxi bees way/di celatp.

Custor pita ok
 Mir ok re adun Celatp pita N
 Val at kenter

Sub 30/6 Scepwood' PDCO (-) + 5 aneur
 alon JEMOSOLE 2.5y!
 + Calus 7 0
 celatp PDCO (-)

INFORME DE PATOLOGIA

PACIENTE	LONDOÑO HINESTROZA TERESA	EDAD	41 años
No. DE REGISTRO	F12-17179	FECHA	24-Dic-12
MEDICO	Tabares Blanco Mario Fernando	HC	130535
		CC	66741158

INFORMACION CLINICA

Hemorragia vaginal

DIAGNOSTICO CLINICO

Sin datos.

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

En formalina y en recipientes por separado se reciben:

- A. Rotulado como Endometrio, un gramo de material mucoide y hemorrágico. Se procesa todo en una canastilla.
B. Rotulado como Endocérnix, un gramo de material mucoide y hemorrágico. Se procesa todo en una canastilla.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

- A. Muestra escasa y constituida en su mayor parte por moco y sangre. Se observan escasos fragmentos sueltos de glándulas y estroma del itsmo con presencia de infiltrado inflamatorio linfoplasmocitario. No se observa neoplasia en esta muestra.
B. Se trata de una escasa muestra constituida en su mayoría por moco y sangre. Se observan escasos fragmentos sueltos de glándulas endocervicales, estroma y glándulas del itsmo con presencia de infiltrado inflamatorio linfoplasmocitario. No se observa neoplasia en esta muestra.

DIAGNÓSTICO

- A. Endometrio. Biopsia:
Compatible con endometritis crónica
B. Endocérnix. Biopsia:
Compatible con endometritis crónica.

ISABELLA CAICEDO, M.D.

Informe: 26-Dic-12 Transcripción: 26-Dic-12 Entrega: 26-Dic-12



Avenida Simón Bolívar Cra. 98 No.18-49
Conmutador: 331 90 90
Fax: 331 67 28
NIT 890.324.177-5

Cali - Colombia
www.valledellili.org

F12-17179

Nov 3/7 . 71 Nov 6) Allen (-)
Gut 700
Büch

Nov 10/18 45000
no papered

Nov 11/8 45000 Menopausen & no Menopausen
TAW (-) Allen (-)
Büch .

Nov 29/9 . ✓ E: 46000
TAW (-) Allen (-)
Büch 2000
Büch 2000



Santiago de Cali, Febrero 18 de 2016

NOMBRE PACIENTE : TERESA LONDOÑO HINESTROZA
INDICACION : CONTROL GINECOLOGICO
M.D.REMITENTE : COOMEVA MP ORO

INFORME DE ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINAL.

CON TRANSDUCTOR TRANSVAGINAL DE 7.5 mHz, SE PRACTICA ECOGRAFIA OBSERVANDO:

UTERO EN ANTEVERSION DE CONTORNOS REGULARES SIN ALTERACION EN LA ECOGENICIDAD DEL MIOMETRIO. LAS DIMENSIONES DEL UTERO SON 68 x 38 x 43mm LONGITUDINAL, AP Y TRANSVERSO RESPECTIVAMENTE. ECO ENDOMETRIAL HOMOGENEO DE 5.0mm OCUPADO POR DIU ADECUADAMENTE POSICIONADO. SIN PRESENCIA DE SACO GESTACIONAL INTRAUTERINO. CERVIX CERRADO SIN PRESENCIA DE MASAS.

OVARIO DERECHO DE 28x10mm DE ASPECTO ECOGRAFICO NORMAL.
 OVARIO IZQUIERDO DE 30x14mm DE ASPECTO ECOGRAFICO NORMAL.
 NO HAY LIQUIDO EN FONDO DE SACO. NO MASAS PELVICAS.

DX: DIU IN SITU.

JAIME LOPEZ T., MD
GINECOLOGO-OBSTETRA
MEDICINA MATERNO FETAL



Avenida Simón Bolívar Cra. 98 No.18-49
 Conmutador: 331 90 90
 Fax: 331 67 28

Nit. 890.324.177-5

Cali -Colombia
www.valledellili.org

2013_V1

Dic 3/70

48 años

LETROZOLE 2.5 mg

Desde hace 4 años

Centro Médico
Imbanaco
Vocación de Servi
Carrera 38A No 5A-
Teléfono 558 914
harold.cuello@imbanaco
Cali - Colombia

Centro Médico
Imbanaco

Ubicación de Servicio

Carrera 38A No. 5A-100

Teléfono: 558 9141

harold.cuello@imbanaco.com.co

Cali - Colombia

HAROLD CUELLO

MEDICO PATÓLOGO

universidad del valle

Reg. S.P 3135/91

***** CITOLOGIA CERVICO UTERINA *****
(CLASIFICACIÓN DE BETHESDA 2001)

Fecha : 20/02/2016

Informe Nro.: C- 2016-2505

Nombre : TERESA LONDOÑO HINESTROZA

Entidad: C.M.I. - LABORATORIO -

Edad : 44 Años Fecha Recibo: 11/02/2016

Medico Dr. JORGE SEJNAUI SAYHER

Cedula : 66741158

No Petición 2118495

CALIDAD DE LA MUESTRA :

- ☒ SATISFACTORIA CON CONTENIDO ENDOCERVICAL O ZONA DE TRANSFORMACION
☐ SATISFACTORIA SIN CONTENIDO ENDOCERVICAL NI ZONA DE TRANSFORMACION
☐ NO SATISFACTORIA:

- ☐ Flujo ☐ Hemorragia ☐ Mala Fijación
☐ Otros: Ver Observaciones

RESULTADO DE CITOLOGÍA CERVICAL

☒ Negativo para lesión intraepitelial o malignidad

☒ Cambios Celulares Reactivos

Microorganismos : ☐ Flora Anormal ☐ Hongos ☐ Vaginosiis Bacteriana
☐ Tricomonas ☐ Herpes ☐ Otros : Ver Observaciones

- ☐ ATIPIA ESCAMOCELULAR DE NATURALEZA INCIERTA ASC-US . Ver Observaciones
☐ ATIPIA ESCAMOCELULAR DE NATURALEZA INCIERTA SUGESTIVA DE LEI DE ALTO GRADO ASC-H
☐ LESION ESCAMOCELULAR INTRAEPITELIAL DE BAJO GRADO (Displasia leve-NIC I)
☐ LESION ESCAMOCELULAR INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO (Displasia moderada-NIC II y Displasia severa/Carcinoma in situ-NIC III)
☐ CARCINOMA ESCAMOCELULAR
☐ ATIPIA DEL EPITELIO GLANDULAR DE NATURALEZA INCIERTA. Ver Observaciones
☐ ADENOCARCINOMA

RESULTADO DE CITOLOGÍA HORMONAL

Superficiales

Intermedias:

Parabasaes:

OBSERVACIONES:


Dr. Harold Cuello

PATOLOGO

Nota : ESTE ES UN ESTUDIO DE TAMIZAJE, POR LO QUE TODA ATIPIA DEBE SER CONFIRMADA MEDIANTE BIOPSIA.

Centro Médico
Imbanaco®
Atención de Servicio
Carrera 38A No. 5A-100
Teléfono: 558 9141
harold.cuello@imbanaco.com.co
Cali - Colombia

HAROLD CUELLO

MEDICO PATÓLOGO
universidad del valle
Reg. S.P 3135/91

***** CITOLOGIA CERVICO UTERINA *****
(CLASIFICACIÓN DE BETHESDA 2001)

Fecha : 04/10/2016

Informe Nro.: C- 2016-13670

Nombre : TERESA LONDOÑO HINESTROZA

Entidad: C.M.I. - LABORATORIO -

Edad : 44 Años Fecha Recibo: 30/09/2016

Medico Dr. JORGE SEJNAUI SAYHER

Cedula : 66741158

No Petición 9308218

CALIDAD DE LA MUESTRA :

- ☒ SATISFACTORIA CON CONTENIDO ENDOCERVICAL O ZONA DE TRANSFORMACION
☐ SATISFACTORIA SIN CONTENIDO ENDOCERVICAL NI ZONA DE TRANSFORMACION
☐ NO SATISFACTORIA:

- ☐ Flujo ☐ Hemorragia ☐ Mala Fijación
☐ Otros: Ver Observaciones

RESULTADO DE CITOLOGÍA CERVICAL

☒ Negativo para lesion intraepitelial o malignidad

☒ Cambios Celulares Reactivos

Microorganismos : ☐ Flora Anormal ☐ Hongos ☐ Vaginosis Bacteriana
☐ Tricomonas ☐ Herpes ☐ Otros : Ver Observaciones

- ☐ ATIPIA ESCAMOCELULAR DE NATURALEZA INCIERTA ASC-US . Ver Observaciones
☐ ATIPIA ESCAMOCELULAR DE NATURALEZA INCIERTA SUGESTIVA DE LEI DE ALTO GRADO ASC-H
☐ LESION ESCAMOCELULAR INTRAEPITELIAL DE BAJO GRADO (Displasia leve-NIC I)
☐ LESION ESCAMOCELULAR INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO (Displasia moderada-NIC II y Displasia severa/Carcinoma in situ-NIC III)
☐ CARCINOMA ESCAMOCELULAR
☐ ATIPIA DEL EPITELIO GLANDULAR DE NATURALEZA INCIERTA. Ver Observaciones
☐ ADENOCARCINOMA

RESULTADO DE CITOLOGÍA HORMONAL

Superficiales % Intermedias: % Parabasales: %

OBSERVACIONES:


Dr. Harold Cuello
PATOLOGO

Nota : ESTE ES UN ESTUDIO DE TAMIZAJE, POR LO QUE TODA ATIPIA DEBE SER CONFIRMADA MEDIANTE BIOPSIA.

INFORME DE RESULTADOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Paciente	Solicitante	Muestra
Nombre LONDOÑO HINESTROZA, TERESA Sexo F Edad 45 ID CC 66741158 Obs: FAC L5 168266 SAT-NEG-ATROFIA CC DR ESPINOSA	Entidad COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A. Centro CENTRO MÉDICO IMBANACO Médico JORGE SEJNAUI SAYHER Servicio LABORATORIO	Nº estudio C-170001543 Nº petición Obtención 03/05/2017 Registro 04/05/2017

ESTUDIO CITOLÓGICO

MATERIAL REMITIDO

Doble toma (exo y endocervix). Citología exfoliativa, cepillados o raspados ginecológica

RESULTADOS

MUESTRA SATISFACTORIA PARA EVALUACIÓN

PRESENCIA DE COMPONENTE ENDOCERVICAL

ATROFIA

NEGATIVA PARA LESIÓN INTRAEPITELIAL

Handwritten signature/initials

Handwritten signature
NATALIA TENORIO MINA
Citotecnóloga Res 8359

Informe firmado con el software de gestión de procesos de Anatomía patológica GestPath con proceso de firma securizado.

Citas: 605 1000 - 383 1000
Commutadores: 516 6000 - 607 1000 - 387 1000
Cali, Colombia

Sede Principal: Carrera 38 Ed No. 582 - 04
Torre A: Carrera 38A No. 5A - 100
Torre B: Carrera 38A No. 5A - 109
Sede Ciudad Jardín: Calle 15A No. 103 - 20
Sede WTC Pacific Mall: Calle 16 Norte No. 6A-03, piso 7

Fecha firma: 05/05/2017

Página 1 de 1



INFORME DE RESULTADOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Paciente	Solicitante	Muestra
Nombre LONDOÑO HINESTROZA, TERESA Sexo F Edad 46 ID CC66741158 Obs: FAC. LA 162433	Entidad COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A. Centro CENTRO MÉDICO IMBANACO Médico SEJNAUI SAYHER JORGE Servicio AMBULATORIO	Nº estudio C-180008872 Nº petición SIAM 111982392018 Obtención 19/11/2018 Registro 20/11/2018

ESTUDIO CITOLÓGICO

MATERIAL REMITIDO

Doble toma (exo y endocervix). Citología exfoliativa, cepillados o raspados ginecológica

(Se recibe una lámina)

RESULTADOS

MUESTRA SATISFACTORIA PARA EVALUACIÓN

PRESENCIA DE COMPONENTE ENDOCERVICAL

ATROFIA

NEGATIVA PARA LESIÓN INTRAEPITELIAL

"La citología cervico-uterina es una prueba de tamizaje para cáncer cervical con resultados falsos negativos inherentes y los resultados positivos que requieren una prueba confirmatoria. La interpretación de éste resultado corresponde exclusivamente al médico tratante"

NATALIA TENORIO MINA
Citotecnóloga Res 8359

Informe firmado con el software de gestión de procesos de Anatomía patológica GestPath con proceso de firma securizado.

Citas: 605 1000 - 385 1000
Consultas: 518 6000 - 602 1000 - 382 1000
Cali, Colombia

Sede Principal: Carrera 18 de No. 582 - 64
Torre A: Carrera 38A No. 5A - 100
Torre B: Carrera 38A No. 5A - 100
Sede Ciudad Jardín: Calle 15A No. 103 - 30
Sede WTC Pacific Mall: Calle 86 No. 65, piso 7

Fecha firma: 22/11/2018



INFORME DE RESULTADOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Paciente	Solicitante	Muestra
Nombre LONDOÑO HINESTROZA, TERESA Sexo F Edad 46 ID CC66741158 Obs: FAC. LA 162433	Entidad COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A. Centro CENTRO MÉDICO IMBANACO Médico SEJNAUI SAYHER JORGE Servicio AMBULATORIO	Nº estudio C-180008872 Nº petición SIAM 111982392018 Obtención 19/11/2018 Registro 20/11/2018

ESTUDIO CITOLÓGICO

MATERIAL REMITIDO

Doble toma (exo y endocérvi). Citología exfoliativa, cepillados o raspados ginecológica

(Se recibe una lámina)

RESULTADOS

MUESTRA SATISFACTORIA PARA EVALUACIÓN

PRESENCIA DE COMPONENTE ENDOCERVICAL

ATROFIA

NEGATIVA PARA LESIÓN INTRAEPITELIAL

"La citología cervico-uterina es una prueba de tamizaje para cáncer cervical con resultados falsos negativos inherentes y los resultados positivos que requieren una prueba confirmatoria. La interpretación de éste resultado corresponde exclusivamente al médico tratante"

NATALIA TENORIO MINA
 Citotecnóloga Res 8359

Informe firmado con el software de gestión de procesos de Anatomía patológica **GestPath** con proceso de firma securizado.

Citas: 685 1000 - 385 1000
 Consultadores: 518 6000 - 682 1000 - 887 1000
 Cali, Colombia

Sede Principal: Carrera 38 Bis No. 502 - 04
 Torre A: Carrera 38A Ato. 54 - 100
 Torre B: Carrera 38A Ato. 54 - 109
 Sede Ciudad Jardín: Calle 15A No. 103 - 20
 Sede WTC Pacific Mall: Calle 36 Norte No. 6A-65, piso 7

Fecha firma: 22/11/2018

Siempre una atención médica Segura para cuidar y preservar



CAP
ACCREDITED
THE COLLEGE of AMERICAN SURGEONS

**Centro Médico
Imbanaco®**
Vocación de Servicio

INFORME DE RESULTADOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Paciente	Solicitante	Muestra
Nombre LONDOÑO HINESTROZA, TERESA Sexo F Edad 47 ID CC66741158 Obs: FA L6 201045	Entidad COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A. Centro CENTRO MÉDICO IMBANACO Médico SEJNAUI SAYHER JORGE Servicio AMBULATORIO	Nº estudio C-190008793 Nº petición SIAM 111984582019 Obtención 19/11/2019 Registro 20/11/2019 ✓

ESTUDIO CITOLÓGICO

MATERIAL REMITIDO

Citología exfoliativa, cepillados o raspados ginecológica
(Se recibe una Lámina)

RESULTADOS

MUESTRA SATISFACTORIA PARA EVALUACIÓN

AUSENCIA DE COMPONENTE ENDOCERVICAL

ATROFIA

NEGATIVA PARA LESIÓN INTRAEPITELIAL

"La citología cervico-uterina es una prueba de tamizaje para cáncer cervical con resultados falsos negativos inherentes y los resultados positivos que requieren una prueba confirmatoria. La interpretación de éste resultado corresponde exclusivamente al médico tratante"

NATALIA TENORIO MINA
Citotecnóloga Res 8359

Informe firmado con el software de gestión de procesos de Anatomía patológica **GestPath** con proceso de firma securizado.

Citas: 605 1000 - 385 1000
Consultas: 518 6000 - 682 1000 - 382 1000
Café, Laboratorio

Sede Principal: Carrera 38 Bis No. 182 - 04
Torre A: Carrera 38A No. 34 - 100
Torre B: Carrera 38A No. 34 - 109
Sede Ciudad Jardín: Calle 134 No. 107 - 20
Sede WTC Pacific Mall: Calle 38 Norte No. 64-05, piso 7

Fecha firma: 21/11/2019

Página 1 de 1

FUNDACIÓN **VALLE DEL LILI**

Atención en Salud al servicio de la comunidad

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

Avenida Simón Bolívar
 Carrera 98 No. 18 - 49
 Conmutador 032 3319090
 Fax 032 3316728
 Nit. 8903241775
 www.valledelili.org
 CALI - COLOMBIA

DATOS GENERALES

Paciente:	TERESA LONDOÑO HINESTROZA			Doc. Identificación:	CC 66741158
Fecha Nacimiento:	02.12.1971	Edad:	47 Años	Sexo:	F
Aseguradora:	COOMEVA MEDICINA PREPAGA S.A.			Nº. Episodio:	6615771
Médico Tratante:	DORADO OLARTE, CLARA INES	CIRUGIA PLASTICA		Nº. Historia Clínica:	130535

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención:	Consulta Externa	Tipo de Evento:	Enfermedad general
Anamnesis			
Fecha:	09.09.2019		18:11:49

Motivo de consulta:

ACUDE A CONTROL POR TRAUMA EN MAMAS Y MIEMBROS SUPERIORES HACE 10 DÍAS

Enfermedad Actual:

EDAD: 46 AÑOS

MOTIVO DE CONSULTA TRAUMA MAMAS HACE 10 DÍAS, EN SITUACION DE VIOLENCIA FAMILIAR. RECIBIÓ MÚLTIPLES GOLPES EN BRAZOS, PIERNAS, MAMAS Y CUELLO POR EL ESPOSO.

DIAGNOSTICO ONCOLÓGICO:

- CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA. PIEL, PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS.
 RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 PARA PROGESTERONA
 HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R.
 SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0.

TRATAMIENTO:

- PATOLOGIA J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010.
 - SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO AC + T.
 INICIO EL 9 DE AGOSTO
 - INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011.
 - INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011.
 - INICIO LETROZOLE 15 SEPT DE 2016
 - REALIZAN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA EN ENERO/2013 CON COLGAJO DE DORSAL ANCHO MAS IMPLANTE, RECONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO AREOLA PEZONY PEXIA CON IMPLANTE DE LA MAMA IZD EN ENERO DEL 2014.

EXAMEN FÍSICO

EN BRAZOS, MAMAS, PIERNAS Y CUELLO PRESENTA MÚLTIPLES HEMATOMAS Y EQUÍMOSIS

NO EVIDENCIA DE RETRACCIÓN CAPSULAR EN MAMAS.
 EN MAMA IZDA EQUÍMOSIS EN CUADRANTES SUPERO INTERNA DOLOR A LA PALPACIÓN PROFUNDA.
 MODERADA PTOSIS GLANDULAR EN MAMA IZDA.
 SE SOLICITA ECOGRAFIA DE MAMAS BILATERAL.

Antecedentes

Alergicos:	NEGATIVOS
Familiares:	NEGATIVOS
Farmacológicos:	OMEPRAZOLE.TAXANOS
Gineco-Obstétricos:	M 12 AÑOS G2 P2 FUR SEP 2010
Patológicos:	NEGATIVOS
Quirúrgicos:	RINOPLASTIA.FIBROMA, MASTECTOMIA DERECHA
Responsable:	DORADO OLARTE, CLARA INES
Cedula:	0041664794
	CIRUGIA PLASTICA
	RM:451680

Diagnósticos

R456 VIOLENCIA FISICA

TRAUMA EN MAMAS BRAZOS CUELLO , MIEMBROS INFER

Análisis y Conducta

TRAUMA MAMA , MASTODINEA
SS ECOGRAFIA DE MAMA .

DORADO OLARTE, CLARA INES

CIRUGIA PLASTICA

Cedula: 0041664794

RM:451680

Valido como Firma Electrónica

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

Fecha	Codigo	Nombre	U. Organizativa	Responsable
09.09.2019	890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTR UCTIVA	UT Cirugla Plastica	SANDRA YANETH ESCOBAR LOAIZA

FUNDACION VALLE DEL LILI
DRA. CLARA INES DORADO O.
Cedula 0041664794
RM:451680

Clara Dorado

Ext 7235



**FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI**

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 49
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit. 8903241775
www.valledelili.org
CALI - COLOMBIA

DATOS GENERALES

Paciente:	TERESA LONDOÑO HINESTROZA			Doc. Identificación:	CC 66741158
Fecha Nacimiento:	02.12.1971	Edad:	50 Años	Sexo:	F
Aseguradora:	COOMEVA MP S.A. ORO			Nº Episodio:	9072073
Medico Tratante:	DORADO OLARTE, CLARA INES		CIRUGIA PLASTICA	Nº Historia Clínica:	130535

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención:	Consulta Externa	Tipo de Evento:	Enfermedad general
-------------------	------------------	-----------------	--------------------

Anamnesis

Fecha: 26.01.2022 15:59:08

Motivo de consulta:

ACUDE A CONTROL DE RECONSTRUCCION MAMA DERECHA Y SIMETRIZACIÓN DE LA MAMA IZDA CON IMPLANTE

Enfermedad Actual:

TERESA LONDOÑO HINESTROZA
EDAD: 50 AÑOS

DIAGNOSTICO:

- CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA. PIEL, PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD
GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS
RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 PARA PROGESTERONA
HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R.
SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0.

TRATAMIENTO:

- PATOLOGIA J 2010-5681 MASTECTOMIA + VG DE JULIO 07 DE 2010.
- SE INICIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA según PROTOCOLO AC + T
INICIO EL 9 DE AGOSTO
- INICIO RADIOTERAPIA MARZO 14 DE 2011.
- INICIO TAMOXIFENO ABRIL 12 DE 2011.
- INICIO LETROZOLE 15 SEPT DE 2016
- REALIZAN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA EN ENERO/2013.
-SIMETRIZACIÓN MAMA IZDA CON IMPLANTE EN 2015

REFIERE DISMUNUCION DE PESO Y NOTA LA CONTRACCION DEL MÚSCULO SOBRE EL IMPLANTE DE LA MAMA DERECHA

CONTROL DE MAMOGRAFIA HACE 6 MESES , EVALUADO POR DR BONILLA SIN ALTERACIONES

EXAMEN FISICO

BUEN ESTADO GENERAL

MAMA DERECHA CON BUENA FORMA , TAMAÑO Y PROYECCIÓN

MAMA IZDA PTOSIS GLANDULAR MODERADA SECUNDARIA A LA PÉRDIDA DE PESO

SS ECOGRAFIA DE CONTROL

Antecedentes

Alérgicos:	NEGATIVOS
Familiares:	NEGATIVOS
Farmacológicos:	OMEPRAZOLE TAXANOS
Gineco-Obstétricos:	M 12 AÑOS G2 P2 FUR SEP 2010
Patológicos:	NEGATIVOS
Quirúrgicos:	RINOPLASTIA FIBROMA, MASTECTOMIA DERECHA

Responsable DORADO OLARTE, CLARA INES CIRUGIA PLASTICA

Cedula 0041664794 RM 451680

Diagnósticos

Z421 CUIDADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA PLASTICA DE LA MAMA

C509 TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

CA DE MAMA DERECHA, RECONSTRUCCIÓN TARDIA

Análisis y Conducta

SE CITA A CONTROL CON ECOGRAFIA

DORADO OLARTE, CLARA INES

CIRUGIA PLASTICA

Cedula 0041664794

RM 451680

Valido como Firma Electronica

Factor de Aislamiento

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
26.01.2022	890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	UT Cirugia Plastica	PABLO ESTEBAN BALLENA

Clara Dorado
FUNDACION VALLE DEL LILI
DRA. CLARA INES DORADO
Cirugia Plastica
T.P. 4516

 FUNDACIÓN VALLE DEL LILI <i>Excelencia en Salud al servicio de la comunidad</i>	Historia Clínica	Avenida Simón Bolívar Carrera 98 No. 18-49 Conmutador 032 3319090 Fax 032 3316728 Nit. 8903241775 www.valledellili.org CALI - COLOMBIA Impreso por: IGONZALEZ
---	---------------------------	--

Datos Generales			
Paciente: TERESA LONDOÑO HINESTROZA			Sexo: F
Fecha Nacimiento: 02.12.1971	Nº Historia Clínica: 130535	Identificación: CC 66741158	Edad: 50

Antecedentes

Fecha Registro: 14.01.2011

Hora Registro: 15:26:45

Responsable: AMAYA SANCHEZ, CLAUDIA PATRICIA

Especialidad: RADIOTERAPIA -

Patológicos - NEGATIVOS

Quirúrgicos - MASTECTOMIA DERECHA

Quirúrgicos - RINOPLASTIA.FIBROMA

Farmacológicos - OMEPRAZOLE.TAXANOS

Alérgicos - NEGATIVOS

Ginecobstericos - M 12 AÑOS G2 P2 FUR SEP 2010

Familiares - NEGATIVOS

EPISODIO: 5183628

85

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO**Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 09.03.2018

Hora Registro: 14:42:59

Responsable: ARANGO DAVILA, CESAR AUGUSTO

Especialidad: PSIQUIATRIA -

MOTIVO DE CONSULTA

PSIQUIATRIA "LAS DIFICULTADES CON MI ESPOSO"

ENFERMEDAD ACTUAL

REFIERE QUE ESTA CASADA DESDE HACE 20 AÑOS, "ME ESPOSO SIEMPRE HA SIDO MALGENIADO". SU ESPOSO ESTUVO EN TRATAMIENTO POR CUADRO DEPRESIVO DEL CUAL SALIO DESPUES DE UNA INCAPACIDAD DE 8 MESES. MEJORO PERO VOLVIO A SU ESTADO DE IRRITABILIDAD Y DICE TERESA QUE LA SITUACION ENTRE ELLA Y SU HIJA SE HAN TORNADO INMANEJABLES. HACE REFERENCIA A MULTIPLES DIFICULTADES Y EL DESEO DE SEPARARSE. HA ESTADO EN PSICOLOGIA DE FAMILIA. HAY MARCADO ESTRES FAMILIAR.

Finalidad Consulta

Detección de alteraciones del adulto

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Psicoterapia y psicoeducación, recomendaciones en cuanto higiene del sueño, manejo del medicamento, reconocimiento de efectos adversos y signos de alarma. Se recomienda hacer ejercicio y se señalan hábitos saludables de alimentación.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 5183628

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
09.03.2018	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UT Siquiatria	

EPISODIO: 5374010**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 28.05.2018

Hora Registro: 19:34:07

Responsable: ARANGO DAVILA, CESAR AUGUSTO

Especialidad: PSIQUIATRIA -

MOTIVO DE CONSULTA

PSIQUIATRIA "MAS O MENOS"

ENFERMEDAD ACTUAL

REFIERE QUE ESTA CASADA DESDE HACE 20 AÑOS, "MI ESPOSO SIEMPRE HA SIDO MALGENIADO". SU ESPOSO ESTUVO EN TRATAMIENTO POR CUADRO DEPRESIVO DEL CUAL SALIO DESPUES DE UNA INCAPACIDAD DE 8 MESES. MEJORO PERO VOLVIO A SU ESTADO DE IRRITABILIDAD Y DICE TERESA QUE LA SITUACION ENTRE ELLA Y SUS HIJAS SE HAN TORNADO INMANEJABLES. HACE REFERENCIA A MULTIPLES DIFICULTADES Y EL DESEO DE SEPARARSE. HA ESTADO EN PSICOLOGIA DE FAMILIA. HAY MARCADO ESTRES FAMILIAR. AL EXAMEN MENTAL SE ENCUENTRA CON PORTE Y ACTITUD ADECUADA, COLABORADORA, EMPÁTICA. CONSCIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA. MEMORIA RECIENTE NORMAL, REMOTA NORMAL, MEMORIA DE TRABAJO ADECUADA. EUPROSÉXICA. PENSAMIENTO DE CURSO NORMAL, CONTENIDO NORMAL, FORMA LÓGICO. SENSORPERCEPCIÓN NORMAL, AFECTO RESONANTE EUTIMICA, CONGRUENCIA IDEOAFECTIVA. CONDUCTA MOTORA NORMAL EN EL ASPECTO CUALITATIVO Y CUANTITATIVO. JUICIO ADECUADO. RACIOCINIO NORMAL ABSTRACTO Y FORMAL. INTROSPECCIÓN POSITIVA, PROSPECCIÓN ADECUADA. INTERVENCION DE APOYO PSICOTERAPEUTICO

Finalidad Consulta

Detección de alteraciones del adulto

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Psicoterapia y psicoeducación, recomendaciones en cuanto higiene del sueño, manejo del medicamento, reconocimiento de efectos adversos y signos de alarma. Se recomienda hacer ejercicio y se señalan hábitos saludables de alimentación.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 5374010

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
28.05.2018	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UT Siquiatria	NICOLAS ZAPATA LOZANO

EPISODIO: 5439637

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 22.06.2018

Hora Registro: 18:46:11

Responsable: ARANGO DAVILA, CESAR AUGUSTO

Especialidad: PSIQUIATRIA -

MOTIVO DE CONSULTA

Intervencion de pareja

ENFERMEDAD ACTUAL

Intervencion de pareja

Finalidad Consulta

Detección de alteraciones del adulto

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Intervencion de pareja

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 5439637

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
22.06.2018	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UT Siquiatria	SANDRA PATRICIA VALENCIA MUÑOZ

EPISODIO: 5581686**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 17.08.2018

Hora Registro: 18:38:29

Responsable: ARANGO DAVILA, CESAR AUGUSTO

Especialidad: PSIQUIATRIA -

MOTIVO DE CONSULTA

PSIQUIATRIA "MAL"

ENFERMEDAD ACTUAL

REFIERE QUE ESTA CASADA DESDE HACE 20 AÑOS, "MI ESPOSO SIEMPRE HA SIDO MALGENIADO". SU ESPOSO ESTUVO EN TRATAMIENTO POR CUADRO DEPRESIVO DEL CUAL SALIO DESPUES DE UNA INCAPACIDAD DE 8 MESES. MEJORO PERO VOLVIO A SU ESTADO DE IRRITABILIDAD Y DICE TERESA QUE LA SITUACION ENTRE ELLA Y SUS HIJAS SE HAN TORNADO INMANEJABLES. HACE REFERENCIA A MULTIPLES DIFICULTADES Y EL DESEO DE SEPARARSE. HA ESTADO EN PSICOLOGIA DE FAMILIA. HAY MARCADO ESTRES FAMILIAR. AL EXAMEN MENTAL SE ENCUENTRA CON PORTE Y ACTITUD ADECUADA, COLABORADORA, EMPÁTICA. CONSCIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA. MEMORIA RECIENTE NORMAL, REMOTA NORMAL, MEMORIA DE TRABAJO ADECUADA. EUPROSÉXICA. PENSAMIENTO DE CURSO NORMAL, CONTENIDO NORMAL, FORMA LÓGICO. SENSOPERCEPCIÓN NORMAL, AFECTO RESONANTE EUTIMICA, CONGRUENCIA IDEOAFFECTIVA. CONDUCTA MOTORA NORMAL EN EL ASPECTO CUALITATIVO Y CUANTITATIVO. JUICIO ADECUADO. RACIOCINIO NORMAL ABSTRACTO Y

89

FORMAL. INTROSPECCIÓN POSITIVA, PROSPECCIÓN ADECUADA.
INTERVENCIÓN DE APOYO PSICOTERAPEUTICO

Finalidad Consulta

Detección de alteraciones del adulto

Causa Externa

Enfermedad general

ANÁLISIS Y CONDUCTA

Psicoterapia y psicoeducación, recomendaciones en cuanto higiene del sueño, manejo del medicamento, reconocimiento de efectos adversos y signos de alarma. Se recomienda hacer ejercicio y se señalan hábitos saludables de alimentación.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

ORDENES CLÍNICAS - EPISODIO: 5581686

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
17.08.2018	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	UT Siquiatria	DIANA KATHERINE MUÑOZ ÑUSTES

EPISODIO: 5713636

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 05.10.2018

Hora Registro: 18:18:47

Responsable: ARANGO DAVILA, CESAR AUGUSTO

Especialidad: PSIQUIATRÍA -

MOTIVO DE CONSULTA

PSIQUIATRÍA "MAL"

ENFERMEDAD ACTUAL

REFIERE QUE ESTA CASADA DESDE HACE 20 AÑOS, "MI ESPOSO SIEMPRE HA SIDO MALGENIADO". SU ESPOSO ESTUVO EN TRATAMIENTO POR CUADRO

DEPRESIVO DEL CUAL SALIO DESPUES DE UNA INCAPACIDAD DE 8 MESES. MEJORO PERO VOLVIO A SU ESTADO DE IRRITABILIDAD Y DICE TERESA QUE LA SITUACION ENTRE ELLA Y SUS HIJAS SE HAN TORNADO INMANEJABLES. HACE REFERENCIA A MULTIPLES DIFICULTADES Y EL DESEO DE SEPARARSE. HA ESTADO EN PSICOLOGIA DE FAMILIA. HAY MARCADO ESTRES FAMILIAR. AL EXAMEN MENTAL SE ENCUENTRA CON PORTE Y ACTITUD ADECUADA, COLABORADORA, EMPÁTICA. CONSCIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA. MEMORIA RECIENTE NORMAL, REMOTA NORMAL, MEMORIA DE TRABAJO ADECUADA. EUPROSÉXICA. PENSAMIENTO DE CURSO NORMAL, CONTENIDO NORMAL, FORMA LÓGICO. SENSOPERCEPCIÓN NORMAL, AFECTO RESONANTE EUTIMICA, CONGRUENCIA IDEOAFECTIVA. CONDUCTA MOTORA NORMAL EN EL ASPECTO CUALITATIVO Y CUANTITATIVO. JUICIO ADECUADO. RACIOCINIO NORMAL ABSTRACTO Y FORMAL. INTROSPECCIÓN POSITIVA, PROSPECCIÓN ADECUADA. INTERVENCION DE APOYO PSICOTERAPEUTICO

Finalidad Consulta

Detección de alteraciones del adulto

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

PSICOTERAPIA

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 5713636

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
05.10.2018	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UT Siquiatria	LISSEI CAROLINE VILLEGAS GONZALEZ

EPISODIO: 9281879

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 23.03.2022

Hora Registro: 15:26:53

Responsable: COLINO ARIAS, HAROLD IGNACIO

Especialidad: PSIQUIATRIA -

MOTIVO DE CONSULTA

"ME SIENTO CANSADA".

ENFERMEDAD ACTUAL

PSIQUIATRIA EDAD: 50 AÑOS. ORIGINARIO/ PROCEDENTE: BUENAVENTURA/ CALI. ESCOLARIDAD: ABOGADA. ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO. CESANTE. ESTADO CIVIL: SEPARADA. TIENE DOS HIJAS (20 Y 18 AÑOS). VIVE SOLA. SE ENCUENTRA SOLA AL MOMENTO DE LA VALORACION. LA VALORACIÓN SE REALIZÓ SIGUIENDO LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES DE BIOPROTECCIÓN PARA DISMINUIR LOS RIESGOS DE INFECCIÓN TENIENDO EN CUENTA LA PANDEMIA POR SARS-COV-2, PREVIO Y POSTERIOR LAVADO DE MANOS. DURANTE LA EVALUACIÓN NO SE REALIZA CONTACTO FÍSICO CON EL PACIENTE. LA PACIENTE REFIRIO QUE HA SIDO OBJETO DE MALTRATO PSICOLOGICO Y FISICO POR PARTE DE SU ESPOSO DESDE HACE MAS DE 20 AÑOS. DESCRIBIÓ QUE LO LARGO DE TODO ESTE TIEMPO, SIENTE QUE ÉL HA CONTROLADO TODOS LOS ASPECTOS DE SU VIDA. MANIFESTÓ QUE NO TIENE AMIGOS, SU FAMILIA SE ALEJO, NO TIENE DINERO NI POSESIONES PORQUE TODO LO HA MANEJADO SU ESPOSO, REFIRIENDO QUE USA EL ACCESO A LOS RECURSOS COMO MEDIO DE CONTROL. EXPRESO QUE ÉL LE HA GRITADO DE FORMA CONSTANTE, LA DESCALIFICA, LA CULPA POR TODO LO QUE SUCEDE EN EL HOGAR DEMANDA QUE TRABAJE Y QUE ÉL MANEJE LOS RECURSOS; EXPRESÓ QUE EN VARIAS OCASIONES LA HA GOLPEADO Y QUE HACE 2 AÑOS FUE DENUNCIADO, POR LO QUE TIENE UNA CAUCION EN SU CONTRA. DESCRIBE QUE LAS HIJAS HABLAN POCO CON ÉL Y LE TIENEN MIEDO Y TAMBIEN LAS CONTROLA, REFIRIENDO POR EJEMPLO QUE SI NO HACEN LO QUE ÉL LES DICE, DEJA DE PAGARLES LAS CUENTAS DE SU VIVIENDA Y SUS ESTUDIOS (MEDICINA EN BOGOTA). RELATO QUE SE HA SENTIDO DURANTE MUCHOS AÑOS CON MIEDO, TIENE PESADILLAS EN LAS QUE SE RECREAN LOS EVENTOS VIOLENTOS DE SU ESPOSO. EN OCASIONES PRESENTA PENSAMIENTOS TIPO FLASHBACKS DE LAS AGRESIONES TANTO VERBALES (GRITOS) COMO FISICAS (GOLPES). RELATO QUE LLORA TODO EL TIEMPO; EXPRESO SENTIRSE CANSADA, CON ANGUSTIA PERMANENTE, REFIRENDO QUE ÉL LA SIGUE LLAMANDO A EXIGIRLE QUE COLABORE ECONOMICAMENTE CON LAS HIJAS PERO ÉL ES EL QUE TIENE TODOS LOS RECURSOS Y ELLA NO SE

SIENTE CAPAZ POR SU ESTADO EMOCIONAL DE TRABAJAR. MANIFESTO SUFRIR DE ANIMO TRISTE PERSISTENTE, ABULIA, ANHEDONIA, DESMOTIVACION PARA SUS ACTIVIDADES. DESCRIBIO IDEAS DE MINUSVALIA Y EN OCASIONES SE SIENTE DESESPERANZADA CON SU VIDA. RELATO QUE EN OCASIONES PIENSA EN LA MUERTE COMO ALTERNATIVA PERO NEGÓ ENFATICAMENTE QUE SE HARIA DAÑO PORQUE ES UNA PERSONA DE FE. SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO PSICOTERAPEUTICO CON PSICOLOGIA. NEGÓ QUE HAYA SIDO VALORADA PREVIAMENTE POR PSIQUIATRIA O QUE HAYA RECIBIDO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO PSIQUIATRICO. ANTECEDENTES PATOLOGICOS: CANCER DE MAMA (2010), CIRUGIA + RADIOTERAPIA FARMACOLOGICOS: QUIRURGICOS: MASTECTOMIA RADICAL, VACIAMIENTO GANGLIONAR, RECONSTRUCCION MAMARIA. ALERGICOS: NIEGA TOXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA EXAMEN MENTAL PACIENTE EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA, ALERTA, COLABORA CON LA ENTREVISTA, ARREGLADA EN SU PRESENTACION PERSONAL. SE RELACIONA DE FORMA TIMIDA CON EL ENTREVISTADOR. HIPERREACTIVA A ESTIMULOS AMBIENTALES PSICOMOTOR: EUQUINETICA. AFECTO: MODULA TRISTEZA Y ANSIEDAD, PRESENTA CONGRUENCIA IDEOAFFECTIVA. PENSAMIENTO: DISCURSO COHERENTE, RELEVANTE, PRESENTA IDEAS DE MINUSVALIA, AUTORREPROCHE, DE CULPA, DE DESESPERANZA. NEGÓ IDEAS SUICIDAS EN ESTE MOMENTO. NO IDENTIFICO IDEAS DELIRANTES. SENSORIO: ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, EUPROSEXICO, MEMORIA CONSERVADA. JUICIO DE LA REALIDAD: CONSERVADO.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA PSIQUIATRICA: 1-EPISODIO DEPRESIVO GRAVE. 2-TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO. ANALISIS PACIENTE QUE REFIRIO SER OBJETO DE MALTRATO FISICO Y PSICOLOGICO POR PARTE DE SU ESPOSO DESDE HACE VARIOS AÑOS, MANIFESTANDO QUE LE HAN PRODUCIDO SINTOMAS DEPRESIVOS SEVEROS A LO LARGO DE TODO ESE TIEMPO, COMO SON EL ANIMO TRISTE PERSISTENTE, LA ANHEDONIA, LA DESMOTIVACION PARA SUS ACTIVIDADES, LA ABULIA, EL INSOMNIO, LOS PENSAMIENTOS DE MINUSVALIA, DE CULPA, AUTORREPROCHE Y DE MUERTE

93

QUE HA PRESENTADO. TAMBIEN DESCRIBE SINTOMAS QUE DAN CUENTA DE UN TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO, LO CUAL SE EVIDENCIA POR LOS PENSAMIENTOS DE REMEMORACION, DE EVITACION Y LA HIPERREACTIVIDAD EMOCIONAL QUE SURGEN EN EL CONTEXTO DE LOS EVENTOS TRAUMATICOS VIOLENTOS EN EL HOGAR. CONSIDERO QUE EN ESTE MOMENTO DE PUEDE DAR MANEJO AMBULATORIO. INICIO VENLAFAXINA 37.5MG 8 AM POR 1 SEMANA Y LUEGO AUMENTAR A 75MG/ 8AM. ADICIONO QUETIAPINA 25MG 8PM. EXPLICO LA POSOLOGIA Y LOS POSIBLES EFECTOS ADVERSOS. CONSIDERO POR EL ESTADO EMOCIONAL ACTUAL DE LA PACIENTE, QUE NO SE ENCUENTRA EN CAPACIDAD PARA LABORAR. REALIZO INTERVENCION EN CRISIS Y CITO A CONTROL EN 2 SEMANAS. RECOMENDACIONES DE SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA, QUE DE PRESENTARSE, DEBERA ACUDIR POR URGENCIAS DE SU ASEGURADORA PARA EVALUACION Y TRATAMIENTO: APARICION DE IDEAS SUICIDAS, CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO, CONDUCTAS DE AGRESIVIDAD FISICA HACIA LOS DEMAS O HACIA SI MISMO, ALUCINACIONES (ESCUCHAR VOCES, VER COSAS O PERSONAS QUE NADIE MAS PERCIBA), IDEAS DELIRANTES (QUE CREA QUE LO ESTEN PERSIGUIENDO), CONVULSIONES, DESORIENTACION. RIESGO DE AGITACIÓN: BAJO. RIESGO DE SUICIDIO: BAJO.

DIAGNÓSTICOS

F431 - TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO

F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PS ICOTICOS

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 9281879

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
23.03.2022	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UT Siquiatria	SANDRA PATRICIA BOLAÑOS RIASCOS

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 9281879

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
23.03.2022	15:27	VENLAFAXINA 37.5MG CP	75.00	MG	VIA ORAL	C/24H	HAROLD IGNACIO COLINO ARIAS
23.03.2022	15:28	QUETIAPINA 25mg TABLETA	25.00	MG	VIA ORAL	C/24H	HAROLD IGNACIO COLINO ARIAS

EPISODIO: 9325061

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 04.04.2022

Hora Registro: 13:47:20

Responsable: COLINO ARIAS, HAROLD IGNACIO

Especialidad: PSIQUIATRIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PSIQUIATRIA EDAD: 50 AÑOS. SE ENCUENTRA SOLA AL MOMENTO DE LA VALORACION. LA VALORACIÓN SE REALIZÓ SIGUIENDO LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES DE BIOPROTECCIÓN PARA DISMINUIR LOS RIESGOS DE INFECCIÓN TENIENDO EN CUENTA LA PANDEMIA POR SARS-COV-2, PREVIO Y POSTERIOR LAVADO DE MANOS. DURANTE LA EVALUACIÓN NO SE REALIZA CONTACTO FÍSICO CON EL PACIENTE. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA PSIQUIATRICA: 1-EPISODIO DEPRESIVO GRAVE. 2-TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO. TTO: VENLAFAXINA 75MG 8AM Y QUETIAPINA 25MG 8PM. LA PACIENTE REFIRIO QUE LLEVA UNA SEMANA TOMANDO LA VENLAFAXINA POR LO QUE ESTA TOMANDO 37.5MG EN EL MOMENTO. SI ESTA TOMANDO LA QUETIAPINA A LA DOSIS PRESCRITA PERO DICE DORMIR POCO, SE DESPIERTA CON FRECUENCIA EN LA MADRUGADA. MANIFESTO SEGUIR CON TRISTEZA, DESMOTIVACION PARA SUS ACTIVIDADES Y ANGUSTIA. REFIRIO SENTIR TEMOR HACIA SU ESPOSO, REFIRIENDO QUE TODAVIA PRESENTA IMÁGENES DE REMEMORACION TRAUMATICA. RELATO QUE TODAVIA SU PAREJA SE PONE EN CONTACTO CON ELLA, LE GRITA Y LE PIDA QUE VUELVAN A VIVIR JUNTOS. REFIRIO QUE EL LA CULPA DE TODAS LAS SITUACIONES DE CONFLICTO EN EL HOGAR Y ELLA A VECES LO CREE ASÍ, REFIRIO QUE SE APOYA EN SU GRUPO RELIGIOSO Y EN SUS HIJAS Y ESTA ASISTIENDO CON REGULARIDAD A PSICOTERAPIA. NEGÓ EFECTOS ADVERSOS EN EL MOMENTO. EXAMEN MENTAL PACIENTE ALERTA COLABORA CON LA ENTREVISTA, ARREGLADA EN SU PRESENTACION PERSONAL. SE RELACIONA MEJOR CON EL ENTREVISTADOR. HIPERREACTIVA A ESTIMULOS AMBIENTALES EUQUINETICA. :MODULA TRISTEZA Y ANSIEDAD, LLORA DURANTE LA ENTREVISTA, PRESENTA CONGRUENCIA IDEOAFECTIVA. LENGUAJE COHERENTE, RELEVANTE, PRESENTA IDEAS DE MINUSVALIA,

AUTORREPROCHE, DE CULPA, DE DESESPERANZA. NEGÓ IDEAS SUICIDAS EN ESTE MOMENTO. NO IDENTIFICO IDEAS DELIRANTES. SENSORIO: ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, EUPROSEXICO, MEMORIA CONSERVADA. JUICIO DE LA REALIDAD: CONSERVADO.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE QUE REFIRIO SER OBJETO DE MALTRATO FISICO Y PSICOLOGICO POR PARTE DE SU ESPOSO DESDE HACE VARIOS AÑOS, MANIFESTANDO QUE LE HAN PRODUCIDO SINTOMAS DEPRESIVOS SEVEROS A LO LARGO DE TODO ESE TIEMPO, COMO SON EL ANIMO TRISTE PERSISTENTE, LA ANHEDONIA, LA DESMOTIVACION PARA SUS ACTIVIDADES, LA ABULIA, EL INSOMNIO, LOS PENSAMIENTOS DE MINUSVALIA, DE CULPA, AUTORREPROCHE Y DE MUERTE QUE HA PRESENTADO. TAMBIEN DESCRIBE SINTOMAS QUE DAN CUENTA DE UN TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO, LO CUAL SE EVIDENCIA POR LOS PENSAMIENTOS DE REMEMORACION, DE EVITACION Y LA HIPERREACTIVIDAD EMOCIONAL QUE SURGEN EN EL CONTEXTO DE LOS EVENTOS TRAUMATICOS VIOLENTOS EN EL HOGAR. PERSISTE SINTOMATICA, CON POCOS CAMBIOS CON RESPECTO A LA VALORACION PREVIA. SE INICIO VENLAFAXINA LA CUAL SIGUE TOMANDO A DOSIS DE 37.MG. EDXPLICO QUE DEBE CONTINUAR CON 75MG POR OTRAS DOS SEMANAS Y LUEGO AUMENTAR A 150MG/ DIA. LA QUETIAPINA TAMBIEN REQUIERE AUMENTO DE DOSIS A 50MG EN LA NOCHE. BRINDO INTERVENCION DE APOYO. CITO A CONTROL EN 2 SEMANAS. RECOMENDACIONES DE SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA, QUE DE PRESENTARSE, DEBERA ACUDIR POR URGENCIAS DE SU ASEGURADORA PARA EVALUACION Y TRATAMIENTO: APARICION DE IDEAS SUICIDAS, CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO, CONDUCTAS DE AGRESIVIDAD FISICA HACIA LOS DEMAS O HACIA SI MISMO, ALUCINACIONES (ESCUCHAR VOCES, VER COSAS O PERSONAS QUE NADIE MAS PERCIBA), IDEAS DELIRANTES (QUE CREA QUE LO ESTEN PERSIGUIENDO), CONVULSIONES, DESORIENTACION. RIESGO DE AGITACIÓN: BAJO. RIESGO DE SUICIDIO: BAJO.

DIAGNÓSTICOS

F332 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMA PSICOTICO

F431 - TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 9325061

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
04.04.2022	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UT Siquiatria	PAMELA ANDREA LONDOÑO ZULUAGA

EPISODIO: 9391936

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 25.04.2022

Hora Registro: 15:42:24

Responsable: COLINO ARIAS, HAROLD IGNACIO

Especialidad: PSIQUIATRIA -

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE REFIRIO SER OBJETO DE MALTRATO FISICO Y PSICOLOGICO POR PARTE DE SU ESPOSO DESDE HACE VARIOS AÑOS, MANIFESTANDO QUE LE HAN PRODUCIDO SINTOMAS DEPRESIVOS SEVEROS A LO LARGO DE TODO ESE TIEMPO, COMO SON EL ANIMO TRISTE PERSISTENTE, LA ANHEDONIA, LA DESMOTIVACION PARA SUS ACTIVIDADES, LA ABULIA, EL INSOMNIO, LOS PENSAMIENTOS DE MINUSVALIA, DE CULPA, AUTORREPROCHE Y DE MUERTE QUE HA PRESENTADO. TAMBIEN DESCRIBE SINTOMAS QUE DAN CUENTA DE UN TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO, LO CUAL SE EVIDENCIA POR LOS PENSAMIENTOS DE REMEMORACION, DE EVITACION Y LA HIPERREACTIVIDAD EMOCIONAL QUE SURGEN EN EL CONTEXTO DE LOS EVENTOS TRAUMATICOS VIOLENTOS EN EL HOGAR. PERSISTE SINTOMATICA, CON POCOS CAMBIOS CON RESPECTO A LA VALORACION PREVIA. SE INICIO VENLAFAXINA LA CUAL SIGUE TOMANDO

A DOSIS DE 37.MG. EDXPLICO QUE DEBE CONTINUAR CON 75MG POR OTRAS DOS SEMANAS Y LUEGO AUMENTAR A 150MG/ DIA. LA QUETIAPINA TAMBIEN REQUIERE AUMENTO DE DOSIS A 50MG EN LA NOCHE. BRINDO INTERVENCION DE APOYO. CITO A CONTROL EN 2 SEMANAS. RECOMENDACIONES DE SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA, QUE DE PRESENTARSE, DEBERA ACUDIR POR URGENCIAS DE SU ASEGURADORA PARA EVALUACION Y TRATAMIENTO: APARICION DE IDEAS SUICIDAS, CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO, CONDUCTAS DE AGRESIVIDAD FISICA HACIA LOS DEMAS O HACIA SI MISMO, ALUCINACIONES (ESCUCHAR VOCES, VER COSAS O PERSONAS QUE NADIE MAS PERCIBA), IDEAS DELIRANTES (QUE CREA QUE LO ESTEN PERSIGUIENDO), CONVULSIONES, DESORIENTACION. RIESGO DE AGITACIÓN: BAJO. RIESGO DE SUICIDIO: BAJO.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

PACIENTE QUE REFIRIO SER OBJETO DE MALTRATO FISICO Y PSICOLOGICO POR PARTE DE SU ESPOSO DESDE HACE VARIOS AÑOS, MANIFESTANDO QUE LE HAN PRODUCIDO SINTOMAS DEPRESIVOS SEVEROS A LO LARGO DE TODO ESE TIEMPO, COMO SON EL ANIMO TRISTE PERSISTENTE, LA ANHEDONIA, LA DESMOTIVACION PARA SUS ACTIVIDADES, LA ABULIA, EL INSOMNIO, LOS PENSAMIENTOS DE MINUSVALIA, DE CULPA, AUTORREPROCHE Y DE MUERTE QUE HA PRESENTADO. TAMBIEN DESCRIBE SINTOMAS QUE DAN CUENTA DE UN TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO, LO CUAL SE EVIDENCIA POR LOS PENSAMIENTOS DE REMEMORACION, DE EVITACION Y LA HIPERREACTIVIDAD EMOCIONAL QUE SURGEN EN EL CONTEXTO DE LOS EVENTOS TRAUMATICOS VIOLENTOS EN EL HOGAR. TODAVIA SINTOMATICA. DESDE HACE POCOS DIAS AUMENTO LA DOSIS DE LA VENLAFAXINA POR LO QUE DEBE CONTINUAR IGUAL, SIN EMBARGO AUMENTO LA DOSIS DE LA QUETAPINA A 100MG BUSCANDO MEJORAR LA SINTOMATOLOGIA AFECTIVA Y EL PATRON DE SUEÑO. BRINDO INTERVENCION DE APOYO. CITO A CONTROL EN 1 MES. RECOMENDACIONES DE SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA, QUE DE PRESENTARSE, DEBERA ACUDIR POR URGENCIAS DE SU ASEGURADORA PARA EVALUACION Y TRATAMIENTO: APARICION DE IDEAS SUICIDAS, CAMBIOS DEL

98

COMPORTAMIENTO, CONDUCTAS DE AGRESIVIDAD FISICA HACIA LOS DEMAS O HACIA SI MISMO, ALUCINACIONES (ESCUCHAR VOCES, VER COSAS O PERSONAS QUE NADIE MAS PERCIBA), IDEAS DELIRANTES (QUE CREA QUE LO ESTEN PERSIGUIENDO), CONVULSIONES, DESORIENTACION. RIESGO DE AGITACIÓN: BAJO. RIESGO DE SUICIDIO: BAJO.

DIAGNÓSTICOS

F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PS ICOTICOS

F431 - TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 9391936

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
25.04.2022	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UT Siquiatria	PAMELA ANDREA LONDOÑO ZULUAGA

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 9391936

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
25.04.2022	15:43	VENLAFAXINA 150MG CAPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA	150.00	MG	VIA ORAL	C/24H	HAROLD IGNACIO COLINO ARIAS
25.04.2022	15:43	QUETIAPINA 100mg TABLETA	100.00	MG	VIA ORAL	C/24H	HAROLD IGNACIO COLINO ARIAS

EPISODIO: 9528936

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 01.06.2022

Hora Registro: 13:29:02

Responsable: POTES CRUZ, LAURA ISABEL

Especialidad: PSIQUIATRIA -

MOTIVO DE CONSULTA

Psiquiatría - control Teresa Londoño 50años Tiene dos hijas de 19 y 20 años en Bogotá Vive sola, no mascotas Separación Origen: Buenaventura Procedencia:

Cali Abogada, ahora no trabaja Valoración previa por Psiquiatría: 25-04-2022
(Dr. Colino)

ENFERMEDAD ACTUAL

Medicación actual: - Quetiapina tab. 50mg La toma a las 8:30pm (inició en marzo) - Venlafaxina tab. 75mg cada 12 horas (inició en marzo, aumentó en abril) - Vitamina D 7000 UI cada semana - Caprimida D - Gelicart diario - Lumigan oftálmico Medicamentos previos: - Tamoxifeno La pareja la llama y le dice que dañó el matrimonio, la amenaza con cortar los servicios, eso la angustia mucho, no han tramitado el divorcio. Me dice que su esposo les leía los correos a todos, tenía cámaras en casa con los que miraban todo lo que hacían "esos nos tenía aburridas", me dice que le daba mucho miedo desconectar las cámaras "porque él era muy violento". Me dice que tiene mucho temor de su esposo, "el siempre tuvo el control de todo", me dice que en una ocasión le pegó una patada mientras estaban en terapia.. Ella fue a la comisaría después de una vez que él le golpeó, "yo no me podía mover... él dijo 'sí, yo la golpeo' empezó un oficio... sigue entrando al apartamento común y corriente, me da mucho miedo... él es muy vengativo". Me dice que le gustaría poder descansar, ideas de muerte, pero no de suicidio. En las noches duerme pero tiene pesadillas con que la persiguen, con temas relacionados con su esposo, en el día también tiene muchos recuerdos de lo ocurrido. Se despierta a la madrugada con recuerdos traumáticos. No duerme en el día. Siente que la medicación le ha ayudado un poco: "un poco más de estabilidad". Le indicaron Hospital Día pero al ir era cerrado y percibe que no tolera el hecho de estar encerrada todo el día, mucho temor al respecto.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Paciente con síntomas depresivos severos, con poca mejoría con el manejo instaurado, situaciones donde se siente amenazada, considero que se beneficia de manejo intrahospitalario en unidad de salud mental que su entidad autorice, la paciente me explica las razones por las que no acepta dicha indicación; la paciente no tiene síntomas psicóticos o ideas de suicidio activas que limiten su capacidad de decisión; indico entonces manejo intensivo en programa de Hospital Día con frecuencia de al menos 5 días a la semana, 6 horas al día que

100

incluya: - psicoterapia individual por Psicología - Psocterapia grupal por Psicología - Terapia ocupacional diaria - Trabajo social - Psicoterapia al menos semanal por Psiquiatría - Que sea en un espacio abierto, con adecuada ventilación El programa de Hospital Día del HDPUV cumple con estas condiciones, por lo que lo recomiendo. Dado la severidad de los síntomas ajusto dosis de venlafaxina y de quetiapina. La paciente en este momento por la severidad de los síntomas depresivos y de trastorno por estrés postraumático no está en condiciones de laborar; me dice que no está trabajando por lo que no necesita incapacidad laboral. Es importante que informe a comisaría del no respeto de orden de caución, situaciones en las que se percibe amenaza. Plan: - Hospital Día - Aumentar venlafaxina a 150mg en la mañana y 75mg en la noche - Quetiapina tab. 25mg Tomar 3 tabletas en la noche - Cita de control en 15 días (si no ha iniciado Hospital Día) Signos de alarma para consultar por Urgencias: si vomita todo lo que come, si presenta pérdida de coordinación, cambios súbitos en la visión (como visión borrosa, pérdida de la visión, ver halos alrededor de los objetos), zumbido en los oídos de aparición súbita, debilidad muscular marcada, si no puede quedarse quieto/a, si no duerme nada, si convulsiona, si presenta dolor fuerte en el ojo, si le ven muy dormido/a y no se despierta, si tiene ideas de hacerse daño o a otras personas, si escucha voces que le den ordenes, si tiene alguna otra alteración que le preocupe a usted o a su familia.

DIAGNÓSTICOS

F431 - TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO

F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 9528936

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
01.06.2022	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UT Siquiatria	ALEXANDRA GIRALDO RIVERA

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 9528936

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
01.06.2022	13:27	VENLAFAXINA 150MG CAPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA	150.00	MG	VIA ORAL	C/24H	LAURA ISABEL POTES CRUZ

01.06.2022	13:27	VENLAFAXINA 75MG CAPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA	¹⁰¹ 75.00	MG	VIA ORAL	C/24H	LAURA ISABEL POTES CRUZ
01.06.2022	13:28	QUETIAPINA 25 MG TAB	75.00	MG	VIA ORAL	C/24H	LAURA ISABEL POTES CRUZ



HISTORIA CLINICA

DATOS PACIENTE

PACIENTE: LONDONO HINESTROZA TERESA IDENTIFICACION: CC 66741158 FECHA NACIMIENTO: 1971-02-21
 EDAD: 48 Años SEXO: FEMENINO DIRECCION: CRA 56 No 9-60
 ENTIDAD: NUEVA EPS PFGP ANGIOGRAFIA DE OCCIDENTE TELEFONO: 05534226 3206955384
 CLIENTE: NUEVA EPS EGRESO: 2019-11-29 10:13:16 CONSULTA EXTERNA TO

MOTIVOS DE LA CONSULTA

Fecha: 2019-11-29 10:13:15 Profesional: CARDOSO BECERRA YUNIESKY Especialidad: MEDICO PSIQUIATRA
 PARA VALORACION DE PRIMERA VEZ POR PSIQUIATRIA.

ENFERMEDAD ACTUAL

Fecha: 2019-11-29 10:13:15 Profesional: CARDOSO BECERRA YUNIESKY Especialidad: MEDICO PSIQUIATRA
 PACIENTE FEMENINA CON UN CUADRO DE VIOLENCIA DE GENERO E INTRAFAMILIAR, CON HISTORIA DE UN ESPOSO ABUSADOR.
 PACIENTE QUE SE CULPABILIZA DE QUE EL ESPOSO LA GOLPEA, PACIENTE CON RADICAL DE MAMA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR.
 PACIENTE QUE NOS REFIERE QUE EL LA MANIPULA, LA CULPABILIZA DE ESTA SITUACION. PACIENTE QUE REFIERE QUE ES ABOGADA Y
 NO ENTIENDE QUE LE PASO O QUE LE PASA, POR QUE CONTINUA CON EL. PACIENTE CON BAJISIMA AUTOESTIMA. "PACIENTE QUE
 REFIERE QUE AUNQUE EL LA MALTRATARA ELLA NO VEIA EL MALTRATO", REFIERE QUE NUNCA SE DIO CUENTA DEL MALTRATO HASTA
 DEL CA DE MAMA CUANDO SE LE BRINDO EL APOYO PSICOLOGICO. REFIERE QUE EL PACIENTE LA GOLPEABA, LA VIOLABA (PORQUE
 ELLA NO QUERIA TENER RELACIONES SEXUALES) Y ELLA NO VEIA EL MALTRATO HASTA EL CA DE MAMA. REFIERE QUE TODA LA PLATA
 INCLUSO QUE LE DEJO EL PADRE DE ELLA LA TIENE EL. DEPENDE ECONOMICAMENTE TOTALMENTE DE EL. LE TIENE MIEDO. PACIENTE
 QUE SE LE PREGUNTA SI HA TENIDO IDEAS DE HACERSE DAÑO Y SE QUEDA CALLADA..

EVALUACION CLINICA

[Handwritten signature]
 Dr. Yuniesky Cardoso Becerra
 U. Ciencias Médicas de La Habana Cuba
 Esp. Psiquiatría
 R.P. 567915

Elaborado por: CARDOSO BECERRA YUNIESKY CE-567915
 Especialidad: MEDICO PSIQUIATRA
 Registro medico:

Imprimio-CARDOSO BECERRA YUNIESKY GMENTESANA

Fecha Impresion: 2019-11-29 10:1010

MEN PSIQUIÁTRICO

DESCRIPCION GENERAL: PACIENTE EN ACTITUD POCO COOPERADORA Y ADEMAS QUEJUMBROSA A LA ENTREVISTA PSIQUIATRICA
 CUYA EDAD CRONOLOGICA CONCUERDA CON LA APARENTE.

ESFERA DE SINTESIS E INTEGRACION: PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO AUTO Y ALOPSIQUICAMENTE CON MEMORIA CONSERVADA
 Y ADECUADA PARA LA EDAD, HIPERCONCENTRADA EN SI MISMA

FUNCION DE RELACIONES: CONSIGO MISMO: SIN CRITICA DE SU ENFERMEDAD CON LOS DEMAS: SIN ALTERACIONES A ESTE NIVEL
 CON LAS COSAS: INTERESES POBREMENTE ESTRUCTURADOS

ESFERA AFECTIVA: PACIENTE HIPERTIMIA DISPLACENTERA. ANSIEDAD E INSOMNIO

ESFERA COGNOSCITIVA: SENSOPERCEPCIONES: PACIENTE SIN ALTERACIONES SENSOPERCEPTUALES, PENSAMIENTO DE ORIGEN

REAL CURSO LENTIFICADO CONTENIDO: NO SE CONSTATAN DELIRIOS EXPLÍCITOS

ESFERA CONATIVA: NORMOBULICO

CAPACIDAD DE ABSTRACCIÓN: SIN ALTERACIONES A ESTE NIVEL

NECESIDADES: PACIENTE QUE CUIDA SUS HABITOS HIGIENICOS Y ESTETICOS.

PLAN TERAPEUTICO

Fecha: 2019-11-29 10:13:16 Profesional: CARDOSO BECERRA YUNIESKY Especialidad: MEDICO PSIQUIATRA

PACIENTE QUE REQUIERE INTERNACION HOSPITALARIA BAJO NUESTRO CRITERIO. YA EL MALTRATO FISICO EN VIOLENCIA DE GENERO
 FUE REPORTADO POR COMISARIA DE FAMILIA. PERO LA PACIENTE NO QUIERE. SE LE INDICA HOSPITAL DIA, SERTRALINA 50 MG 1 TAB
 DIARIA, TRAZODONA 50 MG 1 TAB EN LA NOCHE

CIE10	DIAGNOSTICO
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO
F609	TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD, NO ESPECIFICADO

Elaborado por: CARDOSO BECERRA YUNIESKY CE-567915
 Especialidad: MEDICO PSIQUIATRA
 Registro medico:

Imprimio-CARDOSO BECERRA YUNIESKY GMENTESANA Fecha Impresion:2019-11-29 10:1212

Page 2/(nb)

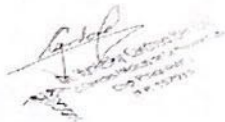
MEDICAMENTOS FORMULADOS						
Fecha	Medicamento	Dias	Dosis	Present.	Via	Cant
2019-11-29	SERTRALINA TABLETA X 50 MG	30	1	TABLETA	ORAL	30
FRECUENCIA: 1 TAB EN EL DESAYUNO						

OBSERVACION:						
2019-11-29	TRAZODONA 50 MGS	30	1	TABLETA	ORAL	30
FRECUENCIA: 1 TAB EN LA NOCHE						

OBSERVACION:

ORDENES		
FECHA:	2019-11-29 10:13:16	12801 (1) HOSPITAL DIA

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general.
-----------------------	---------------------



Elaborado por: CARDOSO BECERRA YUNESKY CE-567915
 Especialidad: MEDICO PSIQUIATRA
 Registro medico:

Imprimio-CARDOSO BECERRA YUNESKY GMENTESANA Fecha Impresion: 2019-11-29 10:13:13



HISTORIA CLINICA

DATOS PACIENTE		
PACIENTE: LONDONO HINESTROZA TERESA	IDENTIFICACION: CC 66741158	FECHA NACIMIENTO: 1971-02-21
EDAD: 51 AÑOS SEXO: FEMENINO	DIRECCION: CRA 58 No 9-60	
TELEFONO: 5534226 3206955384	CONSULTA EXTERNA TQ-2	
ENTIDAD: NUEVA EPS PFGP ANGIOGRAFIA DE OCCIDENTE CAPITOLIO		
CLIENTE: NUEVA EPS	EGRESO: 2022-04-04 07:42:38	

ANTECEDENTES	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Enfermedad Mental: HIJA TRASTORNO DEPRESIVO	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Relaciones de pareja: SEPARADA,	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Quirúrgicos: MASTECTOMIA RADICAL + VACIAMIENTO GANGLIONAR	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Diabetes: NIEGA	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Enfermedad Respiratoria: ASMA BRONQUIAL	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Hipertensión Arterial: NIEGA	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Otros: GLAUCOMA BILATERAL (CONTROLADO, DESCONOCE EL TIPO)	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Traumáticos: NIEGA	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Alergias: NIEGA	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14


 Dra. Andrea Salazar Toro
 C.C. 1.040.733.541
 Médico Psiquiatra

Elaborado por: DRA. ANDREA SALAZAR TORO CC-1040733541
 Especialidad: MEDICO PSIQUIATRA
 Registro medico:

Imprimió-DRA. ANDREA SALAZAR TORO GMENTESANA

Fecha Impresión: 2022-04-04 07:42

Page 1/4

Diabetes: TIA DM II	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Hipertension: TIA HTA	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Enfermedad Infecciosa: HERPES GENITAL	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Otros: PADRE GLAUCOMA (NO ESTA SEGURA)	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Recibe Medicación: DORSOLAMIDA, BRIMATOPROST (LUMIGAN RC), OPTIVE, ACRILAN, CAPRIMIDA	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Estudios: UNIVERSITARIA, ABOGADA, TIENE 2 POSTGRADOS	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Historia Laboral: ABOGADA (TRABAJO CON VARIAS EMPRESAS EN BUENAVENTURA), DEJO DE TRABAJAR TRAS EL CA DE MAMA EN 2010.	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Cancer: CA MAMA AÑO 2010, RECIBIO QUIMIO Y RADIOTERAPIA	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Cancer: NIEGA	

CIE10	DIAGNOSTICO
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
Z612	PROBLEMAS RELACIONADOS CON ALTERACION EN EL PATRON DE LA RELACION FAMILIAR EN LA

1.EVOLUCIONES		
Fecha:	2022-04-04 07:42:38	Profesional: DRA. ANDREA SALAZAR TORO
		Especialidad: MEDICO PSIQUIATRA
H. SUBJETIVO:		
*PSIQUIATRIA CONTROL -SE INTERROGA AL PACIENTE SOBRE PRESENCIA DE SINTOMAS RESPIRATORIOS, VIAJES RECIENTES Y/O CONTACTO CON CASO POSITIVO O SOSPECHOSO DE COVID 19, LO CUAL NIEGA. -SE REALIZA ENTREVISTA CON EL USO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN PROTOCOLO. -ESQUEMA DE VACUNACION: 3 DOSIS. PACIENTE DE 51 AÑOS. CONCURRE A CONTROL SOLA, ULTIMA CITA 14/01/22. SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO POR PSIQUIATRIA POR CUADRO TIPIFICADO COMO TRASTORNO DEPRESIVO Y ESTRESORES FAMILIARES (PRESUNTO MALTRATO FAMILIAR), EN MANEJO CON: SERTRALINA TAB 50 MG 1 TAB EN LA MAÑANA, TRAZODONA TAB 50 MG MEDIA O UNA TABLETA AL ACOSTARSE SEGUN COMO ESTE EL SUEÑO Y PSICOTERAPIA (ULTIMA SESION 09/02/22). EN CITA PREVIA SE INSTAURA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, SE DERIVA A PSICOLOGIA Y Y TRABAJO SOCIAL DE FORMA PRIORITARIA, ADEMAS SE INDICO CONTROL EN 2 SEMANAS Y CONSULTA MAS DE 2 MESES DESPUES. **SE INFORMO DEL CASO AL AREA ENCARGADA PARA		


 Dra. Andrea Salazar Toro
 C.C. 1040733541
 Médico Psiquiatra

Elaborado por: DRA. ANDREA SALAZAR TORO CC-1040733541
 Especialidad: MEDICO PSIQUIATRA
 Registro medico:

Imprimió-DRA. ANDREA SALAZAR TORO GMENTESANA

Fecha Impresión: 2022-04-04 07:42

Page 2/4

ASESORIA Y ORIENTACION. REFIERE QUE NO PUDO ASISTIR EN EL TIEMPO INDICADO POR DIVERSAS RAZONES. "NUNCA ME AUTORIZARON LOS MEDICAMENTOS, HE VENIDO A PSICOLOGIA, DE PSIQUIATRIA ME DIJERON QUE NO HABIA CITA. YO VOY CON LA PSICOLOGA EN FUNDACION VALLE DEL LILI, ELLA ME MANDO CON EL PSIQUIATRA DE ALLA, EL ME MANDO VENLAFAXINA Y QUETIAPINA, ME VIO HACE 15 DIAS Y LLEVO 1 SEMANA CON LOS MEDICAMENTOS", ADICIONA: "ESTOY IGUAL, ME SIENTO MUY ANGUSTIADA, CON MUCHO MIEDO SIEMPRE, COMO SI ESTUVIERA CON RESCUERDOS QUE ME LASTIMAN, CASI NO DUERMO, MUY ANGUSTIADA. MI ESPOSO ME DEMANDO POR LO DEL EPISODIO, QUE YO DEBO PAGAR LAS COSAS DE LAS NIÑAS, QUE TENGO QUE TRABAJAR Y NO ME SIENTO CAPAZ, YA ESTOY CON UN ABOGADO. ME SIENTO MUY ANGUSTIADA, NO PUEDO LEER NI MANTENERME TRANQUILA. QUISIERA DESCANSAR VOLVI A MISA PORQUE QUISIERA ESTAR TRANQUILA". NIEGA IDEAS AUTO NI HETEROLITICAS, NIEGA SINTOMAS PSICOTICOS.

H. OBJETIVO:

INGRESA PACIENTE POR SUS PROPIOS MEDIOS, PORTA TAPABOCAS Y SE SIENTA A UNA DISTANCIA SUPERIOR A UN METRO. EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA PACIENTE ACTIVO, COLABORADOR, QUIEN APARENTA EDAD CRONOLÓGICA, ASPECTO CON ADECUADA PRESENTACION PERSONAL. VIGIL, ORIENTADO AUTO Y ALOPSIQUICAMENTE, CON CONSCIENCIA DE SITUACIÓN, EUPROSÉXICO, EULALICO, AFECTO LABIL, FONDO LABIL, ANSIOSA. NIEGA Y NO SE OBJETIVAN ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS, PENSAMIENTO DE CURSO CONSERVADO COHERENTE, IDEAS DE MINUSVALIA Y DESESPERANZA, NO DESPLIEGA CONTENIDO DELIRANTE, NIEGA IDEAS DE MUERTE NI HETEROAGRESIÓN. JUICIO ADECUADO, FUNCIONES MENTALES SUPERIORES CONSERVADAS.

NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE INDICIO Y/O INMINENCIA DE VIOLENCIA.

ANÁLISIS:

PACIENTE DE 51 AÑOS, CON CUADRO DESCRITO, QUIEN NO ASISTE A SGTU DESDE HACE MAS DE 2 MESES, ESTUVO EN CITA CON PSIQUIATRA EN FVL DONDE INICIAN TRATAMIENTO. PERSISTE CON SINTOMAS ANSIOSO DEPRESIVOS QUE ASOCIA A ESTRESORES FAMILIARES. NO HA PRESENTADO CONDUCTAS DE RIESGO ASOCIADAS NI PRODUCTIVIDAD PSICOTICA AGUDA.

PLAN:

SE DERIVA A HOSPITAL DIA PARA MANEJO INTEGRAL Y MONITOREO. SE INDICA TRATAMIENTO CON: QUETIAPINA TAB 25 MG 1 TAB Y MEDIA A 2 TAB EN LA NOCHE SEGÚN COMO ESTE EL SUEÑO, POR AHORA CONTINUAR: VENLAFAXINA TAB 37.5 MG 1 TAB EN LA MAÑANA. CONTROL POR PSIQUIATRIA EN 1 MES Y RETOMAR PSICOTERAPIA INDIVIDUAL. AL CONCLUIR DISPOSITIVO DE HOSPITAL DIA. SE BRINDA PSICOEDUCACION, RECOMENDACIONES GRALES Y PAUTAS DE ALARMA.

*TENER EN CUENTA:

- LOS MEDICAMENTOS PUEDEN PRODUCIR EFECTOS ADVERSOS LEVES Y PASAJEROS QUE NO INDICAN SU SUSPENSIÓN COMO TEMBLOR LEVE, ARDOR GÁSTRICO, RESEQUEDAD DE BOCA, VISIÓN BORROSA. EN CASO DE EFECTOS ADVERSOS GRAVES O EMPEORAMIENTO DE LOS SÍNTOMAS FAVOR SUSPENDER EL TRATAMIENTO Y CONSULTAR LO ANTES POSIBLE.
- EVITE CONDUCIR VEHÍCULOS HASTA NO ESTAR SEGURO DE LA TOLERANCIA AL MEDICAMENTO Y EL CONTROL DE LOS SÍNTOMAS.
- SI EL MEDICAMENTO PRODUCE SOMNOLENCIA DIURNA POR FAVOR TÓMELO EN LA NOCHE.


Dra. Andrea Salazar Toro
C.C. 1.648.733.641
Médica Psiquiatra

Elaborado por: DRA. ANDREA SALAZAR TORO CC-1040733541
Especialidad: MEDICO PSIQUIATRA
Registro medico:

Imprimió-DRA. ANDREA SALAZAR TORO GMENTESANA

Fecha Impresión: 2022-04-04 07:42

Page 3/4

-SE RECOMIENDA REALIZAR EJERCICIO, NO ABANDONAR EL TRATAMIENTO, NO CONSUMIR BEBIDAS OSCURAS QUE TENGAN CAFÉ, TE O BEBIDAS ENERGIZANTES, NO CONSUMIR LICOR.

-EN CASO DE EMPEORAMIENTO DE LOS SÍNTOMAS, AGRESIVIDAD, IDEAS SUICIDAS, ALUCINACIONES, INSOMNIO, PÉRDIDA DEL APETITO, CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO ASISTIR POR URGENCIAS O COMUNICARSE CON NINI JOHANA ERASO AUXILIAR DE ENFERMERIA DE NUEVA EPS, CEL 3043289687.

-SI ES EL CASO: LOS MEDICAMENTOS DEBEN SER GUARADOS Y SUMINISTRADOS POR ADULTO RESPONSABLE.

MEDICAMENTOS FORMULADOS						
Fecha	Medicamento	Días	Dosis	Present.	Via	Cant
2022-04-04	QUETIAPINA TAB X 25MG	30	2	TABLETA	ORAL	60
FRECUENCIA: TOMAR 1 TAB Y MEDIA A 2 TAB EN LA NOCHE						
OBSERVACION:						

2022-04-04	VENLAFAXINA TAB X 37,5 MG	30	1	TABLETA	ORAL	30
FRECUENCIA: TOMAR 1 TAB EN LA MAÑANA						
OBSERVACION:						

ORDENES		
FECHA:	2022-04-04	12801 (1) HOSPITAL DIA
OBSERVACION:	5 SESIONES	
FECHA:	2022-04-04	890209 (1) CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL
FECHA:	2022-04-04	890308 (1) CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA
FECHA:	2022-04-04	890384 (1) CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general.
-----------------------	---------------------


 Dra. Andrea Salazar Toro
 C.G. 5.040.733.941
 Médico Psiquiatra

Elaborado por: DRA. ANDREA SALAZAR TORO CC-1040733541
 Especialidad: MEDICO PSIQUIATRA
 Registro medico:

Imprimió-DRA. ANDREA SALAZAR TORO GMENTESANA

Fecha Impresión: 2022-04-04 07:42

Page 4/4



HISTORIA CLINICA

DATOS PACIENTE		
PACIENTE: LONDONO HINESTROZA TERESA	IDENTIFICACION: CC 66741158	FECHA NACIMIENTO: 1971-02-21
EDAD: 51 AÑOS SEXO: FEMENINO	DIRECCION: CRA 56 No 9-60	
TELEFONO: 5534226 3206955384	CONSULTA EXTERNA TQ-2	
ENTIDAD: NUEVA EPS PFGP ANGIOGRAFIA DE OCCIDENTE CAPITOLIO		
CLIENTE: NUEVA EPS	EGRESO: 2022-05-12 14 55:52	

ANTECEDENTES	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Enfermedad Mental: HIJA TRASTORNO DEPRESIVO	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Relaciones de pareja: SEPARADA.	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Quirúrgicos: MASTECTOMIA RADICAL + YACIAMIENTO GANGLIONAR	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Diabetes: NIEGA	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Enfermedad Respiratoria: ASMA BRONQUIAL	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Hipertensión Arterial: NIEGA	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Otros: GLAUCOMA BILATERAL (CONTROLADO, DESCONOCE EL TIPO)	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Traumáticos: NIEGA	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Alergias: NIEGA	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14



Dra. Martha Elena Bernal
Especialista en Psiquiatría
C.C. 31839759

Elaborado por: MELENDEZ NAVIA MARIA ALEJANDRA CC-11440689
Especialidad: MEDICO GENERAL
Registro medico: 1
Comentado con: DRA. MARTHA E. BERNAL FORERO CC-31839759
Especialidad: MEDICO PSIQUIATRA
Registro medico: 31839759
Imprimió-MELENDEZ NAVIA MARIA ALEJANDRA GMENTESAN Fecha Impresión: 2022-05-12 02:55 Page 1/5

Diabetes: TIA DM II	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Hipertensión: TIA HTA	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Enfermedad Infecciosa: HERPES GENITAL	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Otros: PADRE GLAUCOMA (NO ESTÁ SEGURA)	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Recibe Medicación: DORSOLAMIDA, BRIMATOPROST (LUMIGAN RC), OPTIVE, ACRILAN, CAPRIMIDA	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Estudios: UNIVERSITARIA, ABOGADA, TIENE 2 POSTGRADOS	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Historia Laboral: ABOGADA (TRABAJO CON VARIAS EMPRESAS EN BUENAVENTURA), DEJO DE TRABAJAR TRAS EL CA DE MAMA EN 2010.	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Cáncer: CA MAMA AÑO 2010, RECIBIO QUIMIO Y RADIOTERAPIA	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Cáncer: NIEGA	

CIE10	DIAGNOSTICO
F431	TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN
Z612	PROBLEMAS RELACIONADOS CON ALTERACIÓN EN EL PATRÓN DE LA RELACIÓN FAMILIAR EN LA

1. EVOLUCIONES	
Fecha:	2022-05-12 14:55:52 Profesional: MELENDEZ NAVIA MARIA ALEJANDRA Especialidad: MEDICO GENERAL
H. SUBJETIVO:	
PACIENTE DE 51 AÑOS CONCURRE A CONTROL SOLA. ÚLTIMA CITA 2022-04-04. SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO POR PSIQUIATRÍA POR CUADRO TIPIFICADO COMO TRASTORNO DEPRESIVO Y ESTRESORES FAMILIARES (PRESUNTO MALTRATO FAMILIAR). EN MANEJO CON: VENLAFAXINA TAB 37.5 MG 1 TAB EN LA MAÑANA Y QUETIAPINA TAB 25 MG 1 TAB Y MEDIA A 2 TAB EN LA NOCHE QUIEN SE DERIVO A HOSPITAL DIA SIN EMBARGO NO ASISTE REFIERE "NO FUE QUE NO QUISIERA IR A HOSPITAL DIA ES QUE TUVO MUCHO INVOLENIENTES YO ESTABA YENDO A LA FUNDACION CON PSIQUIATRÍA POR ACA LAS CITAS SON MAS ESPECIADAS, NO PUEDO DESCANSAR YO QUISIERA COMO DESCANSAR Y DESCANSAR ME SIENTO MUY CANSADA TODO EL TIEMPO DE TENER QUE CARGAR CON ESTO. ES COMO SI YO ME HUIERA QUEDADO DORMIDO A LOS 22 Y ME DESPERTE A LOS 50 NO SE QUE PASO, VIVI TODO ESO QUE QUISIERA OLVIDAR PERO TODOS LOS RECUERDOS VUELVEN, " SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO CON PSIQUIATRÍA DE MANERA AMBULATORIA DONDE AJUSTAR MANEJO EL 25/04/22 VENLAFAXINA 150 MG EN EL DIA Y QUETIAPINA 50 MG EN LA NOCHE, CON	



Dra. Martha Elena Bernal
Especialidad: MEDICO PSIQUIATRA
RMA 31839759

Elaborado por: MELENDEZ NAVIA MARIA ALEJANDRA CC-11440689 Documentado con: DRA. MARTHA E. BERNAL FORERO CC-31839759
Especialidad: MEDICO GENERAL Especialidad: MEDICO PSIQUIATRA
Registro medico: Registro medico: 31839759

Imprimió-MELENDEZ NAVIA MARIA ALEJANDRA GMENTESANA Fecha Impresión: 2022-05-12 02:55

Página 2/5

ADECUADA ADHERENCIA

H. OBJETIVO:

INGRESA PACIENTE POR SUS PROPIOS MEDIOS, PORTA TAPABOCAS Y SE SIENTA A UNA DISTANCIA SUPERIOR A UN METRO. EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA PACIENTE ACTIVO, COLABORADOR, QUIEN APARENTA EDAD CRONOLÓGICA, ASPECTO CON ADECUADA PRESENTACION PERSONAL, VIGIL, ORIENTADO AUTO Y ALOPSIQUICAMENTE, CON CONSCIENCIA DE SITUACIÓN, EUPROSÉXICO, EULÁLICO, AFECTO LABIL, FONDO DEPRIMIDO, ANSIOSA, NIEGA Y NO SE OBJETIVAN ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS, PENSAMIENTO DE CURSO CONSERVADO COHERENTE, IDEAS DE MINUSVALIA Y DESESPERANZA, NO DESPLIEGA CONTENIDO DELIRANTE, NIEGA IDEAS DE MUERTE NI HETEROAGRESIÓN, IDEAS DE MINUSVALIA, CULPA, RUINA, JUICIO DEBILITADO, FUNCIONES MENTALES SUPERIORES CONSERVADAS. NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE INDICIO Y/O INMINENCIA DE VIOLENCIA.

ANÁLISIS:

PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DESCRITO EN CONTEXTO DE EVENTOS TRAUMÁTICOS VIOLENTES EN EL HOGAR LOS CUALES HAN DESECCIONADO SUS SÍNTOMAS, SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRÍA EN FVL EN DONDE SE REALIZÓ AJUSTE DE MEDICAMENTO SIN EMBARGO NO SE HAN VINCULADO CAMBIOS EN EL DISCURSO DE LA PACIENTE, PERSISTE SINTOMÁTICA AUN, CON LLANTO DURANTE LA ENTREVISTA, LABIL EMOCIONALMENTE ABULIJA, PENSAMIENTOS DE MINUSVALIA, AUTOREPROCHE Y DE MUERTE MARCADOS, DESMOTIVACIÓN PARA REALIZAR SUS ACTIVIDADES, CUADRO CARACTERIZADO POR REMEMORACIÓN DE EVITACIÓN Y LA HIPERREACTIVIDAD EMOCIONAL DENOTAN CUADRO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO DADO A EVENTOS MENCIONADOS PREVIAMENTE, EN EL MOMENTO CON LABILIDAD EMOCIONAL SE INDICA INICIAR MANEJO CON ANTIPSICÓTICO CON RISPERIDONA 1 MG MEDIA UNA TABLETA EN LA NOCHE, SE DERIVA A HOSPITAL DÍA, SE CITA A CONTROL EN 15 DÍAS. PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO POR INESTABILIDAD EMOCIONAL NO DEBE REALIZAR ACTIVIDADES EN EL ÁMBITO LABORAL.

PLAN:

SE DECIDE: CONTINUAR MANEJO CON VENLAFLAXINA 150 MG CADA DÍA, QUETAPIANA 100 MG EN LA NOCHE, INICIAR MANEJO CON RISPERIDONA 1 MG EN LA NOCHE, CITA A CONTROL EN 15 DÍAS, SE DERIVA A HOSPITAL DÍA 5 SESIONES

SE DAN LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES GENERALES

1. LEER LA HISTORIA CLÍNICA COMPLETA Y TENER EN CUENTA LAS PAUTAS ANTERIORES.
2. SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE SUS MEDICAMENTOS Y LA RAZÓN POR LA CUAL DEBE TOMARLOS COMO SE LE INDICA EN ESTA HISTORIA CLÍNICA.
3. SE HABLA SOBRE LA HIGIENE DEL SUEÑO Y EL IMPACTO POSITIVO DE ESTE EN SU MEJORA.
4. SE EXPLICA QUE LOS MEDICAMENTOS PUEDEN PRODUCIR EFECTOS ADVERSOS LEVES Y PASAJEROS QUE NO INDICAN SU SUSPENSIÓN COMO TEMBLOR LEVE, ARDOR GÁSTRICO, RESEQUEDAD DE BOCA, VISIÓN BORROSA.
5. EN CASO DE EFECTOS ADVERSOS GRAVES O EMPEORAMIENTO DE LOS SÍNTOMAS FAVOR SUSPENDER EL TRATAMIENTO Y CONSULTAR LO ANTES POSIBLE.


mentalitat
 Dra. María Virginia Madroal de
 RM 1144068928

Dra. Martha Elena Bernal
 Psicóloga Clínica y Psiquiatra
 N.º 12031

Elaborado por: MELENDEZ NAVIA MARIA ALEJANDRA CC-1144068928
 Especialidad: MEDICO GENERAL
 Registro medico:

Documentado con: DRA. MARTHA E. BERNAL FORERO CC-31839759
 Especialidad: MEDICO PSIQUIATRA
 Registro medico: 31839759

Imprimió: MELENDEZ NAVIA MARIA ALEJANDRA GMENTESAN Fecha Impresión: 2022-05-12 02:55

Page 3/5

6. EVITAR CONDUCIR VEHÍCULOS HASTA NO ESTAR SEGURO DE LA TOLERANCIA AL MEDICAMENTO Y EL CONTROL DE LOS SÍNTOMAS.
7. SI EL MEDICAMENTO PRODUCE SOMNOLENCIA DIURNA POR FAVOR TÓMELO EN LA NOCHE.
8. SE RECOMIENDA REALIZAR EJERCICIO, NO ABANDONAR EL TRATAMIENTO, NO CONSUMIR BEBIDAS OSCURAS QUE TENGAN CAFÉ, TE O BEBIDAS ENERGIZANTES, NO CONSUMIR LICOR
9. ASISTIR POR URGENCIAS EN CASO DE EMPEORAMIENTO DE LOS SÍNTOMAS, AGRESIVIDAD, IDEAS SUICIDAS, ALUCINACIONES, INSOMNIO, PÉRDIDA DEL APETITO, CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO,
10. SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA, PREVIOS A DESCOMPENSACION (ALUCINACIONES VISUALES, AUDITIVAS, SENSITIVAS, IDEAS PERSECUTORIAS, DESCUIDO PERSONAL, IDEACION SUICIDA, AUTO AGRESION Y/O HETEROAGRESION) EN CASO DE MANIFESTARSE CONSULTAR A URGENCIAS EN EPS CORRESPONDIENTE.
11. SE ENTREGAN FORMULAS
12. SE ENTREGA CITA CONTROL

MEDICAMENTOS FORMULADOS						
Fecha	Medicamento	Días	Dosis	Present.	Via	Cant
2022-05-12	RISPERIDONA TAB X 1 MG	30	1	TABLETA	ORAL	30
FRECUENCIA: MEDIA TABLETA DURANTE 8 DIAS CONTINUAR CON 1						
OBSERVACION:						
2022-05-12	QUETIAPINA TAB X 100 MG	30	1	TABLETA	ORAL	30
FRECUENCIA: 1 TABLETA EN LA NOCHE						
OBSERVACION:						
2022-05-12	VENLAFAXINA CAP DE LIBERACION PROLONGADA X 150 MG	30	1	CAPSULA	ORAL	30
FRECUENCIA: 1 EN LA MAÑANA						
OBSERVACION:						

ORDENES	
FECHA:	2022-05-12
124P01 (1) INTERNACIÓ'N PARCIAL EN INSTITUCIÓ'N HOSPITALARIA (HOSPITAL DIA)	
OBSERVACION:	5 SESIONES
FECHA:	2022-05-12
890384 (1) CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	
OBSERVACION:	CITA EN 15 DIAS

 **mentalitat**
Dr. María Alejandra Melendez R.
R.M. 1144068928

Dra. Martha Elena Bernal
Especialista en Psiquiatría
R.M. 31839759

Elaborado por: MELENDEZ NAVIA MARIA ALEJANDRA CC-1144068928 Comentado con: DRA. MARTHA E. BERNAL FORERO CC-31839759
Especialidad: MEDICO GENERAL Especialidad: MEDICO PSIQUIATRA
Registro medico: Registro medico: 31839759

Impreso: MELENDEZ NAVIA MARIA ALEJANDRA GMENTESAN Fecha Impresión: 2022-05-12 02:55

Page 4/5

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general.
-----------------------	---------------------


mentalitat
Dra. María Alejandra Navia
R.N. 114406892


Dra. Martha Elena Bernal
R.N. 31839759

Elaborado por:	MELENDEZ NAVIA MARIA ALEJANDRA CC-114406892	Comentado con:	DRA MARTHA E. BERNAL FORERO CC-31839759
Especialidad:	MEDICO GENERAL	Especialidad:	MEDICO PSIQUIATRA
Registro medico:		Registro medico:	31839759

Impreso: MELENDEZ NAVIA MARIA ALEJANDRA GMENTESAN Fecha Impresión: 2022-05-12 02:55

Page 5/5

 FUNDACIÓN VALLE DEL LILI <i>Excelencia en Salud al servicio de la comunidad</i>	Historia Clínica	Avenida Simón Bolívar Carrera 98 No. 18-49 Conmutador 032 3319090 Fax 032 3316728 Nit. 8903241775 www.valledellili.org CALI - COLOMBIA Impreso por: IGONZALEZ
---	---------------------------	--

Datos Generales			
Paciente: TERESA LONDOÑO HINESTROZA			Sexo: F
Fecha Nacimiento: 02.12.1971	Nº Historia Clínica: 130535	Identificación: CC 66741158	Edad: 50

Antecedentes

Fecha Registro: 14.01.2011

Hora Registro: 15:26:45

Responsable: AMAYA SANCHEZ, CLAUDIA PATRICIA

Especialidad: RADIOTERAPIA -

Patológicos - NEGATIVOS

Quirúrgicos - MASTECTOMIA DERECHA

Quirúrgicos - RINOPLASTIA.FIBROMA

Farmacológicos - OMEPRAZOLE.TAXANOS

Alérgicos - NEGATIVOS

Ginecobstericos - M 12 AÑOS G2 P2 FUR SEP 2010

Familiares - NEGATIVOS

EPISODIO: 3250390

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 20.11.2015

Hora Registro: 18:13:41

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA T DE PAREJA

ENFERMEDAD ACTUAL

PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA. Asiste el paciente, Manuel Fernando (51) y su pareja, Teresa (42). Situación familiar: MF, casado, hace 20 años. Es el principal proveedor económico, labora en B/ventura. T, es ama de casa. Tienen dos hijas adolesecientes, escolarizadas. Antecedentes: MF, presenta un dx de tx depresivo recurrente. Continúa en tto., por psicología y psiquiatría. T, presenta antecedentes de CA de mama, actualmente en remisión. Ex mental: MF, modula ansiedad. T, se muestra molesta con trasfondo triste. Resto de ex mental dentro de los parametros de noramliada. MC: Continuación proceso comenzado en hospitalización en sede Betania. Desarrollo de la sesión: MF y T, asisten a sesión y refieren que las dificultades de pareja se han exacerbado a raíz de algunos conflictos con la familia extensa de MF. Se facilita la expresión emocional y se da contención. Se identifican conflictos asociados a duelos no resueltos, historia de conflicto de pareja y con la familia extensa, sumado a dificultades de comunicación. Se señala esto en la sesión y se programan sesiones individuales. Plan: Pendiente sesiones individuales con cada cónyuge.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Se requieren sesiones individuales dentro del proceso de evaluación de T de pareja.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 3250390

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
20.11.2015	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicológia	LUZ VIVIANA GUERRERO ARIAS
20.11.2015	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicológia	LUZ VIVIANA GUERRERO ARIAS

EPISODIO: 3289987**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 09.12.2015

Hora Registro: 15:39:03

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA T DE PAREJA

ENFERMEDAD ACTUAL

PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA. Asiste el paciente, Teresa Londoño, T. Situación familiar: MF, casado, hace 20 años. Es el principal proveedor económico, labora en B/ventura. T, es ama de casa. Tienen dos hijas adolesecientes, escolarizadas. Antecedentes: T presentó CA de mama. Ex mental: dentro de los parámetros de normalidad. MC: Continuación proceso comenzado en hospitalización en sede Betania. Desarrollo de la sesión: T expresa su percepción de las dificultades de pareja, muy asociadas a historia de maltrato y violencia doméstica, que se han vuelto figura en la actualidad. Refiere nuevos intereses y metas respecto a su proyecto de vida personal que desfilan la relación de pareja. Se promueve la reflexión sobre su ser y estar en pareja. Se identifican dificultades de comunicación y se trabaja al respecto. Plan: Continuar sesiones por psicología.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Continuar con las sesiones de psicología. Pnaciente solicitud nueva cita.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 3289987

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
09.12.2015	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicolgia	LUZ VIVIANA GUERRERO ARIAS
09.12.2015	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicolgia	LUZ VIVIANA GUERRERO ARIAS
09.12.2015	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicolgia	LUZ VIVIANA GUERRERO ARIAS
09.12.2015	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicolgia	LUZ VIVIANA GUERRERO ARIAS

EPISODIO: 3375273**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 22.01.2016

Hora Registro: 15:33:24

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA T DE PAREJA

ENFERMEDAD ACTUAL

PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA. Asiste el paciente, Manuel Fernando (51) y su pareja, Teresa Londoño(42). Situación familiar: MF,

casado, hace 20 años. Es el principal proveedor económico, labora en B/ventura. T, es ama de casa. Tienen dos hijas adolescentes, escolarizadas. Antecedentes: MF, presenta un dx de tx depresivo recurrente. Continúa en tto., por psicología y psiquiatría. T, presenta antecedentes de CA de mama, actualmente en remisión. Ex mental: MF, modula tristeza y enojo. T, se muestra enojada. Resto de ex mental dentro de los parametros de noramliada. MC: Continuación proceso comenzado en hospitalización en sede Betania. Desarrollo de la sesión: MF y T, asisten a sesión y refieren que las dificultades de pareja se han exacerbado, ambos se perciben "fríos y distantes". T, plantea la opción de tiempo con dificultad para proponer una separación y MF, hace énfasis en continuar la relación aunque con cambios por parte de T. La pareja recae en multiples escaladas simétricas que son detenidas. Se confronta al respecto de discutir sobre temas que no permiten abordar temas de fondo, y sobre dificultades de comunicación que aumentan el conflicto existente. Plan: Continuar sesiones conjuntas.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANÁLISIS Y CONDUCTA

Se requiere continua sesiones de T de pareja.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 3375273

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
22.01.2016	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	LUZ VIVIANA GUERRERO ARIAS
22.01.2016	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	LUZ VIVIANA GUERRERO ARIAS

EPISODIO: 3379010

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 26.01.2016

Hora Registro: 11:17:50

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA T DE FAMILIA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asisten la paciente, IFV, su mamá, TL, y hermana menor MV. Situación familiar: IFV, adolescente, vive con papás y hermana. Escolarizada.

Antecedentes médicos familiares: Papá con tx depresión recurrente y mamá CA de mamá en remisión. MC: Dificultades familiares Desarrollo de sesión: Los asistentes refieren algunas dificultades en el grupo familiar derivado de problemas en el sistema conyugal y parental. Se explora por información con el fin de clarificar puntos de conflicto susceptibles de trabajo. En sesión individual con IFV y MV, se identifican algunas dificultades en la relación con la madre, que dificultan la adaptación a los cambios propios de la etapa de la adolescencia que pueden estar exacerbados por los rasgos de personalidad de cada uno de los miembros. Se realiza una reunión conjunta con la madre y las hijas y se exponen los puntos a tratar promoviendo la conversación en familia y la búsqueda de estrategias y soluciones a aquello identificado como problemático. Adicionalmente, se requiere trabajar el impacto emocional de los antecedentes médicos familiares en los hijos, pues aun hay temas por elaborar. Plan: Se requiere continuar con las sesiones por T de familia.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Se requiere continuar con las sesiones por T de familia.

DIAGNÓSTICOS

Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON GRUPO

PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 3379010

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
25.01.2016	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicológia	ERIKA LOPEZ HENAO
25.01.2016	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicológia	ERIKA LOPEZ HENAO

EPISODIO: 3393868**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 30.01.2016

Hora Registro: 09:44:50

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA T DE PAREJA

ENFERMEDAD ACTUAL

PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA. Asiste el paciente, Manuel Fernando (51) y su pareja, Teresa Londoño(42). Situación familiar: MF, casado, hace 20 años. Es el principal proveedor económico, labora en B/ventura. T, es ama de casa. Tienen dos hijas adolescentes, escolarizadas. Antecedentes: MF, presenta un dx de tx depresivo recurrente. Continúa en tto., por psicología y psiquiatría. T, presenta antecedentes de CA de mama, actualmente en remisión. Ex mental: Dentro de los parametros de normalidad. MC: Continuación proceso comenzado en hospitalización en sede Betania. Desarrollo de la sesión: MF y T, asisten a sesión y refieren mejoría en la comunicación y minimización de la reactividad emocional entre ambos. Se explora por la participación de cada uno en el cambio observado. Se señala y refuerza la disponibilidad y la disposición a trabajar en las dificultades y conflictos identificados en la dinámica relacional de pareja. También se abordan algunos aspectos del ejercicio de la parentalidad en el que ambos refieren algunas pautas inadecuadas. Se brindan pautas de relación con las hijas adolescentes. Plan: Sesión c/15 días.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Continuar sesiones por T de pareja c/15 días.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 3393868

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
30.01.2016	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	LUZ VIVIANA GUERRERO ARIAS
30.01.2016	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	LUZ VIVIANA GUERRERO ARIAS

EPISODIO: 3428831**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 13.02.2016

Hora Registro: 10:17:58

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA T DE PAREJA

ENFERMEDAD ACTUAL

PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA. Asiste el paciente, Manuel Fernando (51) y su pareja, Teresa Londoño(42). Situación familiar: MF, casado, hace 20 años. Es el principal proveedor económico, labora en B/ventura. T, es ama de casa. Tienen dos hijas adolescentes, escolarizadas. Antecedentes: MF, presenta un dx de tx depresivo recurrente. Continúa en tto.,

122

por psicología y psiquiatría. T, presenta antecedentes de CA de mama, actualmente en remisión. Ex mental: Ambos muy reactivos. Dentro de los parametros de normalidad. MC: Continuación proceso comenzado en hospitalización en sede Betania. Desarrollo de la sesión: MF y T, asisten a sesión en la cual hay marcado conflicto de pareja en el que triangulan a las hijas. Se identifica posición clara de separación de T, aunque se le dificulta verbalizarlo. Se señala esto en consulta. MF, refiere dolor y enojo ante esta posición que lo vincula y significa como falta de amor. Minimiza su dificultad para responder a las demandas afectivas de T. Se señala cómo la historia de pareja ha marcada por agresiones mutuas, problemas de límites, creencias y expectativas de pareja no satisfechas, historia de maltrato, relacion conflictiva con las familias extensas, han deteriorado a la pareja hasta llegar a un alto nivel de desgaste. Se dan algunas orientaciones respecto a la importancia de hablar sobre la disponibilidad afectiva para continuar con la relación así como la disposición a trabajar en las dificultades y responder a las demandas del otro. Plan: Sesión c/15 días. Se requiere sesión con las hijas dentro del proceso de familia.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Continuar sesiones por T de pareja c/15 días.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 3428831

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
13.02.2016	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	MARIA FERNANDA MOSQUERA ROZO
13.02.2016	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	MARIA FERNANDA MOSQUERA ROZO

EPISODIO: 3458096**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 26.02.2016

Hora Registro: 15:30:24

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA T DE FAMILIA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asisten la paciente, IFV, su mamá, TL, y hermana menor MV. Se hacen sesión individuales con las hijas. Situación familiar: IFV, adolescente, vive con papás y hermana. Escolarizada. Antecedentes médicos familiares: Papá con tx depresión recurrente y mamá CA de mamá en remisión. MC: Dificultades familiares Desarrollo de sesión: Las asistentes refieren mejoría en el conflicto entre padres y reconocen que en múltiples ocasiones participan del mismo. Se valida la vivencia y se señala lo inadecuado de participar en asuntos de los padres, dado que esto tiene un fuerte impacto en su salud mental y emocional. Ambas refieren estar de acuerdo. En relación con la mamá, refieren mejoría en la relación, aunque refieren algunos puntos de dificultad, frente a los cuales se ofrecen elementos de manejo en casa. Se considera que ambas asistentes experimentan cambios propios de la etapa de la adolescencia que pueden estar exacerbados por sus rasgos de personalidad. Al finalizar se realiza una sesión conjunta entre la madre e IFV, y se exponen puntos a tratar promoviendo la conversación en familia. Plan: Se requiere continuar con las sesiones por T de familia. Adicionalmente, se requiere trabajar el impacto emocional de los antecedentes médicos familiares en las hijas, pues aun hay temas por elaborar. Se requiere seguimiento con las hijas. Pendiente cita.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Se requiere continuar con las sesiones por T de familia.

DIAGNÓSTICOS

Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 3458096

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
25.02.2016	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	ANGELA ANDREA FERNANDEZ MORALES
25.02.2016	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	ANGELA ANDREA FERNANDEZ MORALES

EPISODIO: 3461526

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 27.02.2016

Hora Registro: 09:58:34

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA T DE PAREJA

ENFERMEDAD ACTUAL

PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA. Asiste el paciente, Manuel Fernando (51) y su pareja, Teresa Londoño(42). Situación familiar: MF, casado, hace 20 años. Es el principal proveedor económico, labora en B/ventura. T, es ama de casa. Tienen dos hijas adolescentes, escolarizadas. Antecedentes: MF, presenta un dx de tx depresivo recurrente. Continúa en tto., por psicología y psiquiatría. T, presenta antecedentes de CA de mama, actualmente en remisión. Ex mental: Ambos muy reactivos. Dentro de los parametros de normalidad. MC: Continuación proceso comenzado en hospitalización en sede Betania. Desarrollo de la sesión: MF y T, asisten a

125

sesión en la cual hay notable mejoría en la relación y disminución de la reactividad emocional en pareja. MF, refiere que "ver la actitud de su esposa le permitió entender los cambios que le pedía". T, refiere notar los cambios en MF, aunque expresa continuar "algo esceptica". Se promueve la reflexión sobre aquellas estrategias que han empleado, con las cuales han mejorado su reactividad y han minimizado el conflicto. Se hace retroalimentación. Se promueve la conversación entorno a preocupaciones asociadas a las hijas y se brindan orientaciones al respecto. Se señala nuevamente la tendencia a triangular a las hijas en las dificultades de pareja, como un intento inadecuado de resolver lo conflictivo. Plan: Sesión c/15 días. Se continuarán sesiones de seguimiento con las hijas.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Continuar sesiones por T de pareja c/15 días.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 3461526

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
27.02.2016	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicológia	SANDRA PATRICIA VALENCIA MUÑOZ
27.02.2016	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicológia	SANDRA PATRICIA VALENCIA MUÑOZ

EPISODIO: 3495936**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 12.03.2016

Hora Registro: 11:00:49

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA T DE PAREJA

ENFERMEDAD ACTUAL

PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA. Asiste el paciente, Manuel Fernando (51) y su pareja, Teresa Londoño(42). Situación familiar: MF, casado, hace 20 años. Es el principal proveedor económico, labora en B/ventura. T, es ama de casa. Tienen dos hijas adolescentes, escolarizadas. Antecedentes: MF, presenta un dx de tx depresivo recurrente. Continúa en tto., por psicología y psiquiatría. T, presenta antecedentes de CA de mama, actualmente en remisión. Ex mental: Ambos muy reactivos. Dentro de los parametros de normalidad. MC: Continuación proceso comenzado en hospitalización en sede Betania. Desarrollo de la sesión: MF y T, asisten a sesión en la cual hay maracada tensión y reactividad emocional en T, por episodio ocurrido en semana en donde se habla de una posible situación de triangulación. En la sesión hay constantes escaladas simétricas que se logran contener. Se facilita la expresión emocional y se da contención. T plantea nuevamente la posibilidad de separación con la que MF no está de acuerdo. Se promueve la conversación al respecto. Se señala la tendencia a triangular a las hijas en el conflicto como un intento inadecuado de solución a las dificultades de pareja. T, refiere su deseo de no continuar con las sesiones de T de pareja, se valida y contiene a ambos conyuges. Se deja abierta la posibilidad de una nueva cita para cierre del proceso con menor reactividad emocional que la observada. Plan: Se agenda sesión de cierre del proceso.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Se agenda sesión de cierre del proceso.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 3495936

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
12.03.2016	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicoologia	MARTHA ISABEL CASTAÑO CASTRO
12.03.2016	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicoologia	MARTHA ISABEL CASTAÑO CASTRO

EPISODIO: 3744534

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 02.07.2016

Hora Registro: 10:58:00

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA T DE PAREJA

ENFERMEDAD ACTUAL

PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA. Asiste el paciente, Manuel Fernando (51) y su pareja, Teresa Londoño(44). Situación familiar: MF, casado, hace 21 años. Es el principal proveedor económico, labora en B/ventura. T, es ama de casa. Tienen dos hijas adolescentes, escolarizadas. Antecedentes: MF, presenta un dx de tx depresivo recurrente. Continúa en tto., por psicología y psiquiatría. T, presenta antecedentes de CA de mama, actualmente en remisión. Ex mental: Modulan afecto. Resto de ex mental dentro de los parametros de normalidad. MC: Retomar proceso suspendido en marzo 2016. Desarrollo de la sesión: MF y T, asisten a sesión en la cual

128

refieren notable mejoría en la relación de pareja. Se promueve la narración de lo que cada conyuge ha observado que ha contribuido al cambio. Se identifica mejoría en la comunicación y notable disminución de la reactividad. Se explora por el motivo de remotar el proceso y sobre las expectativas y petición de ayuda para el proceso. Se identifica necesidad de reafirmar el cambio actitudinal y comportamental en cada conyuge así como trabajar en aspectos relacionados con su intimidad sexual. Plan: Continuar seguimiento por T de pareja c/15 días.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: continuar seguimiento por T de pareja c/15 días.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 3744534

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
02.07.2016	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicoologia	DAYAN LIZETH AGUIRRE SANCHEZ
02.07.2016	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicoologia	DAYAN LIZETH AGUIRRE SANCHEZ

EPISODIO: 3776110

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 16.07.2016

Hora Registro: 11:52:23

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA T DE PAREJA

ENFERMEDAD ACTUAL

PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA. Asiste el paciente, Manuel Fernando (51) y su pareja, Teresa Londoño(44). Situación familiar: MF, casado, hace 21 años. Es el principal proveedor económico, labora en B/ventura. T, es ama de casa. Tienen dos hijas adolescentes, escolarizadas. Antecedentes: MF, presenta un dx de tx depresivo recurrente. Continúa en tto., por psicología y psiquiatría. T, presenta antecedentes de CA de mama, actualmente en remisión. Ex mental: Modulan afecto. Resto de ex mental dentro de los parametros de normalidad. MC: Retomar proceso suspendido en marzo 2016. Desarrollo de la sesión: MF y T, asisten a sesión en la cual refieren algunos episodios de conflicto. Narran sus estrategias de manejo y solución de las cuales se señalan pautas más funcionales de relación. Se identifican algunas dificultades en la puntuación de comunicación sobre las cuales se trabaja en la sesión. Se identifica notable disminución de la reactividad emocional, lo cual facilita el trabajo y el proceso terapeutico. Se continúan reafirmando reafirmar el cambio actitudinal y comportamental en cada conyuge y se resalta la importancia del del trabajo en bloque como padres, aspecto que incide directamente en el bienestar como pareja conyugal. Se asignan tareas de trabajo. Plan: Continuar seguimiento por T de pareja posterior a viaje familiar. (Agosto 13)

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Continuar seguimiento por T de pareja posterior a viaje familiar. (Agosto 13)

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 3776110

Fecha	Código Nombre	U. Organizativa	Responsable

16.07.2016	890208	130 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicolgia	DAYAN LIZETH AGUIRRE SANCHEZ
16.07.2016	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicolgia	DAYAN LIZETH AGUIRRE SANCHEZ

EPISODIO: 3940290**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 24.09.2016

Hora Registro: 13:12:06

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste el paciente, Manuel Fernando (51) y su pareja, Teresa Londoño(44). Situación familiar: MF, casado, hace 21 años. Es el principal proveedor económico, labora en B/ventura. T, es ama de casa. Tienen dos hijas adolescentes, escolarizadas. Antecedentes: MF, presenta un dx de tx depresivo recurrente. Continúa en tto., por psicología y psiquiatría. T, presenta antecedentes de CA de mama, actualmente en remisión. Ex mental: dentro de los parametros de normalidad. MC: Retomar proceso posterior a viaje de vacaciones. Desarrollo de la sesión: MF y T, asisten a sesión refieren mejoría de situaciones de conflicto aunque continúan con dificultades para separar tiempos de disfrute como pareja. Narran múltiples actividades en relación a las hijas, aspecto que se señala como tendencia y motivo a evadir la búsqueda de espacios conjuntos. Se confronta al respecto. Se explora por las dificultades asociadas y se señala la importancia de identificar y tener pequeños espacios de encuentro como pareja. Se continúa señalando en la importancia del trabajo en bloque y se reflexiona sobre el rol y función de cada uno en casa. Se señala la tendencia a que MF a evitar el conflicto con las hijas y la de T, de asumir la carga del mismo. Se reflexiona sobre el funcionamiento y dinámica familiar y se asignan tareas de trabajo. Plan: Se programa sesión en 1 mes para seguimiento.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Se programa sesión en 1 mes para seguimiento.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 3940290

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
24.09.2016	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	ERIKA LOPEZ HENAO
24.09.2016	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	ERIKA LOPEZ HENAO

EPISODIO: 4442242**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 29.04.2017

Hora Registro: 13:44:27

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL (45) y esposo Manuel Van Kan MKV(52).

Nota: Proceso de Terapia de pareja suspendido en Septiembre, 2016. Situación

familiar: MF, casado, hace 22 años. Es el principal proveedor económico,

labora en B/ventura. TL, es ama de casa. Tienen dos hijas adolescentes,

escolarizadas. Antecedentes: MF, presenta un dx de tx depresivo recurrente.

Continúa en tto., por psicología y psiquiatría. T, presenta antecedentes de CA

de mama, actualmente en remisión. Ex mental: Ambos se muestran tranquilos

con trasfondo triste. Reactivos emocionalmente. Resto de ex mental dentro de los parámetros de normalidad. MC: Retomar proceso por remisión de Dr Arango (psiquiatra tratante de MF) para abordar conflicto de pareja. Desarrollo de la sesión: MF y TL, asisten a sesión y refieren reactivación de conflicto importante de pareja desde hace aproximadamente 7 meses. TL, refiere haber contemplado nuevamente la opción de separación. Se explora por la historia del conflicto desde la perspectiva de cada asistente y nuevamente se identifican historia de violencia y dificultades de pareja, duelos no resueltos, problemas de comunicación, pérdida de la capacidad de disfrute y dificultad para encontrar espacios de pareja. MF, identifica refugiarse en el trabajo lo que de alguna manera puede distanciar a la pareja de poder lograr un acercamiento afectivo. Se observa, además, fortalecida la alianza entre las hijas y la madre, que de cierta manera puede reforzar el lugar dado al trabajo, espacio en el que MF recibe reconocimiento y se siente útil. Se explora por el interés de continuar en pareja, aspecto que TL tiende a evadir mientras que MF, refiere afecto por esposa e hijas. Se hacen algunos señalamientos y se asignan algunas tareas en casa que permitan orientar el proceso nuevamente. Plan: Seguimiento en 1 semana por psicología.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento en 1 semana por psicología

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 4442242

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
29.04.2017	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicológia	VIVIANA VALENCIA CARRILLO
29.04.2017	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicológia	SANDRA YANETH

EPISODIO: 4474219**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 13.05.2017

Hora Registro: 12:45:36

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

psicologia

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL (45) y esposo Manuel Fernando Van Kan MFV(52). Desarrollo de la sesión: Continúa conflicto crónico de pareja. Ambos narran su percepción de reciente episodio de discusión. Se observa marcado agotamiento emocional en TL, quien evoca situaciones traumáticas de su infancia y de eventos con suegra. En la sesión, entran en múltiples escaladas simétricas que se contienen y señalan como una dinámica conflictiva y agresiva. Se señalan los elementos que detonan los conflictos, y se promueve la reflexión sobre la continuidad o no de la relación de pareja. MFV, refiere que de contemplar separación, hay elementos a tener en cuenta pues considera que ha sido difícil abordar el tema con TL. La pareja se tonar nuevamente conflictiva, ante lo cual se suspende la sesión. Plan: Pendiente solicitud de cita de seguimiento.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Pendiente solicitud de cita de seguimiento.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 4474219

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
13.05.2017	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicológia	VIVIANA VALENCIA CARRILLO
13.05.2017	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicológia	VIVIANA VALENCIA CARRILLO

EPISODIO: 4522636**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 02.06.2017

Hora Registro: 19:51:15

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(45) y esposo Manuel Fernando Van Kan MFV(52). Desarrollo de la sesión: Se realizan sesiones individuales en donde se continúa observando marcada reactividad emocional en la pareja. Se aborda con cada uno los elementos propios de conflicto. MFV con mayor capacidad para identificar su responsabilidad en el conflicto. TL, refiere mayor reactividad y aunque reconoce parte de su responsabilidad en el conflicto, atribuye en gran medida la dificultad al comportamiento de su pareja. Se considera difícil el manejo por Tearpia de pareja dada la reactividad de la misma, se hace devolución al respecto. Se promueve la conversación sobre la continuidad o no de la relación de pareja. Ambos se tornan defensivos al abordar el tema. Se considera importante suspender el proceso dada la reactividad de la pareja. Se considera importante que MFV, continúa su proceso por psiquiatría y psicología individual, para tener mayor claridad de su postura frente a la pareja. Se abre a posibilidad de evaluación de hijas para remisión a procesos individuales. Plan: Se suspende proceso de terapia de pareja.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Se suspende proceso de terapia de pareja.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 4522636

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
02.06.2017	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	LIBIA GISELA DIAZ
02.06.2017	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	LIBIA GISELA DIAZ

EPISODIO: 4956200**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 04.12.2017

Hora Registro: 19:09:38

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(45). Nota: Conocida por previo proceso de Terapia de Pareja, suspendido en Junio de 2017. MC: Consulta para iniciar proceso individual en contexto de conflicto de pareja y disfunción familiar importante. Desarrollo de la sesión: TL refiere que el conflicto de pareja se ha exacerbado y en algún sentido identifica que sus hijas se han visto afectadas. Relata diferentes situaciones conflictivas, en especial última discusión que requirió intervención de la policía. Refiere que sus hijas de 16 y 14 años están

136

en proceso por psiquiatría. Preocupa el estado emocional de TL, quien se muestra afectada por la situación de conflicto, y con dificultad para tomar decisiones que cuiden a las hijas del mismo. Refiere que su hija mayor ha comenzado a tener ideas suicidas que se han reforzado en la última semana. Expresa que su hija está leyendo sobre Budismo y ha comenzado a pensar en "el suicidio como una forma de estar tranquila". Ante el riesgo que lo anterior representa para la vida de la hija, se orienta comentar con psiquiatra tratante y se alerta sobre señales de emergencia, y se orienta consultar por unidad de urgencias. Se facilita la expresión emocional y se da soporte. TL solicita iniciar proceso por psicología, ante lo que se hace nuevo encuadre. Se considera importante que las hijas inicien psicoterapia por psicología paralelo a manejo por psiquiatría. Se explica a TL, quien refiere entender. Finalmente, se brindan orientaciones de recurrir a instituciones pertinentes para acompañamiento y apoyo ante conflicto familiar importante. TL, se muestra angustiada. Se brinda soporte. Plan: Seguimiento en 15 días con TL.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento en 15 días con TL.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

Z637 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y AL HOGAR

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 4956200

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
04.12.2017	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	VIVIANA VALENCIA CARRILLO
04.12.2017	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	VIVIANA VALENCIA CARRILLO

EPISODIO: 4979175**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 13.12.2017

Hora Registro: 18:52:42

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(46). Desarrollo de la sesión: TL, refiere estar más tranquila, aunque continúa conflicto importante con pareja en la que se encuentran trianguladas las hijas. TL, reconoce en alguna medida su dificultad para colocar límites hacia el conflicto. Se trabaja al respecto. Se identifica a TL muy referencial con esposo, lo que dificulta en alguna medida la reflexión sobre su lugar en el conflicto, y orientar estrategias de manejo. Se señala el impacto emocional que esto pueda generar en las hijas lo cual resulta preocupante, pero en algún sentido TL lo minimiza. TL está a la expectativa de que el esposo realice cambios con el fin de poder retomar la convivencia. Se hacen señalamientos al respecto. TL refiere que su esposo tiene interés de participar en alguna sesión. Se explica el nuevo encuadre terapéutico individual, lo que implica que el esposo podría asistir con la paciente. TL refiere entender. Plan: Seguimiento por psicología.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 4979175

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
13.12.2017	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	MARIA ELVIA MACIAS CLAVIJO
13.12.2017	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	MARIA ELVIA MACIAS CLAVIJO

EPISODIO: 5006760

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 27.12.2017

Hora Registro: 12:47:06

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(46). Desarrollo de la sesión: TL, refiere estar más tranquila, sin embargo relata dificultades relacionales con esposo que genera dificultad relacional con las hijas quienes se encuentran trianguladas. TL, continúa refiriendo reconocer su dificultad para colocar límites y tomar decisiones, lo cual relaciona con vivencias traumáticas de la infancia, que de alguna manera considera han determinado su forma de afrontar o manejar lo conflictivo. Relata su percepción de la cita con el psicólogo del esposo, que en alguna medida coincide con lo trabajado en el proceso actual. Se señala nuevamente la importancia de tomar decisiones respecto a cambios en la dinámica y funcionamiento familiar con mayor claridad en los límites relacionales en el subsistema conyugal. Plan: Seguimiento por psicología.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 5006760

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
27.12.2017	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicolologia	DIANA KATHERINE MUÑOZ ÑUSTES
27.12.2017	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicolologia	DIANA KATHERINE MUÑOZ ÑUSTES

EPISODIO: 5083146**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 01.02.2018

Hora Registro: 17:45:48

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(46). Desarrollo de la sesión: TL, refiere estar más tranquila. Percibe menor desgaste ante altibajos emocionales del esposo. Relata intento inicial de separación, sin embargo, ante observar cambios en las semanas anteriores, ha decidido continuar con la relación. Se

140

promueve la reflexión al respecto y sobre la funcionalidad de triangular a las hijas en el conflicto conyugal. TL, continúa refiriendo reconocer su dificultad para colocar límites y tomar decisiones. Nuevamente evoca vivencias traumáticas de la infancia, que de alguna manera considera han determinado su forma de afrontar o manejar lo conflictivo. Se hace un análisis sobre la dinámica y funcionamiento familiar, y se señala en alguna medida la relación en la dificultad para colocar límites relacionales en el subsistema conyugal, pueda estar relacionado con la alteración emocional de las hijas, quienes ya se encuentran en manejo por psiquiatría. Plan: Pendiente sesguimiento en 2 ss.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Pendiente sesguimiento en 2 ss.

DIAGNÓSTICOS

Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON GRUPO PRIMARIO DE APOYO

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 5083146

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
01.02.2018	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicoologia	LINDA LORENA ROSERO LEMOS
01.02.2018	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicoologia	LINDA LORENA ROSERO LEMOS

EPISODIO: 5137480

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 22.02.2018

Hora Registro: 12:51:25

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(45). Desarrollo de la sesión: TL, refiere estar estresada pues los cambios en el comportamiento del esposo, han durado poco y nuevamente ha presentado altibajos emocionales que considera alteran la dinámica relacional y la convivencia en casa. Refiere agotamiento físico y emocional. Se promueve la reflexión al respecto y sobre las expectativas de cambio que TL tiene del esposo, y se analiza en conjunto la relación de vivencias traumáticas de su infancia con el funcionamiento familiar actual. TL, refiere que la hija menor continúa triangulada en el conflicto conyugal, mientras que la mayor se ha distanciado del mismo, se señala esto último como positivo. TL, continúa refiriendo reconocer su dificultad para colocar límites y tomar decisiones. Se continúa realizando un análisis y reflexión sobre la dinámica y funcionamiento familiar, y se señala en alguna medida la relación en la dificultad para colocar límites relacionales en el subsistema conyugal, pueda estar relacionado con la alteración emocional de las hijas, quienes ya se encuentran en manejo por psiquiatría. Plan: Pendiente seguimiento en 2 ss.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Pendiente seguimiento en 2 ss.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 5137480

Fecha	Código Nombre	Responsable
-------	---------------	-------------

142

			U. Organizativa	
22.02.2018	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicológia	PAMELA ANDREA LONDOÑO ZULUAGA
22.02.2018	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicológia	PAMELA ANDREA LONDOÑO ZULUAGA

EPISODIO: 5183625**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 09.03.2018

Hora Registro: 11:56:57

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(46). Desarrollo de la sesión: TL, refiere malestar emocional importante ante recientes dificultades relacionales con esposo. Se facilita la expresión emocional y se da contención. TL, observa a las hijas afectadas emocionalmente, y esto le genera tristeza. Se promueve la reflexión al respecto y sobre aquello que le permite tolerar la convivencia conflictiva con el esposo. TL, continúa refiriendo reconocer su dificultad para colocar límites y tomar decisiones. Se continua realizando un análisis y reflexión sobre la dinámica y funcionamiento familiar, y se señala en alguna medida la relación en la dificultad para colocar límites relacionales en el subsistema conyugal, pueda estar relacionado con la alteración emocional de las hijas, quienes ya se encuentran en manejo por psiquiatría. Plan: Pendiente seguimiento en 2 ss.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Pendiente sesguimiento en 2 ss.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 5183625

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
09.03.2018	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicolologia	JOHANNA SMITH FERNANDEZ GARCIA
09.03.2018	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicolologia	JOHANNA SMITH FERNANDEZ GARCIA

EPISODIO: 5245482**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 06.04.2018

Hora Registro: 19:13:42

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(46). Desarrollo de la sesión: TL refiere situación de conflicto reciente con esposo que le permitió hacer modificaciones en su pauta relacional. Entre ellas refiere haber logrado distanciamiento de

144

pareja y colocar algunos límites. Ha observado mejoría en la dinámica relacional con hijas y el funcionamiento en casa. Se continúa promoviendo la reflexión y conversación respecto a experiencias estresantes en la infancia y durante la relación de pareja y con la familia extensa propia y política, que puede relacionarse con su actitud frente al conflicto de pareja actual y la dificultad para colocar límites ante conductas agresivas de la pareja. Plan: Seguimiento por psicología cada 15 días.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología cada 15 días.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 5245482

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
06.04.2018	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicológia	JOHANNA SMITH FERNANDEZ GARCIA
06.04.2018	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicológia	JOHANNA SMITH FERNANDEZ GARCIA

EPISODIO: 5277798

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 19.04.2018

145

Hora Registro: 08:52:55

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(46). Desarrollo de la sesión: TL refiere que situación de conflicto con esposo continúa. Se facilita la expresión emocional, se da soporte y confronta con la dificultad para colocar límites relacionales y engancharse en la respuesta emocional de esposo que según describe es agresiva. Refiere impacto emocional del conflicto de pareja, en las hijas, quienes han hecho intentos de colocar límites hacia el padre poco exitosos. TL continúa relacionando experiencias estresantes en la infancia y durante la relación de pareja con su actitud frente al conflicto de pareja actual y la dificultad para colocar límites ante conductas agresivas de la pareja. Se trabaja al respecto y se hacen señalamientos orientados a ver posibles pautas relacionales alternas a las ya instauradas. Plan: Seguimiento por psicología cada 15 días.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología cada 15 días.

DIAGNÓSTICOS

Z618 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTRAS EXPERIENCIAS NEGATIVAS EN LA INFANCIA

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 5277798

146

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
19.04.2018	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicológia	JOHANNA SMITH FERNANDEZ GARCIA
19.04.2018	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicológia	JOHANNA SMITH FERNANDEZ GARCIA

EPISODIO: 5349079**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 18.05.2018

Hora Registro: 11:56:24

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(46). Desarrollo de la sesión: TL, refiere que tensión relacional con esposo continúa así como su dificultad para colocar límites. Expresa conflicto relacional con hijas a partir de su dificultad para colocar límites a esposo. Se facilita la expresión emocional y se da soporte. Se promueve la reflexión respecto a su funcionamiento y relación de pareja, y refiere "no entender" su comportamiento a pesar de ver el trato agresivo que su esposo tiene hacia ella y las hijas. TL asocia experiencias negativas de la infancia con su actuar. Se continúa trabajando con insights obtenidos de lectura asignada previamente. Plan: Seguimiento por psicología c/15 días.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología c/15 días.

DIAGNÓSTICOS

Z618 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTRAS EXPERIENCIAS NEGATIVAS EN LA INFANCIA

Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON GRUPO PRIMARIO DE APOYO

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 5349079

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
18.05.2018	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	JOHANNA SMITH FERNANDEZ GARCIA
18.05.2018	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	JOHANNA SMITH FERNANDEZ GARCIA

EPISODIO: 5455616

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 29.06.2018

Hora Registro: 16:59:24

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(46). Desarrollo de la sesión: TL, narra algunos de sus insights respecto a la dinámica relacional con hijas y con esposo desde que él regresa a casa. Se identifica agotamiento emocional

148

importante, por dinámica relacional conflictiva con esposo y con hija mayor. Se facilita la expresión emocional y se da soporte. Se confronta respecto a delegar algunas desiciones propias a las hijas, lo que las triangula en la dinámica familiar disfuncional. Se hacen algunos señalamientos respecto a su agotamiento emocional y se promueve la reflexión sobre el lugar y rol en casa. Plan: Seguimiento por psicología. Pendiente solicitud de cita.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología. Pendiente solicitud de cita.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 5455616

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
29.06.2018	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	LINDA LORENA ROSERO LEMOS
29.06.2018	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	LINDA LORENA ROSERO LEMOS

EPISODIO: 5481900

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 10.07.2018

Hora Registro: 19:18:42

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño, TL(46). Desarrollo de la sesión: TL refiere que conflicto relacional con esposo e hijas continúa, pero se ha minimizado. TL refiere agotamiento emocional y dificultad para colocar límites relacionales más claros a esposo, aspecto que ha generado conflicto con las hijas. Se continúa explorando por información que le permita a TL comprender su dinámica relacional con esposo y las dificultades para poner límites a los comportamientos de él que parecen ser agresivos. TL refiere algunas asociaciones entre la dinámica relacional con esposo y con figuras de autoridad y significativas de la infancia. Se promueve la reflexión al respecto. Se asigna lectura de libro en casa. Plan: Se requiere seguimiento semanal por psicología. pendiente asignar cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Se requiere seguimiento semanal por psicología. pendiente asignar cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 5481900

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
10.07.2018	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	LINDA LORENA ROSERO LEMOS
10.07.2018	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	LINDA LORENA ROSERO LEMOS

150

EPISODIO: 5634024**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 07.09.2018

Hora Registro: 19:25:36

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(46). Desarrollo de la sesión: TL refiere conflicto relacional importante con pareja, que aunque había disminuido, se ha exacerbado en las últimas semanas. Se facilita la expresión emocional y se da soporte. Se identifican ciertos aspectos traumáticos de una infancia difícil que se han activado en la dinámica relacional agresiva con la pareja y de alguna manera se relacionan con la forma de responder al conflicto. Continúan las hijas trianguladas en el conflicto de pareja con altibajos emocionales importantes. Se señala esto. Se continúa trabajando en la importancia de establecer límites hacia la pareja. Plan: Seguimiento semanal por psicología. Pendiente asignar cupo c/8 días.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento semanal por psicología. Pendiente asignar cupo c/8 días.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 5634024

Fecha	Código Nombre	Responsable
-------	---------------	-------------

			U. Organizativa	
07.09.2018	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicoologia	LINDA LORENA ROSETO LEMOS

EPISODIO: 5653161**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 14.09.2018

Hora Registro: 14:27:36

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(46). Desarrollo de la sesión: TL refiere notable mejoría en su estado de ánimo. Refiere haber tenido espacios de conversación con esposo, que le permitieron identificar dificultades importantes en la comunicación con él, y para llegar a acuerdos. Esto lo asocia, en algún sentido con la importancia de límites al esposo lo cual le ha generado mayor sensación de control y tranquilidad. Refiere algunas situaciones de conflicto con las hijas, que considera ha logrado manejar, sin embargo, hay otras situaciones ante las que solicita orientación. Se trabaja al respecto. Plan: Seguimiento semanal por psicología. Paciente en cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento semanal por psicología. Paciente en cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

152

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO
PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 5653161

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
14.09.2018	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	PAMELA ANDREA LONDOÑO ZULUAGA

EPISODIO: 5672826

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 21.09.2018

Hora Registro: 14:49:49

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(46). Desarrollo de la sesión: TL refiere continuar con buen estado de ánimo, tranquila y con límites cada vez más claros con esposo. Hoy refiere algunas dificultades en la crianza y relación con hija mayor sobre la que narra situaciones puntuales y solicita orientación. Se trabaja al respecto y se promueve la reflexión sobre su rol. Plan: Seguimiento por psicología en 15 días. Paciente de cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología en 15 días. Paciente de cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 5672826

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
21.09.2018	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicológia	LINDA LORENA ROSERO LEMOS

EPISODIO: 5712151**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 05.10.2018

Hora Registro: 18:37:41

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(46). Desarrollo de la sesión: TL refiere dificultades relacionales con hija mayor, que describe en la sesión. Expresa inquietudes sobre el manejo de algunas situaciones de alteración emocional, sobre las que se promueve la reflexión y la búsqueda de estrategias de manejo. Continúa conflicto de pareja, sobre el que TL se muestra más reflexiva y con capacidad para manejarlo. Evidencia que su esposo ha triangulado a algunos amigos en el conflicto de pareja. Evoca aspectos traumáticos de la infancia principalmente relacionados a situaciones de maltrato que hoy asocia con su dificultad para colocar límites ante situaciones de conflicto con hija y esposo. Se promueve la reflexión y se refuerzan pautas relacionales alternas con grupo familiar primario. Plan: Seguimiento semanal por psicología.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento semanal por psicología.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 5712151

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
05.10.2018	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	LINDA LORENA ROSERO LEMOS

EPISODIO: 5745758**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 19.10.2018

Hora Registro: 13:47:27

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(46). Desarrollo de la sesión: TL refiere estar más tranquila. Ha podido manejar mejor las diferencias de opinión y de carácter con esposo. Hoy centra su atención en situaciones conflictivas con hija mayor. TL hace una reflexión de la personalidad de la hija y de la dinámica relacional mamá-hija con lo que se explica diferentes comportamientos de ella. Refiere inquietudes sobre el manejo de algunas problemáticas del momento vital familiar, y de la adolescencia, así como del uso del castigo como elemento formativo en la crianza de la hija. Se promueve la búsqueda de estrategias de manejo de aquellas situaciones valoradas como difíciles. Plan: Seguimiento por

155

psicología semanal. Paciente en cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología semanal. Paciente en cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 5745758

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
19.10.2018	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicológia	LINDA LORENA ROSERO LEMOS

EPISODIO: 5782598

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 02.11.2018

Hora Registro: 13:47:19

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA

ENFERMEDAD ACTUAL

Assite paciente Teresa Londoño TL(46). Desarrollo de la sesión: TL refiere estar más tranquila y con mejor capacidad de manejo de problemas relacionales con esposo. En la sesión, TL refiere preocupación por la crianza de las hijas; se promueve la reflexión sobre su rol materno y se atienden

156

inquietudes respecto a pautas de crianza de las hijas y algunos desfíos que encuentra en su contexto social y cultural. Plan: Seguimiento semanal por psicología. Paciente en cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento semanal por psicología. Paciente en cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 5782598

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
02.11.2018	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	LINDA LORENA ROSERO LEMOS

EPISODIO: 5844588

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 03.12.2018

Hora Registro: 19:46:45

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA.

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño, TL (47). Desarrollo de la sesión: TL refiere mejoría en la dinámica relacional con esposo, y expresa estar con menos sobrecarga emocional al respecto. Habla el proceso de colocar límites relacionales. Expresa algunas dificultades en la relación con hija mayor, que se

157

trabajan en la sesión. Se reflexiona sobre su rol materno para orientar y acompañar ante algunas dificultades de las hijas. Plan: Seguimiento por psicología. Paciente de cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANÁLISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología. Paciente de cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLÍNICAS - EPISODIO: 5844588

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
03.12.2018	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	PAMELA ANDREA LONDOÑO ZULUAGA

EPISODIO: 5946152

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 11.01.2019

Hora Registro: 16:09:46

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(47). Desarrollo de la sesión: TL refiere nuevos altibajos emocionales en contexto de conflicto de pareja. Narra

158

diferentes eventos que sugieren maltrato emocional del esposo hacia la paciente y las hijas. El esposo ha presentado historia de enfermedad mental, ante lo que la paciente se muestra preocupada. Se facilita la expresión emocional y se da soporte. TL refiere preocupación por el estado emocional de las hijas. Expresa especial preocupación por hija menor quien está en exámenes médicos para evaluación de posibles enfermedad autoinmune. Se reflexiona sobre su rol, estrategias de manejo, y la importancia de colocar límites hacia la pareja. Plan: Seguimiento semanal por psicología.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento semanal por psicología.

DIAGNÓSTICOS

Z637 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS STRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y AL HOGAR

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 5946152

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
11.01.2019	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	LINDA LORENA ROSERO LEMOS

EPISODIO: 5968845

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 18.01.2019

Hora Registro: 15:27:09

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(47). Desarrollo de la sesión: TL refiere sus insights de su lugar y función en la dinámica relacional con pareja que le han permitido evocar y tener nuevas comprensiones de situaciones traumáticas y difíciles de la infancia. Se facilita la expresión emocional y se brinda contención. Refiere inquietudes sobre los cambios en el estado de ánimo y comportamiento del esposo y observa impacto emocional en las hijas. Se promueve la conversación y la reflexión al respecto, así como la importancia de continuar trabajando en clarificar los límites relacionales. Plan: Seguimiento semanal por psicología. Paciente en cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento semanal por psicología. Paciente en cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

Z637 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y AL HOGAR

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 5968845

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
18.01.2019	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	LINDA LORENA ROSERO LEMOS

EPISODIO: 5988644

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 25.01.2019

Hora Registro: 16:40:19

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(47). Desarrollo de la sesión: TL refiere que conflicto con pareja continúa y aunque considera que ha podido manejarlo, logra identificar malestar emocional que conecta con experiencias difíciles y traumáticas de su infancia y de historia de pareja. Habla de diferentes situaciones de alto impacto emocional que explican en alguna medida el lugar y función adoptados en casa y con pareja. Refiere además, duelo por fallecimiento reciente de la mamá. Se facilita la expresión emocional y se brinda soporte. Se hace devolución desde el funcionamiento como mujer víctima de maltrato físico y emocional por diferentes personas a lo largo de su historia. Plan: Seguimiento semanal por psicología. paciente en cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento semanal por psicología. paciente en cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z618 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTRAS EXPERIENCIAS NEGATIVAS EN LA INFANCIA

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 5988644

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
25.01.2019	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	LINDA LORENA ROSERO LEMOS

EPISODIO: 6009124

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 01.02.2019

Hora Registro: 17:48:28

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(47). Desarrollo de la sesión: TL refiere haber manejado con menor carga emocional algunas situaciones de tensión con esposo. Lo significa como un logro en su proceso de colocar límites que se refuerza en la sesión. Continúa evocando experiencias difíciles y traumáticas de su infancia con las que se explica algunos de sus comportamientos en la relación de pareja y dinámica establecida. Se facilita la expresión emocional y se brinda soporte. Se hace devolución desde el funcionamiento como mujer víctima de maltrato físico y emocional por diferentes personas significativas a lo largo de su historia. Plan: Seguimiento semanal por psicología. paciente en cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento semanal por psicología. paciente en cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z618 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTRAS EXPERIENCIAS NEGATIVAS EN LA INFANCIA

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 6009124

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
01.02.2019	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicológia	LINDA LORENA ROSERO LEMOS

EPISODIO: 6029455**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 08.02.2019

Hora Registro: 19:01:24

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(47). Desarrollo de la sesión: TL refiere nuevas reflexiones sobre su lugar y rol a lo largo de la relación de pareja. Continúa evocando experiencias difíciles y traumáticas de su infancia con las que se explica algunos de sus comportamientos en su matrimonio, dinámica establecida con pareja y con otros significativos. Se trabaja a partir de los insights que la paciente trae a la sesión y se hacen devoluciones que le permitan continuar proceso personal. Se asigna lectura de apoyo. Plan: Seguimiento semanal por psicología. paciente en cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento semanal por psicología. paciente en cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z618 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTRAS EXPERIENCIAS NEGATIVAS

EN LA INFANCIA

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 6029455

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
08.02.2019	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicolologia	LINDA LORENA ROSERO LEMOS

EPISODIO: 6046450

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 14.02.2019

Hora Registro: 12:27:49

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(47). Desarrollo de la sesión: TL refiere diferentes situaciones con las hijas que han sido gratificantes. Habla sobre sus insights a partir de las lecturas de apoyo y de reflexión acerca de vivencias traumáticas de infancia y de historia de pareja que ha podido ir resignificando en el proceso de terapia. Se continúa trabajando a patir de los insights obtenidos. Plan: Seguimiento por psicología. Semanal.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología. Semanal.

DIAGNÓSTICOS

164

Z618 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTRAS EXPERIENCIAS NEGATIVAS EN LA INFANCIA

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 6046450

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
14.02.2019	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	LISSEI CAROLINE VILLEGAS GONZALEZ

EPISODIO: 6070507

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 22.02.2019

Hora Registro: 15:04:11

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(47). Desarrollo de la sesión: TL refiere que conflicto con ex pareja continúa sin embargo, menciona cambios en la forma que ella lo afronta. Refiere mejoría en la colocación de límites. Se continúa trabajando en reflexionar sobre aspectos de la crianza que fueron traumáticos y que de alguna manera TL logra relacionar con su forma de vincularse en pareja y con otros significativos. Se trabaja a partir de los insights obtenidos. Plan: Seguimiento por psicología semanal. Paciente en cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología semanal. Paciente en cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z618 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTRAS EXPERIENCIAS NEGATIVAS EN LA INFANCIA

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 6070507

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
22.02.2019	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	LINDA LORENA ROSERO LEMOS

EPISODIO: 6090570

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 01.03.2019

Hora Registro: 14:18:29

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño, TL (47). Objetivo: Al ex mental alerta y orientada en las 3 esferas. Afecto modulado, fondo triste. Coherente, relevante. Buena introspección. JR:sin compromiso; no alucinaciones, no delirios. No ideas de muerte, ni auto o heteroagresivas. Subjetivo Desarrollo de la sesión: TL, refiere estar más tranquila sobre los temas de pareja, sin embargo refiere algunas inquietudes respecto a la dinámica relacional del esposo con las hijas y dudas sobre su rol. Análisis: Habla de sus insights y reflexiones que le permiten entender en alguna medida la conducta del esposo, y como esto ha incidido en su rol. Se continúa trabajando respecto a su

166

función en casa con las hijas, y la importancia de clarificar límites relacionales hacia ellas. Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal.

DIAGNÓSTICOS

Z618 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTRAS EXPERIENCIAS NEGATIVAS EN LA INFANCIA

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 6090570

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
01.03.2019	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	LINDA LORENA ROSERO LEMOS

EPISODIO: 6109482

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 08.03.2019

Hora Registro: 12:59:08

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA

ENFERMEDAD ACTUAL

167

Asiste paciente Teresa Londoño, TL (47). Objetivo: Al ex mental alerta y orientada en las 3 esferas. Afecto triste, llanto fácil. Coherente, relevante. Buena introspección. JR:sin compromiso; no alucinaciones, no delirios. No ideas de muerte, ni auto o heteroagresivas. Subjetivo TL, habla de reflexiones sobre vivencias emocionalmente difíciles en infancia. Refiere preguntas e inquietudes que se ha hecho y que le han permitido ir dando significado a dichas vivencias. Relaciona algunas de ella con la elección y funcionamiento de pareja. Análisis: Se brinda soporte y se continúa promoviendo la reflexión sobre su lugar en la pareja y los cambios en la dinámica relacional que a su vez le han permitido identificar la importancia de clarificar límites relacionales en casa. Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento semanal por psicología.

DIAGNÓSTICOS

Z618 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTRAS EXPERIENCIAS NEGATIVAS EN LA INFANCIA

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 6109482

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
08.03.2019	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	LINDA LORENA ROSERO LEMOS

EPISODIO: 6130078

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 16.03.2019

Hora Registro: 09:02:06

168

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA
Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(47). Objetivo: Al ex mental alerta y orientada en las 3 esferas. Afecto modulado, fondo triste. Coherente, relevante. Buena introspección. JR:sin compromiso; no alucinaciones, no delirios. No ideas de muerte, ni auto o heteroagresivas. Subjetivo TL, refiere estar trabajando en colocar límites relacionales hijas. Habla de diferentes compromisos académicos de ellas y sobre su rol. Refiere algunas inquietudes respecto a las hijas y la relación con el padre. Narra algunas situaciones conflictivas con pareja que le generan malestar. Análisis: Se continúa trabajando en clarificar los límites relacionales con pareja e hijas. Se atienden inquietudes manifestadas en la sesión y se brindan orientaciones que le permitan adoptar pautas relacionales alternas con las hijas y pareja con menor desgaste emocional. Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento semanal por psicología. Paciente en cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z618 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTRAS EXPERIENCIAS NEGATIVAS EN LA INFANCIA

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 6130078

Fecha	Código Nombre	U. Organizativa	Responsable
15.03.2019	890208	UT Sicologia	

	169	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	LINDA LORENA ROSETO LEMOS
--	-----	---	------------------------------

EPISODIO: 6146818

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 21.03.2019

Hora Registro: 17:07:28

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño, TL (47). Objetivo: Al ex mental alerta y orientada en las 3 esferas. Afecto modulado, fondo triste. Coherente, relevante. Buena introspección. JR:sin compromiso; no alucinaciones, no delirios. No ideas de muerte, ni auto o heteroagresivas. Subjetivo Desarrollo de la sesión: TL, refiere estar trabajando en colocar límites relacionales a esposo, lo que le genera sensación de control. Evoca algunas situaciones de su infancia que asocia a la dinámica relacional con esposo. Refiere preocupación por comportamiento de hija mayor en lo que identifica similitudes con algunas conductas del esposo. Esto le genera malestar. Refiere algunas inquietudes del manejo de situaciones con hija, ante la que solicita orientación. Análisis: Se promueve la reflexión sobre su lugar en la pareja, y se continúa trabajando en clarificar los límites relacionales con esposo e hijas. Se atienden inquietudes sobre situaciones con hijas en casa y se brindan orientaciones en pautas de crianza. Se asigna lectura de apoyo al trabajo psicoterapéutico. Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal.

DIAGNÓSTICOS

Z618 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTRAS EXPERIENCIAS NEGATIVAS EN LA INFANCIA

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 6146818

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
21.03.2019	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	SANDRA PATRICIA VALENCIA MUÑOZ

EPISODIO: 6166277

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 29.03.2019

Hora Registro: 18:45:22

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(47). Objetivo: Al ex mental alerta y orientada en las 3 esferas. Afecto: triste, llanto fácil. Coherente, relevante. Buena introspección. JR:sin compromiso; no alucinaciones, no delirios. No ideas de muerte, ni auto o heteroagresivas. Subjetivo TL, refiere nuevas situaciones de tensión relacional con esposo que le han afectado a ella y a las hijas. Expresa dificultad para entender las conductas del esposo, de quien refiere tiende a culpabilizarla por las dificultades que existen en la dinámica de pareja y familiar. En alguna medida reconoce estar a la expectativa de cambio de él, sin embargo, le genera frustración no observar cambios en el tiempo.

171

Refiere sentirse culpable pues considera que hay un impacto emocional en las hijas por el conflicto de pareja. Evoca situaciones difíciles en la infancia que asocia con su forma de relacionarse en pareja y con hijas. Análisis: Se facilita la expresión emocional y se brinda soporte. Continúa con dificultad para colocar límites relacionales hacia el esposo. Se trabaja respecto a los límites relacionales en el grupo familiar. Se promueve la reflexión sobre su percepción de conflicto de pareja y de las dificultades relacionales en grupo primario. Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Paciente en cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Paciente en cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 6166277

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
29.03.2019	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	DIANA YISSELL FRANCO MOLINA

EPISODIO: 6206225

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 12.04.2019

Hora Registro: 19:46:22

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Terasa Londoño, TL(47). Objetivo: Al ex mental alerta y orientada en las 3 esferas. Afecto: triste, llanto fácil. P: Coherente, relevante. Buena introspección. JR:sin compromiso; Introspección adecuada. no alucinaciones, no delirios. No ideas de muerte, ni auto o heteroagresivas. Subjetivo TL, refiere que conflicto relacional con esposo continúa. Se muestra preocupada respecto al impacto de lo anterior en la salud mental y emocional de las hijas. Evoca episodios de maltrato y violencia física de la mamá hacia ella que asocia en alguna manera con la forma de vincularse con otros significativos y la dificultad para colocar limites relacionales claros. Describe su estilo de crianza con las hijas en donde refiere "no querer repetir la historia de su mamá con ella". Se evalúa en alguna medida permisiva, sin embargo, también logra colocar límites y normas con ellas. Análisis: Se facilita la expresión emocional y se brinda soporte. Se facilita la expresión de insights de vivencias negativas en la infancia que relaciona con conflicto de pareja actual. Se trabaja al respecto de su estilo parental identificando pautas adecuadas en la crianza y el vinculo afectivo con hijas. Se continúa trabajando con lectura de apoyo al proceso psicoterapéutico Plan: Seguimiento en 2ss. Paciente en cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento en 2ss. Paciente en cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

Z618 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTRAS EXPERIENCIAS NEGATIVAS EN LA INFANCIA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 6206225

Fecha	Código Nombre	Responsable
-------	---------------	-------------

173

			U. Organizativa	
12.04.2019	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicolgia	DIANA YISSELL FRANCO MOLINA

EPISODIO: 6237182**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 26.04.2019

Hora Registro: 15:49:03

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Terasa Londoño, TL(47). Objetivo: Al ex mental alerta y orientada en las 3 esferas. Afecto: triste, llanto fácil. P: Coherente, relevante. Buena introspección. JR:sin compromiso; Introspección adecuada. no alucinaciones, no delirios. No ideas de muerte, ni auto o heteroagresivas. Subjetivo TL, refiere conflicto relacional con esposo exacerbado, que la han llevado a considerar la posibilidad de separación. Habla de situaciones de conflicto entre esposo e hijas que de alguna manera refuerzan su postura hacia esposo así como la clarificación de límites relacionales. A partir de discusiones con esposo, ha evocado situaciones de maltrato físico y verbal a lo largo de la historia de pareja. Expresa su vivencia emocional y manifiesta inquietudes sobre sus comportamientos permisivos hacia el esposo que relaciona con el estilo de crianza dado por los padres. Análisis: Se facilita la expresión emocional y se brinda contención. Se continúa facilitando la expresión de insights de vivencias negativas en la infancia que relaciona con conflicto de pareja actual. Se continúan brindando elementos que permitan mejorar la colocación de límites relacionales con esposo y otros significativos. Plan: Seguimiento en 2ss. Paciente en cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento en 2ss. Paciente en cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 6237182

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
26.04.2019	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicoologia	DIANA YISSELL FRANCO MOLINA

EPISODIO: 6254278**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 03.05.2019

Hora Registro: 13:04:38

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Terasa Londoño, TL(47). Objetivo: Al ex mental alerta y orientada en las 3 esferas. Afecto: triste. P: Coherente, relevante. Buena introspección. JR: Sin compromiso; No alucinaciones, no delirios. No ideas de muerte, ni auto o heteroagresivas. Subjetivo TL, habla de cambios en la dinámica relacional con esposo, quien continúa con conductas agresivas hacia ella. Refiere que la actitud de las hijas hacia el esposo, le ayuda a colocar limites relacionales más claros. Continúa evocando situaciones de maltrato físico y verbal a lo largo de la historia de pareja. Expresa vivencia emocional

175

asociada y continúa relacionando sus comportamientos permisivos hacia esposo con el estilo de crianza principalmente de la madre. Análisis: Se continúa facilitando la expresión de insights de vivencias negativas en la infancia que relaciona con conflicto de pareja actual, y que también le han permitido tener cambios en su forma de relacionarse con esposo e hijas. Se continúan brindando elementos que permitan mejorar la colocación de límites relacionales con esposo y otros significativos. Plan: Seguimiento semanal por psicología. Paciente en cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento semanal por psicología. Paciente en cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 6254278

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
03.05.2019	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	DIANA YISSELL FRANCO MOLINA

EPISODIO: 6274092

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 10.05.2019

Hora Registro: 14:44:57

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Terasa Londoño, TL(47). Objetivo: Al ex mental alerta y orientada en las 3 esferas. Afecto: modulado, fondo triste. P: Coherente, relevante. Buena introspección. JR: Sin compromiso; No alucinaciones, no delirios. No ideas de muerte, ni auto o heteroagresivas. Subjetivo TL, habla de cambios en la dinámica relacional con esposo, y mejoría en la colocación de límites hacia él. Habla de recientes conductas agresivas hacia ella y estrategias de manejo que le han permitido sentir menor sobrecarga. Continúa evocando situaciones de maltrato físico y verbal a lo largo de su historia de vida y de pareja. Expresa vivencia emocional asociada y continúa relacionando algunos de sus comportamientos permisivos hacia esposo con el estilo de crianza dado por sus padres. TL, ha comenzado a hablar sobre el deseo de hacer actividades gratificantes y significativas para ella, pues refiere haber estado centrada en satisfacer la necesidad de los demás, refiriéndose a sus padres, hijas y esposo; hoy habla de interés por tener actividades que le resulten gratificantes. Refiere algunas dificultades en la crianza de las hijas. Análisis: Se refuerza la importancia de continuar clarificando límites relacionales hacia esposo e hijas. Se continúa facilitando la expresión de insights respecto a vivencias negativas en la infancia que relaciona con dinámica relacional de pareja. Habla de sus deseos de tener actividades gratificantes, y ha empezado a pensar en proyecto de vida propio. Se promueve la reflexión sobre dificultades identificadas en la crianza de las hijas y se promueve la búsqueda de estrategias para su manejo. Plan: Seguimiento semanal por psicología. Paciente en cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento semanal por psicología. Paciente en cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO

PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 6274092

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
10.05.2019	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	DIANA YISSELL FRANCO MOLINA

EPISODIO: 6566808**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 23.08.2019

Hora Registro: 10:41:17

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(47). Ultima sesión: Mayo, 2019. Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Se observa disociada ideo-afectivamente. JR: presente. P: coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. No ideas de muerte ni auto ni heteroagresivas. Desarrollo de la sesión: TL, expone diferentes razones por las que no había continuado las sesiones. Refiere interés en retomar las sesiones con frecuencia semanal. Se realiza nuevo encuadre. En el curso de la sesión, TL refiere cronicidad de las dificultades relacionales con esposo, que a su vez han incidido en la dinámica relacional con las hijas. Habla de episodios de maltrato verbal y físico, hacia ella y las hijas. que tiende a racionalizar. Llama la atención la disociación ideo-afectiva con el relato, así como la dificultad para colocar límites hacia el esposo. Se hacen algunos señalamientos respecto a la importancia de los límites relacionales. Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal.

DIAGNÓSTICOS

Z637 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y AL HOGAR

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 6566808

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
23.08.2019	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	PAMELA ANDREA LONDOÑO ZULUAGA

EPISODIO: 6577630**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 27.08.2019

Hora Registro: 11:57:47

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(47). Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Afecto modulado, fondo triste. JR: presente. P: coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. No ideas de muerte ni auto ni heteroagresivas. Desarrollo de la sesión: TL, continúa narrando otras situaciones que le han permitido comprender su lugar en el conflicto con esposo, y de alguna manera le han ido permitiendo sentirse más tranquila para colocar límites relacionales hacia él. Hoy se observa menos disociada ideo-afectivamente, y más resonante con la tristeza que le genera el comportamiento de su esposo hacia ella y las hijas. Habla de nuevos episodios

179

de maltrato verbal y físico, hacia ella y las hijas. Se continúa trabajando en la importancia de los límites relacionales y revisar aspectos de su rol materno en el cuidado emocional de las hijas. Al finalizar TL, refiere algunas inquietudes sobre activar red de apoyo en su familia extensa, lo que es reforzado. Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Paciente de cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Paciente de cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

Z637 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y AL HOGAR

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 6577630

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
27.08.2019	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	BLANCA MIREYA ALAPE BUENAVENTURA

EPISODIO: 6608904

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 06.09.2019

Hora Registro: 13:06:45

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(47). Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena aparicencia e higiene. Afecto modulado, fondo triste. JR: presente. P: algo disociada ideo-afectivamente. Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. No ideas de muerte ni auto ni heteroagresivas. Desarrollo de la sesión: TL, narra situación de conflicto verbal y físico con esposo. Refiere que ella en alguna medida se mostró agresiva con el esposo, lo que le genera culpa. Se facilita la expresión emocional y se brinda soporte. Se valida lo emocional y se insta a solicitar apoyo a instituciones pertinentes para dar apoyo ante situaciones de violencia doméstica e incluso solicitar apoyo por trabajo social de FVL. Sin embargo, TL se muestra negativa. Parece que se han reactivado síntomas de trauma y estrés agudo. Se atiende a evocaciones de historia de maltrato en la infancia y a lo largo de la historia de pareja. Se valida lo anterior. Se sugiere valoración médica ante dolor en Torso y MID. Se continúa trabajando en la importancia de los límites relacionales hacia el esposo y el autocuidado para ella y su hija menor quien vive en casa con ella. Al finalizar se señala la importancia de activar red de apoyo en su familia extensa y comunidad. Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Paciente de cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Paciente de cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

Z637 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y AL HOGAR

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 6608904

Fecha	Código Nombre	Responsable
-------	---------------	-------------

181

			U. Organizativa	
06.09.2019	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicoologia	PAMELA ANDREA LONDOÑO ZULUAGA

EPISODIO: 6630162**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 13.09.2019

Hora Registro: 14:27:12

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño, TL(47). Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena aparicencia e higiene. Afecto modulado, fondo triste. Más egosintónica ideo-afectivamente. JR: presente. P: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. No ideas de muerte ni auto ni heteroagresivas.

Desarrollo de la sesión: Continúa tensión relacional con esposo que involucra agresión verbal y física. TL, narra diferentes situaciones con esposo que le generan tensión. TL, identifica dificultad en esposo para identificar y reconocer sus comportamientos agresivos hacia ella. Se explora por su respuesta emocional asociada. Se facilita la expresión emocional y se brinda soporte. TL, evoca historia de maltrato en la infancia y lo asocia con historia de pareja en la que se identifica pauta relacional agresiva y violenta. Se continúa trabajando en la importancia de los límites relacionales hacia el esposo y el autocuidado para ella y su hija menor quien vive en casa con ella. Al finalizar se señala la importancia de activar y mantener red de apoyo en su familia extensa y comunidad. TL refiere apoyo de los hermanos. Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Paciente de cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Paciente de cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

Z637 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y AL HOGAR

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 6630162

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
13.09.2019	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicológia	PAMELA ANDREA LONDOÑO ZULUAGA

EPISODIO: 6689089**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 04.10.2019

Hora Registro: 14:17:26

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA Consulta

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(47). Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Afecto modulado, fondo triste. Más egosintónica ideo-afectivamente. JR: presente. P: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. No ideas de muerte ni auto ni heteroagresivas. Desarrollo de la sesión: TL, narra múltiples dificultades relacionales con esposo, en las que se identifican elementos sugerentes de agresión verbal y emocional. Relata experiencia en la que acude a citación en comisaría y en

183

casa de justicia, ante demanda del esposo. TL, describe su experiencia y vivencia emocional asociada. Refiere, además, que expuso situación de maltrato y violencia doméstica en dichas instituciones. También refiere que dado que había observado alteración emocional y del comportamiento en la hija menor, la lleva a unidad de urgencias pediátricas donde es valorada por equipo psicosocial y donde le dan asistencia y apoyo tanto a ella como a la hija. A lo largo de su relato, evoca situaciones de maltrato en la infancia y reconoce patrón relacional con características similares en la relación con esposo. Reconoce mejoría en la colocación de límites relacionales, sin embargo, refiere temor y angustia al respecto de posibles reacciones del esposo. Se facilita la expresión emocional y se brinda soporte. Se señala la importancia de red de apoyo en familia extensa, de la cual refiere ha recibido ayuda y soporte. Plan: Seguimiento semanal por psicología. Paciente en cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento semanal por psicología. Paciente en cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z637 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y AL HOGAR

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 6689089

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
04.10.2019	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	PAMELA ANDREA LONDOÑO ZULUAGA

EPISODIO: 6708360**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 11.10.2019

Hora Registro: 13:48:18

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA Consulta

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño (47). Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Afecto triste. JR: presente. P: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. No ideas de muerte ni auto ni heteroagresivas. Desarrollo de la sesión: TL, habla de los insights obtenidos y sobre la comprensión que ha tenido de su dinámica relacional de pareja que actualmente considera poco saludable. Se observa triste ante expectativas de la relación con esposo, no cumplidas. Evoca situaciones de maltrato en su infancia y adolescencia en casa principalmente propinado por la mamá de crianza. También evoca episodios de alto impacto emocional en la relación de noviazgo y primeros años de matrimonio. Se facilita la expresión emocional y se brinda soporte. TL, continúa identificando similitudes entre el trato recibido por la madre y el esposo. Habla de algunas enseñanzas de sus padres de crianza sobre el matrimonio instruidas desde pequeña que de alguna manera inciden en la percepción de su rol y función en el mismo. Se promueve la conversación al respecto y se atienden inquietudes. Se continúa trabajando en la importancia de los límites y de la red de apoyo en familia extensa. Plan: Seguimiento semanal por psicología. Paciente en cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento semanal por psicología. Paciente en cupo.

DIAGNÓSTICOS

185

Z637 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS STRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y AL HOGAR

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 6708360

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
11.10.2019	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	PAMELA ANDREA LONDOÑO ZULUAGA

EPISODIO: 6766341

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 01.11.2019

Hora Registro: 14:53:04

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA Consulta

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño (47). Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Afecto triste, modula llanto. JR: presente. P: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. No ideas de muerte ni auto ni heteroagresivas. Desarrollo de la sesión: TL, habla de viaje a visitar a hija fuera de la ciudad, lo que valoró como una experiencia gratificante. Refiere haber retomado contacto y relación con amigas de la infancia de las cuales se había alejado posterior a su matrimonio. Refiere que tener contacto con las amigas incide positivamente en su estado de ánimo. Habla de los insights obtenidos y sobre la comprensión que ha tenido de su dinámica relacional de pareja que considera poco saludable. Evoca situaciones traumáticas en la dinámica de pareja que involucra malos tratos y abuso. Se facilita la expresión emocional y se brinda soporte. Se promueve la conversación al respecto y la reflexión. Se brindan elementos que permitan resignificar en alguna medida

186

dichas experiencias y trabajar en los límites relacionales. Plan: Seguimiento semanal por psicología. Paciente en cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento semanal por psicología. Paciente en cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z637 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS STRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y AL HOGAR

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 6766341

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
01.11.2019	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicológia	PAMELA ANDREA LONDOÑO ZULUAGA

EPISODIO: 6782106

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 08.11.2019

Hora Registro: 13:55:36

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA Consulta

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño, TL (47). Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Afecto triste. JR: presente. P: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. No ideas de muerte ni auto ni heteroagresivas. Desarrollo de la sesión: TL, refiere haber estado conversando con miembros de su familia extensa sobre su historia de vida y la dinámica relacional con la madre. Refiere nueva información que le permite comprender algunos aspectos del funcionamiento familiar en su casa, así como la validación del maltrato dentro de los procesos de crianza. Habla de los insights obtenidos. TL, continúa identificando similitudes entre el trato recibido por la madre y el esposo. Por otra parte, refiere algunas inquietudes en el manejo de situaciones con hija mayor, sobre lo que se promueve la conversación y la reflexión sobre pautas relacionales alternas. Plan: Seguimiento semanal por psicología. Paciente en cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento semanal por psicología. Paciente en cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 6782106

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
08.11.2019	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	PAMELA ANDREA LONDOÑO ZULUAGA

EPISODIO: 6800336

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 15.11.2019

Hora Registro: 12:50:01

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA Consulta

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(47). Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Afecto triste, modula llanto. JR: presente. P: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. No ideas de muerte ni auto ni heteroagresivas. Desarrollo de la sesión: Habla de visita a hija que vive fuera de la ciudad, lo que describe como gratificante. Continúa tensión relacional con esposo. Refiere estrés asociado y continuar reflexionando sobre el comportamiento agresivo de esposo hacia ella. Se refuerza la importancia de colocación de límites relacionales. Habla de experiencia en citación a comisaría, y algunos aspectos de sus sesiones con psicóloga y trabajadora social de EPS. Se continúa promoviendo la reflexión sobre su rol y función con las hijas, y se refuerzan aquellos recursos internos empleados que le han permitido su crianza y tener un vinculo emocional adecuado con ellas. Se considera que la relación con hijas se constituye en un recurso de afrontamiento ante las dificultades relacionales con esposo. Plan: Seguimiento semanal por psicología. Paciente en cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento semanal por psicología. Paciente en cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 6800336

189

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
15.11.2019	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicolgia	PAMELA ANDREA LONDOÑO ZULUAGA

EPISODIO: 6858305**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 06.12.2019

Hora Registro: 13:50:24

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA Consulta

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(47). Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Afecto triste. JR: presente. P: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. No ideas de muerte ni auto ni heteroagresivas. Desarrollo de la sesión: Habla de visita de la hija por vacaciones y refiere experiencias gratificantes. Continúa tensión relacional con esposo, que genera impacto emocional importante. Se facilita la expresión emocional y se brinda soporte. Se continúa reforzando la importancia de colocación de límites relacionales y minimizar la posibilidad de enganche emocional. Está a la expectativa de citación a comisaría para continuar con proceso. Se continúa promoviendo la reflexión sobre su luga y posible pauta relacional alterna. Se considera que la relación con hijas se constituye en un recurso de afrontamiento ante las dificultades relacionales con esposo. Plan: Seguimiento semanal por psicología. Paciente en cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento semanal por psicología. Paciente en cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 6858305

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
06.12.2019	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	DIANA YISSELL FRANCO MOLINA

EPISODIO: 6902649

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 20.12.2019

Hora Registro: 15:14:12

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA Consulta

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(47). Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Afecto mejor modulado. JR: presente. P: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. No ideas de muerte ni auto ni heteroagresivas. Desarrollo de la sesión: TL, habla de su proceso en la comisaría de familia y refiere tensión emocional importante hacia actitudes de esposo. Se atienden a insights obtenidos respecto a la dinámica relacional previamente establecida con esposo y los cambios en la pauta relacional actual. Se continúa promoviendo la reflexión sobre su lugar y rol. Refiere planes con sus hijas, relación que se considera constituye en un recurso de afrontamiento ante el conflicto relacional existente con esposo. Plan: Seguimiento por psicología. Paciente en cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología. Paciente en cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z637 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y AL HOGAR

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 6902649

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
20.12.2019	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	DIANA YISELL FRANCO MOLINA

EPISODIO: 6936592**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 10.01.2020

Hora Registro: 14:43:58

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA Consulta

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(48). Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Afecto modulado, fondo triste. JR: presente. P: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. No ideas de

muerte ni auto ni heteroagresivas. Desarrollo de la sesión: TL, habla de situaciones gratificantes con hijas durante el fin de año. Refiere haber reactivado relaciones con amigos lo que le ha generado bienestar. Continúa tensión relacional con esposo. TL, habla de sus estrategias de manejo de lo emocional asociado. Se continúa trabajando a partir de insights obtenidos respecto a la dinámica relacional previamente establecida con esposo y los cambios en la pauta relacional actual. Se continúa promoviendo la reflexión sobre su lugar y rol. Se comenta sobre junta interdisciplinaria solicitada por médico tratante de esposo. Se atienden inquietudes. Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Paciente en cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Paciente en cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 6936592

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
10.01.2020	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicológia	DIANA YISSELL FRANCO MOLINA

EPISODIO: 6981732

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 24.01.2020

Hora Registro: 13:38:26

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA Consulta

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(48). Situación familiar: TL, profesional en derecho, vive con hija menor, quien está escolarizada en bachillerato. Hija mayor estudia medicina en Bogotá. Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Afecto triste. JR: presente. P: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. No ideas de muerte ni auto ni heteroagresivas. Desarrollo de la sesión: TL, refiere que tensión relacional con esposo continúa. Habla del impacto emocional asociado, aunque refiere estrategias que le han permitido minimizar la posibilidad de enganche. Se continúa trabajando a partir de insights obtenidos respecto a la dinámica relacional previamente establecida con esposo y los cambios en la pauta relacional actual. TL, refiere inquietudes sobre junta interdisciplinar solicitada por médico tratante de esposo, que son atendidas. Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Paciente en cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Paciente en cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 6981732

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
24.01.2020	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	

EPISODIO: 7001986**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 31.01.2020

Hora Registro: 13:34:31

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA Consulta

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño, TL(48). Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Afecto modulado, fondo triste. JR: presente. P: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. No ideas de muerte ni auto ni heteroagresivas. Introspección:buena. Prospección: en construcción. Desarrollo de la sesión: TL, refiere que tensión relacional con esposo continúa, aunque refiere sentirse algo más empoderada y ha podido emplear estrategias que le han permitido minimizar la posibilidad de enganche emocional con él. TL, habla de logros de las hijas, lo que le genera un impacto positivo en su estado de ánimo. Se continúa trabajando a partir de insights obtenidos respecto a la dinámica relacional previamente establecida con esposo y los cambios en la pauta relacional actual. Se continúa promoviendo la reflexión sobre su lugar y rol. Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Paciente en cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Paciente en cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 7001986

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
31.01.2020	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicoologia	DIANA YISSELL FRANCO MOLINA

EPISODIO: 7021463**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 07.02.2020

Hora Registro: 13:48:20

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA Consulta Nota: Esta consulta corresponde a Feb 7, 2020.

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño, TL(48). Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena aparicencia e higiene. Afecto modulado, fondo triste. JR: presente. P: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. No ideas de muerte ni auto ni heteroagresivas. Introspección:buena. Prospección: en construcción. Desarrollo de la sesión: TL, refiere que ha recibido llamada de abogada de esposo para tramitar divorcio, lo que le ha generado tensión. Se facilita la expresión emocional y se brinda soporte. TL, evoca creencias y enseñanzas sobre el matrimonio aprendidas en su familia, que contrastan con su realidad actual. Se promueve la conversación y la reflexión al respecto. Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Paciente en cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Paciente en cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 7021463

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
07.02.2020	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	DIANA YISSELL FRANCO MOLINA

EPISODIO: 7039828**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 14.02.2020

Hora Registro: 14:40:26

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIACLINICA Consulta

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(48). Situación familiar: TL, serpada, en proceso de divorcio. Vive con hija menor, quien está escolarizada en colegio privado de la ciudad. Hija mayor es estudiante universitaria y vive en Bogotá. Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Afecto triste modula llanto. JR: presente. P: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. No ideas de muerte ni auto ni heteroagresivas. Introspección:buena. Prospección: en construcción. Desarrollo de la sesión: TL, continúa evocando situaciones vividas en la historia de pareja. Se hace preguntas entorno a la expectativa y los ideales del matrimonio y la familia, que refiere fueron inculcadas en su crianza por sus padres, que contrastan con

197

su realidad actual. Se promueve la conversación y la reflexión al respecto.
Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Paciente en cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Paciente en cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO
PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 7039828

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
14.02.2020	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	MARIA DEL MAR RAMIREZ PAYAN

EPISODIO: 7078816

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 28.02.2020

Hora Registro: 12:58:06

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA Consulta

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(48). Situación familiar: TL, serpada, en proceso de divorcio. Vive con hija menor, quien está escolarizada en colegio privado de la ciudad. Hija mayor es estudiante universitaria y vive en Bogotá. Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Afecto modulado, fondo triste. JR: presente. P: Coherente, relevante. No

198

delirios, no alucinaciones. No ideas de muerte ni auto ni heteroagresivas. Introspección: buena. Prospección: en construcción. Desarrollo de la sesión: TL, refiere recordar situaciones de tensión y estrés a lo largo de su historia de pareja y se hace preguntas al respecto. Se facilita proceso de catarsis. Habla de algunas dificultades relacionales con hija mayor, y narra situaciones en las que identifica algunos isomorfismos con comportamientos previos de esposo. Se promueve la reflexión respecto a su rol y la importancia de trabajar en límites relacionales con hija mayor. Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Paciente en cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Paciente en cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 7078816

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
28.02.2020	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicológia	MARIA DEL MAR RAMIREZ PAYAN

EPISODIO: 7101036

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 06.03.2020

Hora Registro: 12:40:05

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA Consulta

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño TL(48). Situación familiar: TL, separada, en proceso de divorcio. Vive con hija menor, quien está escolarizada en colegio privado de la ciudad. Hija mayor es estudiante universitaria y vive en Bogotá. Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Afecto modulado, fondo triste. JR: presente. P: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. No ideas de muerte ni auto ni heteroagresivas. Introspección: buena. Prospección: en construcción. Desarrollo de la sesión: TL, refiere situación de dolor en MID, para la cual ha consultado con médico ortopedista. Está en espera de seguir indicaciones médicas orientadas a minimizar el dolor. Está pendiente de exámenes clínicos. Refiere algunos insights obtenidos a partir de la experiencia anterior. Por otra parte, habla de algunos altibajos emocionales de hija mayor, y sobre sus estrategias de manejo. Se promueve la reflexión sobre su rol y función en relación a las hijas, y se hacen señalamientos sobre la dinámica relacional establecida con hija mayor, que guarda algunos isomorfismos con la relación con el ex esposo. TL, ha comenzado a cuestionarse sobre un proyecto de vida propio dado que su hija menor está pronta a terminar el bachillerato. Se promueve la conversación al respecto. Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Paciente en cupo.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Paciente en cupo.

DIAGNÓSTICOS

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 7101036

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
06.03.2020	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	MARIA DEL MAR RAMIREZ PAYAN

objeto de valoración probatoria en un proceso verbal sumario de fijación de cuota de alimentos o si es del caso en el proceso de divorcio, tampoco. Tampoco se logra demostrar por la señora Teresa Londoño los recursos económicos que refiere son suyos como herencia y otros dineros propios que son administrados por el señor Manuel Fernando.

Respecto de la relación y aporte de constancia de dinero enviado por el señor Manuel Fernando a su hija residenciada en Bogotá, no aporta constancias de estudio en la cual se certifique que él este asumiendo los gastos universitarios de la misma, si bien, la responsabilidad alimentaria de los padres puede llegar a extenderse hasta los 25 años, lo cierto es, que en el caso de autos se demuestra que en la actualidad solo cuenta con una hija menor de edad, en donde confrontada la cuantía de los \$3.000.000° millones de los alimentos provisionales fijados por la Comisaria de Familia en favor de la adolescente Michelle Fernanda Van Londoño, confrontado con el valor de \$11.412.000°, se constata que abarca un aproximado del 27% del valor devengado por el señor Van Kan, sin que encuentre esta instancia que la misma exceda el tope máximo del valor que se puede llegar a fijar como cuota de alimentos, o sobrepase el 50% del valor de lo devengado por el recurrente, encontrándose ajustada a los lineamientos legales, confirmándose la decisión adoptada por la Comisaria de Familia.

De igual manera se confirma la decisión acogida en cuanto a las visitas, tal como fue referido por la Comisaria de Familia hasta tanto la adolescente Michelle Fernanda Van Londoño haya iniciado tratamiento psicológico para fortalecer la relación paterno filial, dado que la misma refiere no querer tener acercamiento con su progenitor, decisión que debe ser tomada en cuenta atendiendo que en la actualidad la misma cuenta con 17 años de edad, por lo cual debe respetarse y darle prioridad a su manifestación, de conformidad con lo señalado en el artículo 26 del código de la Infancia y la adolescencia en concordancia con el artículo 12 de la Convención de los derechos de los niños.

DECISION

Por lo expuesto, el Juzgado Once de Familia de Oralidad de Cali,

RESUELVE:

PRIMERO.-MODIFICAR el punto 1) de la parte resolutive de la Resolución Nro. 0257-2019 del 27 de diciembre de 2019, emitida por la Comisaria Quinta de Familia de Cali, en el sentido de **CONMINAR** al señor MANUEL FERNANDO VAN KAN, a fin de que cese todo tipo de agresiones físicas o verbales en contra de la señora TERESA LONDOÑO (Artículo 2 de la Ley 575 de 2000, 5 de la Ley 294 de 1996 y 17 de la Ley 1257 de 2008)

SEGUNDO.- MODIFICAR el punto 2) de la parte resolutive de la Resolución Nro. 0257-2019 del 27 de diciembre de 2019, en el sentido de **ORDENAR** a MANUEL FERNANDO VAN KAN no ejecutar actos de maltrato verbal, físico, psicológico en contra de la señora Teresa Londoño Hinestroza (Artículo 2 de la Ley 575 de 2000, 5 de la Ley 294 de 1996 y 17 de la Ley 1257 de 2008)

EPISODIO: 8842093

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 18.11.2021

Hora Registro: 19:47:09

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA Consulta externa Nota: se realiza la sesión con las medidas de protección y no se establece contacto físico con la paciente en contexto de COVID19. Se hace lavado de manos previo y posterior a la intervención.

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño (49). Última sesión: Marzo, 2020. Situación familiar: Teresa, separada, en proceso de divorcio. Vive sola. Sus dos hijas son estudiantes universitarias y viven en Bogotá. Motivo de consulta: Retomar proceso por psicología Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Usa tapabocas. Actitud colaboradora. Afecto depresivo, modula llanto. P: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. Ideas de muerte, no ideas auto ni heteroagresivas. Introspección: buena. Prospección: en construcción. Juicio de Realidad: funcionamiento que puede estar afectado por lo afectivo. Desarrollo de la sesión: Teresa, refiere interés en retomar proceso por psicología. Refiere que sus hijas ambas son estudiantes universitarias. Continúa tensión relacional con papá de hijas, y de él hacia las hijas, lo que incide negativamente en su estado de ánimo. Se facilita la expresión emocional y se brinda soporte. Más tranquila hace referencia a preocupación por cambios en el comportamiento de hija menor, que describe ampliamente. Se hacen señalamientos sobre la importancia de continuar clarificando límites relacionales hacia el papá de las hijas y se brindan algunas pautas en la dinámica relacional establecida con hija menor. TL, continúa expresando cuestionamientos sobre un proyecto de vida sobre lo que se promueve la conversación. Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal.

DIAGNÓSTICOS

Z635 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON RUPTURA FAMILIAR POR SEPARACION O DIVORCIO

Z637 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y AL HOGAR

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 8842093

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
18.11.2021	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	GEISON RODRIGO CHILITO LENIS

EPISODIO: 8899446**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 02.12.2021

Hora Registro: 18:28:17

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA Consulta externa Nota: se realiza la sesión con las medidas de protección y no se establece contacto físico con la paciente en contexto de COVID19. Se hace lavado de manos previo y posterior a la intervención.

ENFERMEDAD ACTUAL

202

Asiste paciente Teresa Londoño (49). Situación familiar: Teresa, separada. Vive sola. Sus dos hijas son estudiantes universitarias y viven en Bogotá. Motivo de consulta: Seguimiento por psicología. Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Usa tapabocas. Actitud colaboradora. Afecto depresivo, modula llanto. Pensamiento: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. Ideas de muerte, no ideas auto ni heteroagresivas. No hay plan estructurado. Introspección: buena. Prospección: en construcción. Juicio de Realidad: funcionamiento que puede estar afectado por lo afectivo. Desarrollo de la sesión: Teresa, habla de sus hijas y su pauta relacional con ella. Manifiesta su interés en que cada una continúe con seguimiento por psiquiatría ahora que estarán en la ciudad. Continúa con preocupación por su hija menor y cambios en su comportamiento. También refiere algunos temas en relación a su hija mayor. Se explora por información y se promueve la conversación al respecto. En el curso de la sesión, se continúa trabajando respecto a la dinámica relacional con papá de hijas quien tiene comportamientos agresivos hacia ella. Se facilita catarsis y se brinda soporte emocional. Se hacen señalamientos respecto a la importancia de continuar clarificando límites relacionales hacia él. Plan: Seguimiento por psicología.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología.

DIAGNÓSTICOS

Z635 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON RUPTURA FAMILIAR POR SEPARACION O DIVORCIO

Z637 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y AL HOGAR

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 8899446

Fecha	Código Nombre	Responsable
-------	---------------	-------------

203

			U. Organizativa	
02.12.2021	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicoologia	PAMELA ANDREA LONDOÑO ZULUAGA

EPISODIO: 9021779**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 13.01.2022

Hora Registro: 19:28:17

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA Consulta externa Nota: se realiza la sesión con las medidas de protección y no se establece contacto físico con la paciente en contexto de COVID19. Se hace lavado de manos previo y posterior a la intervención.

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño (50). Situación familiar: Teresa, separada. Vive sola. Sus dos hijas son estudiantes universitarias y viven en Bogotá. Motivo de consulta: Seguimiento por psicología. Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Usa tapabocas. Actitud colaboradora. Afecto depresivo, modula llanto. Pensamiento: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. Ideas de muerte, no ideas auto ni heteroagresivas. No hay plan estructurado. Introspección: buena. Prospección: en construcción. Juicio de Realidad: funcionamiento que puede estar afectado por lo afectivo. Desarrollo de la sesión: Teresa, habla de la dinámica relacional con sus hijas, que considera ha mejorado. Habla de algunos ajustes en su pauta relacional con ellas y algunos insights obtenidos. Se explora por información y se promueve la conversación al respecto. En el curso de la sesión, se continúa trabajando respecto a la dinámica relacional con papá de hijas quien continúa con comportamiento agresivo hacia ella y hacia las hijas que hace compleja la dinámica relacional. Teresa describe ampliamente algunas situaciones que le afectan en lo emocional. Se facilita catarsis y se brinda soporte emocional. Más tranquila se promueve la reflexión sobre lo comentado, se hacen

204

señalamientos sobre aprendizajes y sobre su estado de ánimo. Se comienza a considerar la posibilidad de retomar actividad laboral y tener actividad ocupacional. Se continúa reforzando la importancia de continuar clarificando límites relacionales hacia el papá de las hijas. Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal.

DIAGNÓSTICOS

Z635 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON RUPTURA FAMILIAR POR SEPARACION O DIVORCIO

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

Z637 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y AL HOGAR

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 9021779

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
13.01.2022	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	MARIA DEL MAR RAMIREZ PAYAN

EPISODIO: 9050060

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 20.01.2022

Hora Registro: 19:38:50

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA Consulta externa Nota: se realiza la sesión con las medidas de protección y no se establece contacto físico con la paciente en contexto de COVID19. Se hace lavado de manos previo y posterior a la intervención.

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño (50). Situación familiar: Teresa, separada. Vive sola. Sus dos hijas son estudiantes universitarias y viven en Bogotá. Motivo de consulta: Seguimiento por psicología. Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Usa tapabocas. Actitud colaboradora. Afecto depresivo, modula llanto. Pensamiento: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. Ideas de muerte, no ideas auto ni heteroagresivas. No hay plan estructurado. Introspección: buena. Prospección: en construcción. Juicio de Realidad: funcionamiento que puede estar afectado por lo afectivo. Antecedentes personales: CA de mama (en remisión). Desarrollo de la sesión: Teresa, habla de algunos temas que son de su interés sobre los cuales se promueve la conversación. Refiere que sus hijas han estado tranquilas y se regresan en pocos días a Bogotá. En el curso de la sesión, refiere aspectos conflictivos de su dinámica relacional con papá de hijas. Teresa, refiere inquietudes y dificultad para comprender el comportamiento de él respecto a restricciones del dinero, el lenguaje y actitud agresivos que usa en las llamadas con él. Se facilita la expresión emocional y se brinda soporte. Más tranquila, refiere que el papá de las hijas piensa "demandarla" lo que le ha generado angustia y preocupación. Se explora por información y se valida lo emocional. Teresa evoca y describe ampliamente algunas situaciones actuales y de su historia con el papá de las hijas, que le afectan en lo emocional. Teresa refiere insomnio de conciliación y mantenimiento, anhedonia, cambios en el apetito, ideas de minusvalía y desesperanza y dificultad para concentrarse. Se promueve la reflexión sobre lo comentado, se hacen señalamientos sobre su estado de ánimo. Se explica sobre la importancia de consultar a psiquiatría para valoración de su estado de ánimo, frente a lo que se muestra de acuerdo. Se continúa reforzando la importancia de continuar clarificando límites relacionales hacia el papá de las hijas. Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Pendiente cita de valoración por psiquiatría.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Pendiente cita de valoración por psiquiatría.

DIAGNÓSTICOS

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

Z637 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y AL HOGAR

Z635 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON RUPTURA FAMILIAR POR SEPARACIÓN O DIVORCIO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 9050060

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
20.01.2022	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	MARIA DEL MAR RAMIREZ PAYAN

EPISODIO: 9129716

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 10.02.2022

Hora Registro: 18:52:05

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA Consulta externa Nota: se realiza la sesión con las medidas de protección y no se establece contacto físico con la paciente en contexto de COVID19. Se hace lavado de manos previo y posterior a la intervención.

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño (50). Situación familiar: Teresa, separada. Vive sola. Sus dos hijas son estudiantes universitarias y viven en Bogotá. Motivo de

207

consulta: Seguimiento por psicología. Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Usa tapabocas. Actitud colaboradora. Afecto depresivo, modula llanto. Pensamiento: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. Ideas de muerte, no ideas auto ni heteroagresivas. No hay plan estructurado. Introspección: buena. Prospección: en construcción. Juicio de Realidad: funcionamiento que puede estar afectado por lo afectivo. Antecedentes personales: CA de mama (en remisión). Desarrollo de la sesión: Teresa, refiere evocar nuevamente situaciones de maltrato por parte del papá de las hijas, a partir de agresiones verbales constantes hacia ella y hacia las hijas. Se facilita catarsis y se brinda soporte. En el curso de la sesión, Teresa, refiere inquietudes y dificultad para comprender el comportamiento de él respecto a restricciones del dinero, el lenguaje y actitud agresivos que usa en las llamadas con él. Refiere que fue "demandada" por él y que está esperando la notificación, tema que le genera marcado estrés y preocupación. Se explora por información y se valida lo emocional. Teresa continúa con insomnio de conciliación y mantenimiento, anhedonia, cambios en el apetito, ideas de minusvalía y desesperanza y dificultad para concentrarse. Se hace intervención de soporte, y se hacen señalamientos sobre su estado de ánimo. Se explica nuevamente la importancia de consultar a psiquiatría para valoración de su estado de ánimo, frente a lo que se muestra de acuerdo. Se continúa trabajando en la importancia de continuar clarificando límites relacionales hacia el papá de las hijas. Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Pendiente cita de valoración por psiquiatría.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Pendiente cita de valoración por psiquiatría.

DIAGNÓSTICOS

Z637 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y AL HOGAR

Z635 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON RUPTURA FAMILIAR POR SEPARACIÓN O DIVORCIO

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 9129716

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
10.02.2022	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	MARIA DEL MAR RAMIREZ PAYAN

EPISODIO: 9157243

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 17.02.2022

Hora Registro: 19:28:00

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA Consulta externa Nota: se realiza la sesión con las medidas de protección y no se establece contacto físico con la paciente en contexto de COVID19. Se hace lavado de manos previo y posterior a la intervención.

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño (50). Situación familiar: Teresa, separada. Vive sola. Sus dos hijas son estudiantes universitarias y viven en Bogotá. Motivo de consulta: Seguimiento por psicología. Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Usa tapabocas. Actitud colaboradora. Afecto triste, modulado. Pensamiento: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. No refiere ideas de muerte, no ideas auto ni heteroagresivas. Juicio de Realidad: funcionamiento que puede estar afectado por lo afectivo. Introspección: buena. Prospección: en construcción. Antecedentes personales: CA de mama (en remisión). Desarrollo de la sesión: Teresa, habla de algunos temas de interés sobre los que se promueve la conversación. Habla de sus hijas y sentirse "orgullosa" del desempeño académico de ambas en la universidad. Se muestra preocupada por algunos comportamientos de las hijas sobre lo que se promueve la conversación y se atienden inquietudes. En el curso de la sesión, continúa refiriendo situaciones de tensión con papá de las

209

hijas, quien a su vez continúa con agresiones verbales constantes hacia ella y hacia las hijas. Refiere estar a la expectativa de notificación como parte de la demanda mencionada por el papá de hijas. Esto le genera estrés y preocupación. Se facilita catarsis y se brinda soporte. Más tranquila, se continúa trabajando en la importancia de continuar clarificando límites relacionales hacia el papá de las hijas. Teresa continúa refiriendo insomnio de conciliación y mantenimiento, anhedonia, cambios en el apetito, ideas de minusvalía y desesperanza y dificultad para concentrarse. Se refuerza la importancia de consultar a psiquiatría para valoración de su estado de ánimo, frente a lo que refiere tener cita. Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Pendiente cita de valoración por psiquiatría.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Pendiente cita de valoración por psiquiatría.

DIAGNÓSTICOS

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

Z637 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y AL HOGAR

Z635 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON RUPTURA FAMILIAR POR SEPARACION O DIVORCIO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 9157243

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
17.02.2022	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	MARIA DEL MAR RAMIREZ PAYAN

EPISODIO: 9249826**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 14.03.2022

Hora Registro: 20:52:20

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA Consulta externa Nota: se realiza la sesión con las medidas de protección y no se establece contacto físico con la paciente en contexto de COVID19. Se hace lavado de manos previo y posterior a la intervención.

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño (50). Situación familiar: Teresa, separada. Vive sola. Sus dos hijas son estudiantes universitarias y viven en Bogotá. Motivo de consulta: Seguimiento por psicología. Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Usa tapabocas. Actitud colaboradora. Afecto triste, modula llanto. Anhedonia, desánimo. Pensamiento: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. No refiere ideas de muerte, no ideas auto ni heteroagresivas. Juicio de Realidad: funcionamiento que puede estar afectado por lo afectivo. Introspección: buena. Prospección: en construcción. Antecedentes personales: CA de mama (en remisión). Desarrollo de la sesión: Teresa, refiere reciente situación de enfermedad de hija mayor que requirió procedimiento quirúrgico. Habla de su viaje a cuidar a la hija. Por esta razón no asistió a las anteriores sesiones. En la sesión, Teresa habla de su experiencia y vivencia emocional asociada. También refiere pobre apoyo del papá de las hijas, de quien refiere actitudes de desinterés al respecto. Teresa habla de su malestar emocional y dificultad para comprender el comportamiento de él hacia la hija mayor y su situación de enfermedad. Describe actitudes agresivas, y poca empatía, lo que considera ha podido afectar la relación de sus hijas con él. Se facilita catarsis y se hace intervención de soporte. En el curso de la sesión, continúa evocando experiencias negativas en su relación con papá de hijas, de quien ha recibido malos tratos. Teresa refiere que él continúa con agresiones verbales constantes hacia ella y hacia las hijas. Continúa a la expectativa de notificación de la demanda que el papá de hijas interpuso, lo que a su vez incide negativamente en su estado de ánimo. Teresa refiere sentirse "como en una mesedora y no poder avanzar"; esto le genera estrés e incertidumbre. Se facilita la expresión emocional y se

211

brinda soporte. Más tranquila, se continúa trabajando en la importancia de continuar clarificando límites relacionales hacia el papá de las hijas. Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Pendiente cita de valoración por psiquiatría.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANÁLISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal. Pendiente cita de valoración por psiquiatría.

DIAGNÓSTICOS

Z637 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y AL HOGAR

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

Z635 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON RUPTURA FAMILIAR POR SEPARACIÓN O DIVORCIO

ORDENES CLÍNICAS - EPISODIO: 9249826

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
14.03.2022	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	MARIA DEL MAR RAMIREZ PAYAN

EPISODIO: 9324894

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 04.04.2022

Hora Registro: 20:41:45

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA Consulta externa Nota: se realiza la sesión con las medidas de protección y no se establece contacto físico con la paciente en contexto de COVID19. Se hace lavado de manos previo y posterior a la intervención.

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño (50). Situación familiar: Teresa, separada. Vive sola. Sus dos hijas son estudiantes universitarias y viven en Bogotá. Motivo de consulta: Seguimiento por psicología. Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Usa tapabocas. Actitud colaboradora. Afecto triste, modula llanto. Anhedonia, desánimo. Pensamiento: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. No refiere ideas de muerte, no ideas auto ni heteroagresivas. Juicio de Realidad: funcionamiento que puede estar afectado por lo afectivo. Introspección: buena. Prospección: en construcción. Antecedentes personales: CA de mama (en remisión). Desarrollo de la sesión: Teresa, refiere mejoría de hija mayor posterior a procedimiento quirúrgico y habla de algunos logros de sus hijas en lo académico lo que incide positivamente en su estado de ánimo. En la sesión, retoma temas hablados en las sesiones anteriores y algunos insights obtenidos respecto a la dinámica relacional con papá de hijas en la que se presentó conductas de maltrato físico y psicológico por varios años. Se facilita la expresión emocional y se brinda soporte. Más tranquila se trabaja a partir de los pensamientos de rememoración de eventos traumáticos por violencia vividos en el hogar y preguntas que se realiza Teresa al respecto. Se brindan algunos elementos que le permitan resignificar algunos de los pensamientos expresados. Se promueva la conversación al respecto. Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal paralelo a tratamiento por psiquiatría.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal paralelo a tratamiento por psiquiatría.

DIAGNÓSTICOS

213

F332 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMA PSICOTICO

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

Z635 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON RUPTURA FAMILIAR POR SEPARACION O DIVORCIO

F431 - TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 9324894

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
04.04.2022	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	MARIA DEL MAR RAMIREZ PAYAN

EPISODIO: 9352502

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 11.04.2022

Hora Registro: 20:08:11

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA Consulta externa Nota: se realiza la sesión con las medidas de protección y no se establece contacto físico con la paciente en contexto de COVID19. Se hace lavado de manos previo y posterior a la intervención.

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño (50). Situación familiar: Teresa, separada. Vive sola. Sus dos hijas son estudiantes universitarias y viven en Bogotá. Motivo de consulta: Seguimiento por psicología. Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Usa tapabocas. Actitud colaboradora. Afecto triste, modula llanto. Anhedonia, desánimo. Pensamiento: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. No refiere ideas de muerte, no ideas auto ni heteroagresivas. Juicio de Realidad: funcionamiento que puede estar

214

afectado por lo afectivo. Introspección: buena. Prospección: en construcción. Antecedentes personales: CA de mama (en remisión). Desarrollo de la sesión: Teresa, refiere tener a las hijas con ella en casa por semana de vacaciones lo que incide positivamente en su estado de ánimo. En la sesión, retoma temas hablados en las sesiones anteriores y algunos insights obtenidos respecto a expectativas no cumplidas en la relación con miembros de su familia extensa y en la relación de pareja. Teresa se cuestiona y por momentos se culpabiliza de la elección de pareja y la dificultad para clarificar límites relacionales con papá de hijas y con miembros de su familia extensa. Se facilita la expresión emocional y se brinda soporte. Más tranquila se continúa trabajando respecto a lo comentado y partir de los pensamientos de rememoración de eventos traumáticos por violencia vividos en su casa y con papá de hijas. Se brindan algunos elementos que le permitan resignificar algunos de los pensamientos expresados. Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal paralelo a tratamiento por psiquiatría.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal paralelo a tratamiento por psiquiatría.

DIAGNÓSTICOS

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

F332 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMA PSICOTICO

F431 - TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO

Z635 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON RUPTURA FAMILIAR POR SEPARACION O DIVORCIO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 9352502

Fecha	Código Nombre	Responsable
-------	---------------	-------------

215

			U. Organizativa	
11.04.2022	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicolgia	MARIA DEL MAR RAMIREZ PAYAN

EPISODIO: 9367371**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 18.04.2022

Hora Registro: 20:51:12

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA Consulta externa Nota: se realiza la sesión con las medidas de protección y no se establece contacto físico con la paciente en contexto de COVID19. Se hace lavado de manos previo y posterior a la intervención.

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño (50). Situación familiar: Teresa, separada. Vive sola. Sus dos hijas son estudiantes universitarias y viven en Bogotá. Motivo de consulta: Seguimiento por psicología. Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Usa tapabocas. Actitud colaboradora. Afecto triste modulado. Pensamiento: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. No refiere ideas de muerte, no ideas auto ni heteroagresivas. Juicio de Realidad: funcionamiento que puede estar afectado por lo afectivo. Introspección: buena. Prospección: en construcción. Antecedentes personales: CA de mama (en remisión). Tratamiento: Venlafaxina 37mg. (nota de psiquiatría: continuar con 75mg por dos semanas y luego aumentar a 150mg) + Quetiapina 50mg pm. Desarrollo de la sesión: Teresa, habla de algunas actividades realizadas con las hijas durante las vacaciones. Hoy ya están en Bogotá y retomando sus estudios. En la sesión, Teresa habla de temas que son de su interés y habla de sus opiniones al respecto. En el curso de la sesión, evoca algunas situaciones de su infancia que consideran han sido negativas y sobre las cuales se promueve la conversación. Teresa habla de algunos recuerdos y remembranzas; algunas resultan dolorosas. Se facilita catarsis y se brinda soporte. Continúa refiriendo aspectos de su infancia y de su relación de pareja, que se consideran han sido traumáticos sobre lo que se trabaja. Plan:

216

Seguimiento por psicología con frecuencia semanal paralelo a tratamiento por psiquiatría.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal paralelo a tratamiento por psiquiatría.

DIAGNÓSTICOS

F431 - TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO

Z635 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON RUPTURA FAMILIAR POR SEPARACION O DIVORCIO

Z639 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO

F332 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMA PSICOTICO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 9367371

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
18.04.2022	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	MARIA DEL MAR RAMIREZ PAYAN

EPISODIO: 9391947

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 25.04.2022

Hora Registro: 20:12:08

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA Consulta externa Nota: se realiza la sesión con las medidas de protección y no se establece contacto físico con la paciente en contexto de COVID19. Se hace lavado de manos previo y posterior a la intervención.

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño (50). Situación familiar: Teresa, separada. Vive sola. Sus dos hijas son estudiantes universitarias y viven en Bogotá. Motivo de consulta: Seguimiento por psicología. Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Usa tapabocas. Actitud colaboradora. Afecto triste modulado. Pensamiento: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. No refiere ideas de muerte, no ideas auto ni heteroagresivas. Juicio de Realidad: funcionamiento que puede estar afectado por lo afectivo. Introspección: buena. Prospección: en construcción. Antecedentes personales: CA de mama (en remisión). Tratamiento: Venlafaxina 37mg. (nota de psiquiatría: continuar con 75mg por dos semanas y luego aumentar a 150mg) + Quetiapina 100mg pm. Desarrollo de la sesión: Teresa, habla de algunos ajustes en su rutina que le han permitido tener algunos espacios de autocuidado que han incidido positivamente en su estado de ánimo. Habla de su relación con hijas que valora como gratificante. Sin embargo, continúa tensión relacional importante con papá de hijas, lo que le genera tensión. Teresa refiere "no entender", algunas de las acciones del papá de las hijas hacia ella y hacia las hijas. Describe algunas situaciones en las que él ha tenido conductas agresivas hacia ella y hacia las hijas que, además, generan malestar y considera que afectan la la dinámica relacional. Teresa se cuestiona al respecto y en algunos momentos se culpabiliza por su dificultad para haber clarificado límites relacionales y "ser permisiva" hacia el papá de las hijas durante los años de convivencia con él. Se explora por información al respecto y se hacen señalamientos a partir de aspectos de su historia de vida con familia extensa y relación de pareja con papás de hija. Se facilita la expresión emocional y se brinda soporte. Más tranquila se continúa trabajando respecto a lo comentado y se brindan algunos elementos que le permitan resignificar algunos de los pensamientos y sentimientos expresados. Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal paralelo a tratamiento por psiquiatría.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal paralelo a tratamiento por psiquiatría.

DIAGNÓSTICOS

F332 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMA PSICOTICO

Z635 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON RUPTURA FAMILIAR POR SEPARACION O DIVORCIO

F431 - TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 9391947

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
25.04.2022	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	MARIA DEL MAR RAMIREZ PAYAN

EPISODIO: 9419120

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 02.05.2022

Hora Registro: 20:34:20

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA Consulta externa Nota: se realiza la sesión con las medidas de protección y no se establece contacto físico con la paciente en contexto de COVID19. Se hace lavado de manos previo y posterior a la intervención.

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño (50). Situación familiar: Teresa, separada. Vive sola. Sus dos hijas son estudiantes universitarias y viven en Bogotá. Motivo de consulta: Seguimiento por psicología. Objetivo Alerta y orientada en las 3

esferas. Buena apariencia e higiene. Usa tapabocas. Actitud colaboradora. Afecto triste de fondo ansioso. Modula llanto. Pensamiento: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. No refiere ideas de muerte, no ideas auto ni heteroagresivas. Juicio de Realidad: funcionamiento que puede estar afectado por lo afectivo. Introspección: buena. Prospección: en construcción. Antecedentes personales: CA de mama (en remisión). Tratamiento: Venlafaxina 37mg. (nota de psiquiatría: continuar con 75mg por dos semanas y luego aumentar a 150mg) + Quetiapina 100mg pm. Desarrollo de la sesión: Teresa, refiere que ha estado preocupada por el proceso de demanda de divorcio que le puso el papá de las hijas. Está pendiente de ser notificada. Refiere que él la ha estado llamando y habla de su respuesta emocional de temor y miedo asociado a las llamadas. Se explora por información sobre su respuesta emocional y se facilita catarsis. Se brinda soporte. Más tranquila refiere que el papá de las hijas le ha expresado que "ella va a tener que pagar servicios y el 50% de todo lo de las hijas", lo que le genera tensión y estrés pues no tiene ingresos económicos. Teresa refiere que tal conducta le lleva a revivir la experiencia emocional de los malos tratos hacia ella por parte del papá de las hijas, en su historia de pareja. Refiere tener síntomas ansiosos y sentirse "bloqueada". Se facilita la expresión emocional y se promueve la conversación al respecto. Se continúa reforzando la importancia de clarificar límites relacionales hacia el papá de las hijas, y tener espacios de autocuidado que han incidido positivamente en su estado de ánimo previamente. Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal paralelo a tratamiento por psiquiatría.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal paralelo a tratamiento por psiquiatría.

DIAGNÓSTICOS

F332 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMA PS ICOTICO

F431 - TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO

Z635 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON RUPTURA FAMILIAR POR SEPARACION O DIVORCIO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 9419120

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
02.05.2022	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	MARIA DEL MAR RAMIREZ PAYAN

EPISODIO: 9444591

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 09.05.2022

Hora Registro: 20:21:57

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA Consulta externa Nota: se realiza la sesión con las medidas de protección y no se establece contacto físico con la paciente en contexto de COVID19. Se hace lavado de manos previo y posterior a la intervención.

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño (50). Situación familiar: Teresa, separada. Vive sola. Sus dos hijas son estudiantes universitarias y viven en Bogotá. Motivo de consulta: Seguimiento por psicología. Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Usa tapabocas. Actitud colaboradora. Afecto triste. Modula llanto. Pensamiento: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. No refiere ideas de muerte, no ideas auto ni heteroagresivas. Juicio de Realidad: funcionamiento que puede estar afectado por lo afectivo. Introspección: buena. Prospección: en construcción. Antecedentes personales: CA de mama (en remisión). Tratamiento: Venlafaxina 37mg. (nota de psiquiatría: continuar con 75mg por dos semanas y luego aumentar a 150mg) + Quetiapina 100mg pm. Desarrollo de la sesión: Teresa, habla de algunos temas de interés. En la sesión refiere regalo del día de la madre por parte de las hijas, y de lo significativo para ella. Habla de como sus hijas le han ayudado en su proceso personal se promueve la conversación al respecto. Teresa refiere

221

que percibe un apoyo importante en las hijas, lo que le ha permitido clarificar los límites relacionales hacia el papá de ellas. Refiere que él la llama repetidas veces en la semana pero que "ella teme contestarle". Refiere no entender su respuesta emocional asociada. Teresa evoca algunas experiencias negativas con el papá de las hijas, y como ésto ha afectado su autoestima y autovalía. Se hace varias preguntas al respecto, se facilita catarsis y se promueve la conversación. Se brinda soporte. Se continúa reforzando la importancia de clarificar límites relacionales hacia el papá de las hijas, y tener espacios de autocuidado que han incidido positivamente en su estado de ánimo previamente. Por otra parte, refiere avances en su proceso de duelo por ausencia del padre y expectativas no cumplidas respecto a la relación con miembros de su familia extensa. Se promueve la conversación al respecto y se hacen señalamientos. Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal paralelo a tratamiento por psiquiatría.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal paralelo a tratamiento por psiquiatría.

DIAGNÓSTICOS

Z635 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON RUPTURA FAMILIAR POR SEPARACION O DIVORCIO

F332 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMA PSICOTICO

F431 - TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 9444591

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
09.05.2022	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Psicología	MARIA DEL MAR RAMIREZ PAYAN

EPISODIO: 9469863**Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 16.05.2022

Hora Registro: 21:32:02

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA Consulta externa Nota: se realiza la sesión con las medidas de protección y no se establece contacto físico con la paciente en contexto de COVID19. Se hace lavado de manos previo y posterior a la intervención.

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño (50). Situación familiar: Teresa, separada. Vive sola. Sus dos hijas son estudiantes universitarias y viven en Bogotá. Motivo de consulta: Seguimiento por psicología. Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Usa tapabocas. Actitud colaboradora. Afecto triste de fondo ansioso. Modula llanto. Pensamiento: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. No refiere ideas de muerte, no ideas auto ni heteroagresivas. Juicio de Realidad: funcionamiento que puede estar afectado por lo afectivo. Introspección: buena. Prospección: en construcción. Antecedentes personales: CA de mama (en remisión). Tratamiento: Venlafaxina 37mg. (nota de psiquiatría: continuar con 75mg por dos semanas y luego aumentar a 150mg) + Quetiapina 100mg pm. Desarrollo de la sesión: Teresa, refiere que ha estado preocupada por el proceso de demanda de divorcio que le puso el papá de las hijas. Está pendiente de ser notificada. Refiere que él la ha estado llamando y habla de su respuesta emocional de temor y miedo asociado a las llamadas. Se explora por información sobre su respuesta emocional y se facilita catarsis. Se brinda soporte. Más tranquila refiere que el papá de las hijas le ha expresado que "ella va a tener que pagar servicios y el 50% de todo lo de las hijas", lo que le genera tensión y estrés pues no tiene ingresos económicos. Teresa refiere que tal conducta le lleva a revivir la experiencia emocional de los malos tratos hacia ella por parte del papá de las hijas, en su historia de pareja. Refiere tener síntomas ansiosos y sentirse "bloqueada". Se facilita la expresión emocional y se promueve la conversación al respecto. Se continúa reforzando la importancia de clarificar límites relacionales hacia el papá de las hijas, y tener espacios de autocuidado que han incidido positivamente en su estado de ánimo previamente. Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal paralelo a tratamiento por

psiquiatría.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal paralelo a tratamiento por psiquiatría.

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 9469863

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
16.05.2022	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	MARIA DEL MAR RAMIREZ PAYAN

EPISODIO: 9496162

Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 23.05.2022

Hora Registro: 22:02:24

Responsable: LOPEZ LESMES, CLAUDIA NATALIA

Especialidad: PSICOLOGIA - PSICOLOGIA FAMILIAR -

MOTIVO DE CONSULTA

PSICOLOGIA CLINICA Consulta externa Nota: se realiza la sesión con las medidas de protección y no se establece contacto físico con la paciente en contexto de COVID19. Se hace lavado de manos previo y posterior a la intervención.

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente Teresa Londoño (50). Situación familiar: Teresa, separada. Vive sola. Sus dos hijas son estudiantes universitarias y viven en Bogotá. Motivo de consulta: Seguimiento por psicología. Objetivo Alerta y orientada en las 3 esferas. Buena apariencia e higiene. Usa tapabocas. Actitud colaboradora. Afecto triste de fondo ansioso. Modula llanto. Pensamiento: Coherente, relevante. No delirios, no alucinaciones. No refiere ideas de muerte, no ideas

auto ni heteroagresivas. Juicio de Realidad: funcionamiento que puede estar afectado por lo afectivo. Introspección: buena. Prospección: en construcción. Antecedentes personales: CA de mama (en remisión). Tratamiento: Venlafaxina 37mg. (nota de psiquiatría: continuar con 75mg por dos semanas y luego aumentar a 150mg) + Quetiapina 100mg pm. Desarrollo de la sesión: Teresa, refiere haber realizado algunos ejercicios en los que ha podido identificar gustos e intereses, lo que ha incidido positivamente en su estado de ánimo. Continúa evocando experiencias negativas en su historia de pareja y convivencia con el papá de las hijas, así como con miembros de su familia extensa. Refiere expectativas no cumplidas respecto a la dinámica relacional con su familia extensa. Identifica isomorfismos en el comportamiento de miembros de su familia y papá de hijas. Teresa habla de algunos insights asociados y sobre el proceso de duelo en curso. Se trabaja al respecto y se continúa reforzando la importancia de clarificar límites relacionales hacia el papá de las hijas, y tener espacios de autocuidado que han incidido positivamente en su estado de ánimo previamente. Teresa está a la expectativa de visita de las hijas, y habla de sus planes con ellas. Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal paralelo a tratamiento por psiquiatría.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otra

ANALISIS Y CONDUCTA

Plan: Seguimiento por psicología con frecuencia semanal paralelo a tratamiento por psiquiatría.

DIAGNÓSTICOS

F332 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMA PSICOTICO

Z635 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON RUPTURA FAMILIAR POR SEPARACION O DIVORCIO

F431 - TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 9496162

225

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
23.05.2022	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicolgia	MARIA DEL MAR RAMIREZ PAYAN

HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	TERESA LONDOÑO HINESTROZA	Documento de identificación:	66741158
Fecha de Nacimiento:	02/12/1971	Edad:	47 Años
Municipio de origen:	CALI	Municipio de Residencia:	CALI
Estado Civil:	Soltero	Estrato:	6
Escolaridad:	BÁSICA PRIMARIA	Ocupación:	No Aplica
Etnia:	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	Discapacidad:	Sin Discapacidades
Desplazado:	No	Familias en Acción:	No
Dirección:	KR 56 # 9 - 60	Teléfono:	553-4226
Sexo:	FEMENINO	Religión:	Católica
Celular:	(320) 695-5384	Correo electrónico:	

ANTECEDENTES MEDICOS DEL PACIENTE

D ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: GLAUCOMA + CA DE MAMA DERECHA.

Profesional : JUAN CAMILO SAENZ COPETE Registro: 1144055147

Fecha : 03/04/2017

Patológicos: GLAUCOMA Y CA DE MAMA DERECHO

Profesional : YULY CATERINE VERGARA ROMERO Registro: 1113636323

Fecha : 21/09/2019

Patológicos: DESCRITO // ASMA EN LA NIÑEZ.

Profesional : MARIA SOCORRO MARIN SALAS Registro: 31642787

Fecha : 09/10/2019

Farmacológicos: LETROZOL 2.5 MG/DIA + CAPRIMIDA D 1 TAB/DIA

Profesional : YULY CATERINE VERGARA ROMERO Registro: 1113636323

Fecha : 21/09/2019

Farmacológicos: DESCRITO

Profesional : MARIA SOCORRO MARIN SALAS Registro: 31642787

Fecha : 09/10/2019

Quirúrgicos: MASTECTOMIA RADICAL + VACIAMIENTO GANGLIONAR CON RECONSTRUCCION MAMARIA.

Profesional : JUAN CAMILO SAENZ COPETE Registro: 1144055147

Fecha : 03/04/2017

Quirúrgicos: MASTECTOMIA RADICAL + VACIAMIENTO GANGLIONAR CON RECONSTRUCCION MAMARIA DERECHA

Profesional : YULY CATERINE VERGARA ROMERO Registro: 1113636323

Fecha : 21/09/2019

Quirúrgicos: DESCRITO

Profesional : MARIA SOCORRO MARIN SALAS Registro: 31642787

Fecha : 09/10/2019

Traumatológicos: NIEGA

Profesional : YULY CATERINE VERGARA ROMERO Registro: 1113636323

Fecha : 21/09/2019

Traumatológicos: NIEGA

Profesional : MARIA SOCORRO MARIN SALAS Registro: 31642787

Fecha : 09/10/2019

D ANTECEDENTES TOXICOLOGICOS

Estimulantes: NIEGA

Profesional : MARIA SOCORRO MARIN SALAS Registro: 31642787

Fecha : 09/10/2019

Otros ant. toxicológicos: NIEGA TABAQUISMO Y ALCOHOL

PROGRAMA OTROS PROFESIONALES - Control # 1 de consulta del : 09/10/2019 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : VANESSA MOLINA MENDEZ Registro: 125062

Fecha : 30/10/2019 08:10

Sede : UT SALUD OCCIDENTE CAPITOLIO

Especialidad : PSICOLOGIA

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : VANESSA MOLINA MENDEZ Registro: 125062

Fecha : 30/10/2019 08:10

* Dx Ppal: Y070 OTROS SINDROMES DE MALTRATO: POR ESPOSO O PAREJA

Tipo Diagnóstico: Impresión Diagnóstica

Finalidad Consulta: Detección de alteraciones del adulto

Causa Externa: Enfermedad General

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: HC DE 29/10/2019 SE CONSIGNA EL DÍA DE HOY POR FALLAS EN EL SISTEMA.

Paciente muy afectada emocionalmente, presenta llanto en toda la sesión, expone muchos sentimientos de culpa por haber permitido durante tanto tiempo malos tratos no sólo a ella misma, sino a Isabella y a Michelle, dado que Fernando solía "meterse al baño cuando ella se estaba bañando y ella le pedía que se saliera y él le decía dejame bañar rápido" "también el tiempo que se acostó en el sofá y se le veían sus partes íntimas y él decía qué si con eso la hice", se trabaja con ella en torno a la desculpabilización, pero la paciente aun no lo consigue.

Se le muestra que ya está tomando acciones y está identificando las violencias, es algo que la cuestiona mucho al respecto, dado que plantea que antes era una persona fuerte que no dependía de él, plantea que en la actualidad él sigue violentandolas de manera patrimonial, manifiesta que se niega a darle dinero, pese que es dinero de Teresa y no de él "es que él lo manejaba todo, yo se lo daba todo".

EM: Paciente alerta, orientada en tiempo, en lugar y espacio, establece contacto visual con la entrevistadora, sin alteración en sensopercepción, lenguaje claro, pensamiento de minusvalía y desesperanza, modula afecto triste, no se evidencia alteración en conducta motora, niega pensamientos de muerte e ideación suicida.

CX: Control 14 noviembre 2019 3pm

Enviado por Profesional : VANESSA MOLINA MENDEZ Registro: 125062

Fecha : 30/10/2019 08:10

FIN IMPRESION DE PAGINA

PROGRAMA OTROS PROFESIONALES - Control # 2 de consulta del : 09/10/2019 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : VANESSA MOLINA MENDEZ Registro: 125062

Fecha : 14/11/2019 15:34

Sede : UT SALUD OCCIDENTE CAPITOLIO

Especialidad : PSICOLOGIA

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : VANESSA MOLINA MENDEZ Registro: 125062

Fecha : 14/11/2019 15:34

* Dx Ppal: Y070 OTROS SINDROMES DE MALTRATO: POR ESPOSO O PAREJA

Tipo Diagnóstico: Impresión Diagnóstica

Finalidad Consulta: Detección de alteraciones del adulto

Causa Externa: Enfermedad General

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: Paciente quien plantea que el día de hoy 14/11/2019 tuvo cita con ICBF, en tanto fundación Valle del Lili remite el caso para el restablecimiento de los derechos de Michelle, la paciente expone muchos temores en función "de que me la quiten porque vean que no estoy apta y se la lleven para un hogar de paso", se evidencia que estos temores en la paciente obedecen al menoscabo al que ha sido sometida a lo largo de su vida, por lo cual en la consulta se contiene a la paciente y se le muestra que ese tipo de eventos de

retiro de los hijos, sólo se presentan cuando hay indicios que ella sea mala madre, pero de lo contrario eso no es algo que ocurra.

Paciente que en esa vía tiende a culparse mucho por haber "permitido" ese tipo de situaciones con Fernando, por sus creencias que tenían que ver con la relación para toda la vida que le inculcaron y el brindarles un hogar sólido a sus hijas, se le muestra que ella no es responsable de las acciones de otra persona.

También reconoce que a veces siente empatía por Fernando "le siento pesar", incluso en dicho reconocimiento ella acepta que piensa más en el dolor de él que en el de ella misma, algo que es normal, dado que en las dinámicas que ambos establecieron ella siempre fue culpable de todo, porque él no asumía nada, se le indica también que ella tampoco es responsable de las emociones de Fernando.

La paciente plantea que nunca fue violenta, asegura que: "trataba de protegerme para que no me tirara".

EM: Paciente alerta, orientada en tiempo, en lugar y espacio, establece contacto visual con la entrevistadora, sin alteración en sensopercepción, lenguaje claro, pensamiento de minusvalía y desesperanza, modula afecto triste, no se evidencia alteración en conducta motora, niega pensamientos de muerte e ideación suicida.

CX: Control 14 diciembre 2019 10 am

Enviado por Profesional : VANESSA MOLINA MENDEZ Registro: 125062

Fecha : 14/11/2019 15:34

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCIÓN OTROS PROFESIONALES (TRABAJO SOCIAL) - #Interno:6053322934 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : ANGELICA MARIA BRAVO VICTORIA Registro: 250891103-1 Fecha : 11/10/2019 16:56 Sede : UT SALUD OCCIDENTE CAPITOLIO

Especialidad : TRABAJO SOCIAL

Motivo de Consulta: Remitida por psicología

Enfermedad Actual:

REVISIÓN SÍNTOMAS POR SISTEMA
SIGNOS VITALES

T.A.: Pulso: F.R.: Temperatura: Peso: Kg Talla: Índice de Masa:
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

DIAGNÓSTICO

* Dx Ppal: **Y070 OTROS SÍNDROMES DE MALTRATO: POR ESPOSO O PAREJA**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

Ingresa al consultorio por sus propios medios, la acompaña la hija, Michelle al indagar el motivo de remisión indica "porque estamos en un proceso de violencia intrafamiliar con mi esposo, siempre fue muy violento"; en el 2010 tuvo proceso por oncología debido a Ca. Mama.

Grupo familiar conformado por:

-Esposo: Manuel Fernando (54), Ing. Civil. Antecedente de Tx. Depresión, posterior a ello "muy violento con el grupo familiar".

Hijas:

-Michelle (16), cursa grado 11. Se encuentra en seguimiento por psiquiatría.

-Isabella (17), estudiante de medicina, en Bogotá. Se encuentra en seguimiento por psiquiatría.

En la sesión expone que su esposo los vigilaba en la casa por cámaras, tenía conocimiento de su ubicación por su celular; en el proceso se enteró que él tenía otra persona, cuando lo confrontan "se pone más violento, hace 10 días me golpeo, yo tengo prótesis debido al Ca. Mama, me la golpeo". Posterior a ello su esposo la denuncia a ella en casa de justicia de Siloe y comisaría, "por maltrato, por las niñas y por alimentos, pidió la custodia de las niñas. Yo asiste a una de las citaciones y la comisaría me vio golpeada, él le dijo a la comisaría que podía justificar los golpes, que yo era la esposa", el proceso sigue abierto. Refiere que en el momento él no está en la casa, "pero me llama, me acosa, me manda mensajes, me mandó flores".

Paciente expone que que toda la vida su esposo la maltrató: refiere que crece con tía política que la maltrataba, "ella prefería a los hombres", vivió con una hermana, "pero el esposo de ella, intentó violarme, cuando tuve fuerzas para decirle, no me creyó; cuando le dije a mi papá no me creyó". Paciente con dificultades de larga data asociado a la crianza, con tendencia a la sumisión.

Se encuentra que en el dinámica familiar, las hijas asumieron rol de protectoras de la madre, se les muestra que el contexto tuvo cambios, en esa medida los roles deben cambiar, permitir que la paciente tome sus decisiones de forma autónoma. Michelle presenta temor que la relación de los padres se retome, asociado al daño vivido.

Michelle y la paciente se encuentran en psicología. Teresa lleva proceso por psicología en FVL desde hace 5 años

Se encuentra que paciente tenía idealizado al esposo, en el proceso oncológico se empieza a desmitificar dicha imagen, crece con expectativa de príncipe azul, sin embargo, su elección de pareja se asocia a la historia vivida, dificultades con figuras paternas.

Trabajar familograma, paciente con ideales de familia que influyen en esperanzas actuales.

Fue valorada por psicología el 09/10/2019, tiene remisión a psiquiatría.

Control en 30 días.

FIN IMPRESIÓN DE PÁGINA

RECORD CLINICO 230 HISTORIA CLINICA



Datos de identificación

Identificación CC-88741158	Genero FEMENINO	Estado Civil SOLTERO	Religión Católica
Nombre TERESA LONDOÑO HINESTROZA	Fecha Nacimiento 1971-12-02	Edad 50 Años	Discapacidad Sin Discapacidades
Ocupación No Aplica	Estrato 6	Pla. Acción NO	Escolaridad BASICA PRIMARIA
Email	Origen CALI	Desplazado NO	Etnia NINGUNA DE LAS ANTERIORES
Dirección CARRERA 58 NUMERO 9 70	Residencia CALI	Telefono NO - 3206955384	Aseguradora Responsable UT SALUD DE OCCIDENTE SEDE CAPITOLIO
Plan CONTRIBUTIVO	Tipo Usuario BENEFICIARIO		

Consultas (Inicio)

Consulta - # Interno: 7001596695

Profesional: VANESSA MOLINA MANDEZ - Reg. 125062	Fecha I.: 2021-12-17 15:41:00	Fecha F.: 2021-12-17 15:42:48
Especialidad: PSICOLOGIA	Sede: UT SALUD OCCIDENTE CAPITOLIO	

Motivo de Consulta

Control por psicología

Enfermedad Actual

Cuadro depresivo derivado de separación y VIF

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	Ojos	ORL	Cuello	Cardiovascular	Pulmonar
Digestivo	Genital/urinario	Musculoesqueleto	Neurológico	Otros	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucem	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	Fretet	Cirabd	Perbra
Condiciones generales	Cabeza		Ojos		Oídos		Nariz		Orofaringe				
Cuello	Dorso		Mamas		Cardíaco		Pulmonar		Abdomen				
Genitales	Extremidades		Neurológico		Otros								

Resumen y Comentarios

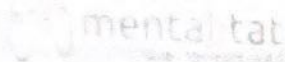
INTERCONSULTA CON TRABAJO SOCIAL Paciente quien ingresa al consultorio bajo sus propios medios, es atendida con todos los protocolos de bioseguridad: careta, bata, tapa bocas de alta a su vez la paciente también ingresa con elemento de bioseguridad tapa boca. Expone: Me siento bien. Se indaga por su estado de ánimo, se queda en silencio. Indica que la semana antepasada pudo ver a sus hijos. Me Michelle está, muy afectada, está en psiquiatría, me explican que, supongo, tantos problemas que se desconecta. No le interesa estar con amigos, salir al lado. Sigo le interesa estudiar y ganar la beca. Indica que Michelle está a medicina en U. del Rosario. Respecto a Jaela, Me tiene beca por excelencia académica por el ICESI. Indica que no está tomando sus medicamentos. Me porque el que supiera a todo era Fernando, yo lo llamo y me trata muy loco. Quisiera descansar, me siento agotada. En el espacio se aborda como los miembros de la familia, han procurado gestionar las situaciones identificadas como estresantes. Se aborda sobre la posibilidad de realizar actividades de su interés que le generen un ingreso, refiere que es abogado y ejerció. Me empezó el cáncer, las quimio, las mastectomías. Después la depresión de Fernando. Se lleva a reflexionar su estado emocional, la importancia de pensar en su bienestar. Se intenta buscar soluciones o alternativas, sin embargo aversión emocional en el momento no las ve viable. Se muestra las implicaciones de un proceso de separación, respecto al vínculo y la economía, ante ello, la importancia de búsqueda de actividades que le permitan generar ingresos. En su relato, refiere dependencia económica del señor Fernando. Se permite expresión de emociones y pensamientos. Se brinda información de casa matriz EM. Paciente alerta, orientada en tiempo, en lugar y espacio, establece contacto visual con la entrevistadora, sin alteración en sensorio, lenguaje claro, pensamiento de naturaleza y coherencia, modula afecto triste, no se evidencia alteración en conducta motora, paciente que ha tenido pensamiento de muerte, sin plan estructurado. Cx. Remisión a psiquiatría. Cx. Control por psicología y trabajo social el 21/01/2022 Medidas de protección para COVID-19: -Lavado de manos frecuentemente durante el día -Uso de tapabocas convencional en el hogar en caso de síntomas y en todo momento al salir de casa, no estar en contacto estrecho con otras personas. -Si se encuentra en un lugar en donde haya personas que no usen tapabocas. -USO USTED y retírese lo antes posible del lugar. -Evitar asistir a lugares con alta afluencia de personas excepto que sea absolutamente necesario. -Ventilar los espacios del hogar y la oficina

Diagnóstico

DX Ppal: F32.1 - EPISODIO DEPRESIVO MODERADO
 DX Rel1: Y070 - OTROS SINDROMES DE MALTRATO POR ESPOSO O PAREJA
 DX Rel2: Z63.5 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA RUPTURA FAMILIAR POR SEPARACIÓN O DIVORCIO
 Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad No Aplica Causa Externa: OTRA

Fecha: 2021-12-17 15:41:00 Med: VANESSA MOLINA MANDEZ Especialidad: PSICOLOGIA Reg: 125062

Consultas (Fin)



HISTORIA CLINICA

DATOS PACIENTE		
PACIENTE: LONDONO HINESTROZA TERESA	IDENTIFICACION: CC 66741158	FECHA NACIMIENTO: 1971-02-21
EDAD: 50 AÑOS SEXO: FEMENINO	DIRECCION: CRA 56 No 9-60	
TELEFONO: 5534226 3206955384	CONSULTA EXTERNA TO	
ENTIDAD: NUEVA EPS PFGP ANGIOGRAFIA DE OCCIDENTE CAPITOLIO		
CLIENTE: NUEVA EPS	EGRESO: 2022-01-14 10:02:14	

MOTIVOS DE LA CONSULTA		
Fecha: 2022-01-14 10:02:14	Profesional: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	Especialidad: MEDICO PSIQUIATRA
*PSIQUIATRIA CONTROL - TELECONSULTA		
(-CONSENTIMIENTO INFORMADO: PACIENTE ACEPTA LA MODALIDAD DE ATENCION DE TELECONSULTA)		

ENFERMEDAD ACTUAL		
Fecha: 2022-01-14 10:02:14	Profesional: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	Especialidad: MEDICO PSIQUIATRA
PACIENTE QUE NO CONCORRE A LA CITA DE CONTROL PAUTADA POR CONTINGENCIA ANTE EMERGENCIA POR COVID 19. SE REALIZA CONTACTO VIA VIDEO LLAMADA CON LA PACIENTE, QUIEN MANIFIESTA QUE NO CONSULTO EN EL TIEMPO INDICADO POR DIVERSAS DIFICULTADES. REFIERE QUE SU SITUACION FAMILIAR CONTINUA POR LO QUE PERSISTE CON ANGUSTIA EXCESIVA, TEMOR, DESESPERO, ANIMO TRISTE, LLANTO PERSISTENTE, DESESPERO, MINUSVALIA, DESESPERANZA E INSOMNIO, RELATA "ME MANDARON EL MEDICAMENTO PERO AL POCO TIEMPO EMPEZO LA PANDEMIA COMO SOY ASMATICA Y PACIENTE ONCOLOGICA NO PUDE SEGUIR ASISTIENDO. EL MEDICAMENTO SI LO RECLAME PERO NO LO SEGUI TOMANDO MUCHAS COSAS SE COMPLICARON, LA SITUACION CON MI ESPOSO ES PEOR, NO PUEDO DORMIR CON EL Y EL SE MOLESTA, TENIA UNA CAUCION PERO		

Dra. Andrea Salazar Toro
C.C. 1040733541
Medico Psiquiatra

Elaborado por: DRA. ANDREA SALAZAR TORO CC-1040733541
Especialidad: MEDICO PSIQUIATRA
Registro medico:

Imprimio-CANO MARIA DEL PILAR GMENTESANA

Fecha Impresión: 2022-02-09 08:30

Page 1/6

SIGUE VIOLANDOLA CON LA PANDEMIA ESTUVO TODO MEJOR PORQUE NO PODIA VENIR, PERO AHORA YA VUELVE. MANTENGO PELEANDO CON LOS PORTEROS POR ESO EL ES MUY VIOLENTO SE ENFRENTA CON LOS PORTEROS, LE DUE A LA GERENTE QUE ESTABA DESESPERADA LE TENGO MUCHO MIEDO, SIGO DEPENDIENDO ECONOMICAMENTE DE EL ME TOCA LLAMARLO A PEDIRLE LA PLATA PARA LOS MEDICAMENTOS PORQUE EL MANEJA TODA LA PLATA YO TENGO 2 HIJAS QUE ESTUDIAN EN BOGOTA, ELLAS ME HAN IMPULSADO A QUE ME ALEJE DE EL, ESO LO PONE PEOR EL VIVE EN BUENAVENTURA Y VIENE ACA Y SE QUEDA DONDE LA MAMA MI PAPA MURIO Y EL ME DEJO UNA PLATICA PERO EL TIENE TODOS LOS RECURSOS A RAIZ DE MI ENFERMEDAD EL EMPEZO A HACERSE CARGO DE TODO EL NOS TENIA CAMARAS Y NOS TENIA VIGILADAS NOSOTRAS DESCUBRIMOS LA INFIDELIDAD EL SE MASTURBABA EN LA CASA, ME MALTRATABA TODO EL TIEMPO YO LLEVE LOS INFORMES DE PSICOLOGIA QUE ME HA VENIDO VIENDO DESDE LO DEL CANCER Y A MI HIJA LA HA VISTO PSIQUIATRIA PORQUE ELLA HA ESTADO MUY MAL, HA TENIDO HASTA IDEAS SUICIDAS POR ESTO PERO NO PASA DE AHI ME SIENTO MUY CANSADA, AGOBIADA, SIENTO QUE NO PUEDO HACER NADA, EN LA COMISARIA LE HICIERON LA CAUCION PERO NADA ESTUVE EN CASA MATRIA PERO ME DIJERON QUE VOLVIERA EN ENERO PERO AUN NO HE

IDO" NIEGA IDEAS AUTO NI HETEROLITICAS, NIEGA SINTOMAS PSICOTICOS *PACIENTE DE 50 AÑOS PRIMERA ATENCION EN MENTALITAT 19-11-19 SE ENCONTRABA EN TRATAMIENTO POR PSIQUIATRIA POR CUADRO TIPIFICADO COMO EPISODIO DEPRESIVO MODERADO Y TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD NO ESPECIFICADO EN MANEJO CON SERTRALINA 50 MG 1 TAB DIARIA Y TRAZODONA 50 MG 1 TAB EN LA NOCHE EN CITA PREVIA SE INSTAURO TRATAMIENTO Y SE DERIVO A HOSPITAL DIA PERO NO REGRESO

*EPISODIOS PREVIOS EN TRATAMIENTO CON PSICOLOGIA DESDE DX DE CA MAMA DESDE 2010, NIEGA INTERNACIONES, NIEGA TENTIVAS SUICIDAS.

EVALUACION CLINICA

Dra. Andrea Salazar Toro
C.C. 1040733541
Médico Psiquiatra

Elaborado por: DRA. ANDREA SALAZAR TORO CC-1040733541
Especialidad: MEDICO PSIQUIATRA
Registro medico:

Imprimó-CANO MARIA DEL PILAR GMENTESANA

Fecha Impresión: 2022-02-09 08:30

Page 2/6

SE OBSERVA PACIENTE ACTIVO, COLABORADOR, QUIEN APARENTA EDAD CRONOLÓGICA, ASPECTO CON ADECUADA PRESENTACION PERSONAL VIGIL, ORIENTADO AUTO Y ALOPSIQUICAMENTE, CON CONSCIENCIA DE SITUACIÓN, EUPROSÉXICO, EULALICO, AFECTO TRISTE, LLANTO CONTINUO, FASCIAS DE ANGUSTIA, NIEGA Y NO SE OBJETIVAN ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS, PENSAMIENTO DE CURSO CONSERVADO COHERENTE, PREOCUPACIONES, IDEAS DE MINUSVALIA Y DESESPERANZA, NO DESPLIEGA CONTENIDO DELIRANTE, NIEGA IDEAS DE MUERTE NI HETEROAGRESIÓN, JUICIO ADECUADO, FUNCIONES MENTALES SUPERIORES IMPRESIONAN CONSERVADAS.

NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE INDICIO Y/O INMINENCIA DE VIOLENCIA.

ANTECEDENTES

PROFESIONAL DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA 2022-01-14
Enfermedad Mental: HIJA TRASTORNO DEPRESIVO	
PROFESIONAL DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA 2022-01-14
Relaciones de pareja: SEPARADA.	
PROFESIONAL DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA 2022-01-14
Quirúrgicos: MASTECTOMIA RADICAL + VACIAMIENTO GANGLIONAR	
PROFESIONAL DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA 2022-01-14
Diabetes: NIEGA	
PROFESIONAL DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA 2022-01-14
Enfermedad Respiratoria: ASMA BRONQUIAL	
PROFESIONAL DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA 2022-01-14
Hipertensión Arterial: NIEGA	
PROFESIONAL DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA 2022-01-14

Dra. Andrea Salazar Toro
C.C. 1040733541
Médico Psiquiatra

Elaborado por: DRA. ANDREA SALAZAR TORO CC-1040733541
Especialidad: MEDICO PSIQUIATRA
Registro medico:

Imprimió-CANO MARIA DEL PILAR GMENTESANA

Fecha Impresión: 2022-02-09 08:30

Page 3/6

Otros: GLAUCOMA BILATERAL (CONTROLADO, DESCONOCE EL TIPO)	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Traumáticos: NIEGA	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Alergias: NIEGA	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Diabetes: TIA DM II	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Hipertensión: TIA HTA	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Enfermedad Infecciosa: HERPES GENITAL	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Otros: PADRE GLAUCOMA (NO ESTA SEGURA)	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Recibe Medicación: DORSOLAMIDA, BRIMATOPROST (LUMIGAN RC), OPTIVE, ACRILAN, CAPRIMIDA	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Estudios: UNIVERSITARIA, ABOGADA, TIENE 2 POSTGRADOS	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Historia Laboral: ABOGADA (TRABAJO CON VARIAS EMPRESAS EN BUENAVENTURA). DEJO DE TRABAJAR TRAS EL CA DE MAMA EN 2010.	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Cancer: CA MAMA AÑO 2010, RECIBIO QUIMIO Y RADIOTERAPIA	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Cancer: NIEGA	

PLAN TERAPEUTICO

Fecha:	2022-01-14 10:02:14	Profesional:	DRA. ANDREA SALAZAR TORO	Especialidad:	MEDICO PSIQUIATRA
PACIENTE DE 50 AÑOS, CON CUADRO DESCRITO DE SINTOMAS ANSIOSO DEPRESIVOS CRONICOS CLARAMENTE ASOCIADOS A SU SITUACION FAMILIAR. DESCRIBE SER VICTIMA DE MALTRATO POR PARTE DE SU EX PAREJA DE LA CUAL DEPENDE ECONOMICAMENTE. HA INTERPUESTO UNA ORDEN DE CAUCION ANTE COMISARIA DE FAMILIA PERO AL PARECER SU EX ESPOSO NO LA ACATA. EN EL					

Dra. Andrea Salazar Toro
C.C. 1040733541
Médico Psiquiatra

Elaborado por: DRA. ANDREA SALAZAR TORO CC-1040733541
Especialidad: MEDICO PSIQUIATRA
Registro medico:

Imprimió-CANO MARIA DEL PILAR GMENTESANA

Fecha Impresión: 2022-02-09 08:30

Page 4/6

MOMENTO NO DESCRIBE IDEAS DE MUERTE NI HETEROAGRESION NI PRODUCTIVIDAD PSICOTICA AGUDA.

SE PERMITE CATARSIS. SE HACE CONTENCIÓN VERBAL SE RETOMA MANEJO CON SERTRALINA TAB 50 MG MEDIA TABLETA AL DESAYUNO POR UNA SEMANA Y LUEGO UNA TABLETA COMPLETA. TRAZODONA TAB 50 MG MEDIA O UNA TABLETA AL ACOSTARSE SEGUN COMO ESTE EL SUEÑO. **SE INFORMA DEL CASO AL AREA ENCARGADA PARA ASESORIA Y ORIENTACION SE DERIVA A PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL DE FORMA PRIORITARIA. CONTROL POR PSIQUIATRIA EN 2 SEMANAS O ANTES DE SER NECESARIO. SE ENVIA DOCUMENTACION AL CORREO SUMINISTRADO POR PACIENTE Y/O FAMILIAR. teresalondonoh@gmail.com SE BRINDA PSICOEDUCACION, RECOMENDACIONES GRALES Y PAUTAS DE ALARMA.

SE INDICA ACATAR RECOMENDACIONES GUBERNAMENTALES: DISTANCIAMIENTO SOCIAL, USO DE TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS FRECUENTE.

*TENER EN CUENTA:

-LOS MEDICAMENTOS PUEDEN PRODUCIR EFECTOS ADVERSOS LEVES Y PASAJEROS QUE NO INDICAN SU SUSPENSIÓN COMO TEMBLOR LEVE, ARDOR GÁSTRICO, RESEQUEDAD DE BOCA, VISIÓN BORROSA EN CASO DE EFECTOS ADVERSOS GRAVES O EMPEORAMIENTO DE LOS SÍNTOMAS FAVOR SUSPENDER EL TRATAMIENTO Y CONSULTAR LO ANTES POSIBLE.

-EVITE CONDUCIR VEHÍCULOS HASTA NO ESTAR SEGURO DE LA TOLERANCIA AL MEDICAMENTO Y EL CONTROL DE LOS SÍNTOMAS.

-SI EL MEDICAMENTO PRODUCE SOMNOLENCIA DIURNA POR FAVOR TÓMELO EN LA NOCHE.

-SE RECOMIENDA REALIZAR EJERCICIO, NO ABANDONAR EL TRATAMIENTO, NO CONSUMIR BEBIDAS OSCURAS QUE TENGAN CAFÉ, TE O BEBIDAS ENERGIZANTES, NO CONSUMIR LICOR.

-EN CASO DE EMPEORAMIENTO DE LOS SÍNTOMAS, AGRESIVIDAD, IDEAS SUICIDAS, ALUCINACIONES, INSOMNIO, PÉRDIDA DEL APETITO, CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO ASISTIR POR URGENCIAS O COMUNICARSE CON NINI JOHANA ERASO AUXILIAR DE ENFERMERIA DE NUEVA EPS, CEL 304322687.

Dra. Andrea Salazar Toro
C.C. 1040733541
Medicina Psiquiátrica

Elaborado por: DRA. ANDREA SALAZAR TORO CC-1040733541
Especialidad: MEDICO PSIQUIATRA
Registro medico:

Imprimió-CANO MARIA DEL PILAR GMENTESANA

Fecha Impresión: 2022-02-09 08:30

Page 5/6

SI ES EL CASO, LOS MEDICAMENTOS DEBEN SER GUARADOS Y SUMINISTRADOS POR ADULTO RESPONSABLE

CIE10	DIAGNOSTICO
F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS
Z612	PROBLEMAS RELACIONADOS CON ALTERACION EN EL PATRON DE LA RELACION FAMILIAR EN LA

MEDICAMENTOS FORMULADOS						
Fecha	Medicamento	Dias	Dosis	Present.	Via	Cant
2022-01-14	TRAZODONA 50 MGS	30	1	TABLETA	ORAL	30
FRECUENCIA: MEDIA O UNA TABLETA AL ACOSTARSE SEGUN COMO ESTE EL SUEÑO						
OBSERVACION:						
2022-01-14	SERTRALINA TABLETA X 50 MG	30	1	TABLETA	ORAL	30
FRECUENCIA: MEDIA TABLETA AL DESAYUNO POR UNA SEMANA						
OBSERVACION: Y LUEGO UNA TABLETA COMPLETA						

ORDENES	
FECHA: 2022-01-14	890209 (1) CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL
OBSERVACION:	PRIORITARIA
FECHA: 2022-01-14	890208 (1) CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
OBSERVACION:	PRIORITARIA
FECHA: 2022-01-14	890384 (1) CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
OBSERVACION:	PRESENCIAL CON ACOMPAÑANTE
ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general

Dra. Andrea Salazar Toro
C.C. 1040733541
Médica Psiquiatra

Elaborado por: DRA. ANDREA SALAZAR TORO CC-1040733541
Especialidad: MEDICO PSIQUIATRA
Registro medico:

Imprimió-CANO MARIA DEL PILAR GMENTESANA

Fecha Impresión: 2022-02-09 08:30

Page 5/6

237 RECORD CLÍNICO HISTORIA CLINICA



Datos de Identificación

Identificación CC-66741158	Genero FEMENINO	Estado Civil SOLTERO	Religión Catolica
Nombre TERESA LONDOÑO HINESTROZA	Fecha Nacimiento 1971-12-02	Edad 50 Años	Discapacidad Sin Discapacidades
Ocupación No Aplica	Estrato 6	Fia. Acción NO	Escolaridad BASICA PRIMARIA
Email	Origen CALI	Desplazado NO	Etnia NINGUNA DE LAS ANTERIORES
Dirección CARRERA 56 NUMERO 9 70	Residencia CALI	Telefono NO - 3206955384	Aseguradora Responsable UT SALUD DE OCCIDENTE SEDE CAPITOLIO
Plan CONTRIBUTIVO	Tipo Usuario BENEFICIARIO		

Consultas (Inicio)

Consulta - # Interno: 7002288165

Profesional: VANESSA MOLINA MENDOZ - Reg: 125062	Fecha I.: 2022-01-21 15:54:00	Fecha F.: 2022-01-21 16:15:20
Especialidad: PSICOLOGIA	Sede: UT SALUD OCCIDENTE CAPITOLIO	

Motivo de Consulta

Atención por equipo Psicosocial

Enfermedad Actual

Paciente con antecedente de proceso de violencia y depresión

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	Ojos	ORL	Cuello	Cardiovascular	Pulmonar
Digestivo	Genital/urinario	Musculo/esqueleto	Neurológico	Otros	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	Frefet	Cirabd	Perbra
Condiciones generales	Cabeza	Ojos	Oídos	Nariz	Orofaringe								
Cuello	Dorso	Mamas	Cardiaco	Pulmonar	Abdomen								
Genitales	Extremidades	Neurológico	Otros										

Resumen y Comentarios

Interconsulta Paciente ingresa presencial a la consulta, ingresa haciendo uso adecuado de su tapabocas. Profesionales hacen uso adecuado de EPP. Persona reportada en la base Anexo B. Expone cómo está bien. En diciembre Michelle se enfermó, le dio covid, le salió la prueba positiva. Nosotros hicimos el aislamiento también. Indica que su hija Isabella y ella no se contagian. En la sesión habla de sus hijas y su disciplina en el estudio. Informa que tuvo cita por psiquiatría a distancia, me llamaron un día antes me la cambiaron a virtual. Me envió un medicamento para dormir, no lo he empezado a tomar porque no han salido las autorizaciones. Informa que le envían Trazodona 50mg, sertralina 50mg. Indica cómo me va en dos semanas. Se aborda que su afectación emocional, se asocia a diferentes factores en su trayecto de vida, que le han generado heridas. Su etapa de crianza, de pareja, su proyecto de vida. Se resalta la importancia de sus controles, como influye en su percepción de la rutina e identificación de dificultades. Paciente habla de la relación con su esposo, dentro del acompañamiento que alcanza a realizar en psiquiatría, cómo la psiquiatra me dijo que era narcisista, me dijo eso y siguió y se fue para sus consultas. Se aborda la diferencia de contexto en la que se encuentran, dado que, tiende a pensar constantemente en el pasado, tiende a cuestionarse sobre su responsabilidad en ello, sintiendo culpa. Cx. en 30 días. EM paciente alerta, orientado, pensamiento minusvalía y desesperanza, modula afecto triste, lenguaje perseverante, niega pensamiento de muerte e ideación suicida, no se evidencia alteración en sensorio-percepción, no se evidencia alteración en conducta motora. Se recuerda la importancia de los deberes y derechos de los pacientes, entre ellos: velar por el cuidado integral de su salud y su comunidad. Se educa sobre las medidas de cuidado y prevención para el covid19, entre ellas: -Uso de tapabocas -Lavado de manos -Distanciamiento social

Diagnóstico

DX Ppal:	Y070 - OTROS SINDROMES DE MALTRATO POR ESPOSO O PAREJA
DX Rel1:	F321 - EPISODIO DEPRESIVO MODERADO
DX Rel2:	Z635 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA RUPTURA FAMILIAR POR SEPARACION O DIVORCIO
Tipo diagnóstico:	IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Fecha:	2022-01-21 15:54:00 Med: VANESSA MOLINA MENDOZ Especialidad: PSICOLOGIA Reg: 125062

Consultas (Fin)



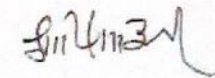
HISTORIA CLINICA

DATOS PACIENTE

PACIENTE: LONDONO HINESTROZA TERESA **IDENTIFICACION:** CC 66741158 **FECHA NACIMIENTO:** 1971-02-21
EDAD: 50 AÑOS **SEXO:** FEMENINO **DIRECCION:** CRA 56 No 9-60
TELEFONO: 5534226 3206955384 **CONSULTA EXTERNA TQ-2**
ENTIDAD: NUEVA EPS PFGP ANGIOGRAFIA DE OCCIDENTE CAPITOLIO
CLIENTE: NUEVA EPS **EGRESO:** 2022-02-09 08:28:13

ANTECEDENTES

PROFESIONAL DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Enfermedad Mental: HIJA TRASTORNO DEPRESIVO	
PROFESIONAL DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Relaciones de pareja: SEPARADA.	
PROFESIONAL DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Quirúrgicos: MASTECTOMIA RADICAL + VACIAMIENTO GANGLIONAR	
PROFESIONAL DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Diabetes: NIEGA	
PROFESIONAL DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Enfermedad Respiratoria: ASMA BRONQUIAL	
PROFESIONAL DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Hipertensión Arterial: NIEGA	
PROFESIONAL DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Otros: GLAUCOMA BILATERAL (CONTROLADO. DESCONOCE EL TIPO)	
PROFESIONAL DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Traumáticos: NIEGA	
PROFESIONAL DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14
Alergias: NIEGA	
PROFESIONAL DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA: 2022-01-14



Elaborado por: VIVEROS ZAPATA LILIANA CC-34371459
 Especialidad: PSICOLOGA
 Registro medico:

Imprimio-CANO MARIA DEL PILAR GMENTESANA

Fecha Impresión: 2022-02-09 08:30

Page 1/4

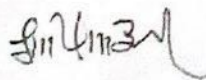
antes TIA DM II

PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA 2022-01-14
Hipertension: TIA HTA	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA 2022-01-14
Enfermedad infecciosa: HERPES GENITAL	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA 2022-01-14
Otros: PADRE GLAUCOMA (NO ESTÁ SEGURA)	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA 2022-01-14
Recibe Medicación: DORSOLAMIDA, BRIMATOPROST (LUMIGAN RC), OPTIVE, ACRILAN, CAPRIMIDA	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA 2022-01-14
Estudios: UNIVERSITARIA, ABOGADA, TIENE 2 POSTGRADOS	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA 2022-01-14
Historia Laboral: ABOGADA (TRABAJO CON VARIAS EMPRESAS EN BUENAVENTURA), DEJO DE TRABAJAR TRAS EL CA DE MAMA EN 2010	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA 2022-01-14
Cancer: CA MAMA AÑO 2010, RECIBIO QUIMIO Y RADIOTERAPIA	
PROFESIONAL: DRA. ANDREA SALAZAR TORO	FECHA 2022-01-14
Cancer: NIEGA	

CIE10	DIAGNOSTICO
Z612	PROBLEMAS RELACIONADOS CON ALTERACION EN EL PATRON DE LA RELACION FAMILIAR EN LA
F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS

1.EVOLUCIONES

Fecha:	2022-02-09 08:28:13	Profesional:	VIVEROS ZAPATA LILIANA	Especialidad:	PSICOLOGA
H. SUBJETIVO:					
FEBRERO 10/2022 CONSULTA PSICOLÓGICA PRESENCIAL, ATENDIENDO A LAS REGLAMENTACIONES GUBERNAMENTALES DE BIOSEGURIDAD PACIENTE QUE ACEPTA ESTA MODALIDAD DE CONSULTA. PACIENTE REFIERE LO SIGUIENTE "DIGAMOS QUE IGUAL MUY ABURRIDA, COMO CON MUCHO MIEDO VIVO SOLA. EL TIENE CAUCION PERO EL HA SOLICITADO A LA UNIDAD QUE DESEA VOLVER A ENTRAR. YO LO LLAMO PERO ME TRATA MAL. EL SOLO PAGA LOS SERVICIOS. EL ME INSULTA, ME INSULTA Y ME INSULTA. ME SOSTENGO POR QUE LA VERDAD ES QUE EL LE CONSIGNA A MIS HIJAS Y ELLAS DE AHI MEMANDAN PARA COMPRAR COMIDA NO SE. A VECES 50 MIL O 150 MIL EL ME DIJO QUE NO ME PAGARA MAS LA MEDICINA PREPAGADA Y LA EPS EL APARTAMENTO ESTA ANOMBRE DE EL Y NO PUEDE DEJAR DE PAGAR LOS SERVICIOS YO LES DIGO A MIS HIJAS QUE TRANQUILA, NO LES DIGO COMO ESTOY. TRATO EN LO POSIBLE DE PREOCUPARLAS. MIS HIJAS ESTAN ESTUDIANDO MEDICINA. LA MAYOR TIENE UNA BECA ESTA EN 6 SEMESTRE Y LA MENOR ESTA EN 2 SEMESTRE Y SE LOS PAGA EL PAPA PAGA 27 MILLONES DESDE QUE TUVE EL CANCER NO VOLVI A TRABAJAR, TODO LO MANEJA EL, PAPA DE MIS HIJAS. EL PAPA DE MIS HIJAS ES CHINO. INGENIERO CIVIL Y TRABAJABA EN LA					



Elaborado por: VIVEROS ZAPATA LILIANA CC-34371459
Especialidad: PSICOLOGA
Registro medico:

Impreso: CANO MARIA DEL PILAR GMENTESANA

Fecha impresión: 2022-02-09 08:30

Page 2/4

SOCIEDAD PORTUARIA. PERO LO SACARON POR RECORTE DE PERSONAL. EL PRESENTO UNA DEMANDA Y LO VOLVIERON A INCORPORAR, PERO NO HE VUELTO A SABER DE EL. HACE 3 SEMANAS QUE NO HABLO CON EL. EL ESTA MUY ENOJADO POR QUE DICE QUE YO ACABE CON EL MATRIMONIO. LO QUE MAS ME PREOCUPA SON LAS NIÑAS. EL ES MUY VENGATIVO. YO NO HE QUERIDO COMO ENFRENTARMELE POR QUE ES MUY GROSERO. CUANDO LAS NIÑAS NO LES CONTESTA LES DICE QUE SI QUIEREN QUE LES PASE LO MISMO QUE A SU MAMA. " NOSOTROS TAMBIEN ESTUVIMOS VIVIENDO EN ESTADOS UNIDOS. ESTABA EMBARAZADA. LO SACARON A EL DEL CUERTO DEL HOSPITAL Y ME DIJERON QUE LO HABIAN VISTO POR LAS CAMARAS QUE EL ERA VIOLENTO QUE LO DENUNCIARA Y ME DABAN ASILO. PERO NO LO HICE POR MIEDO. YO SOLO ANDABA CON EL Y CON SU MAMA. ELLA ME DECIA QUE TODA LA PLATA SE LA DIERA A FERNANDO. EL MATRIMONIO DURO 20 AÑOS. YO A VECES ME PONGO A PENSAR POR QUE NO PAGUE MI PENSION. YO TENIA MI OFICINA EN BUENAVENTURA. TRABAJE COMO ABOGADA EXTERNA. DE LA ALCADIA. DEL BANCO TENIA MUCHOS CONTRATOS Y GANABA MUCHA PLATA. YO HACIA TODO, ABSOLUTAMENTE TODO. NO ME EXIGIAN PAGAR PENSION. SOLO SALUD Y SIEMPRE FUI BENEFICIARIA DE FERNANDO. HACE 10 AÑOS ME DIO EL CANCER Y NO LE DIJE A NADIE. LAS QUIMIOS Y LA CIRUGIA LAS PASE SOLA. NO ME ESTOY TOMANDO LOS MEDICAMENTOS QUE ME MANDO EL PSIQUIATRA POR QUE NO ME LOS HAN AUTORIZADO."

H. OBJETIVO:

PACIENTE QUE SE OBSERVA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PORTE ADECUADO. COLABORADORA. ALERTA. ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. EULALICA. EUPROSEXICA. EUTIMICA. PENSAMIENTO COHERENTE SIN IDEAS DELIRANTES. NIEGA IDEAS DE MUERTE. HETERO O AUTOAGRESION. NO LUCE ALUCINADA. JUICIO ADECUADO. MEMORIA CONSERVADA. POBRE INTROSPECCION. ALTERACIONES EN EL RITMO DEL SUEÑO. PACIENTE AUN NO HA INICIADO TRATAMIENTO PSICOFARMACOLOGICO.

ANALISIS:

PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD. CON DXS ANOTADOS. SE PERCIBE CON AFECTO TEMEROSA. NERVIOSA. CON LLANTO FACIL. SE LE PROPONE A LA PACIENTE HOPITALIZACION PARA ESTABILIZAR SU PARTE EMOCIONAL. PACIENTE NO ACEPTA SER HOSPITALIZADA. PACIENTE QUE SE CONTINUA PERCIBIENDO CON NECESIDAD DE VALIDACION Y RECONOCIMIENTO. PERSISTEN IDEAS DE MINUSVALIA. BAJA AUTOESTIMA. MIEDO DESCONTROLADO HACIA SU EXPAREJA. CON EPISODIOS DE LARGA DATA DE VIOLENCIA FISICA. VERBAL Y PSICOLOGICA DE PARTE DE SU EX PAREJA. LO QUE LA FRUSTRY Y NO LE PERMITE TOMA DE DECISIONES FRENTE A LA SITUACION. SE REALIZA PSICOEDUCACION. SE OFRECE ESPACIO PARA CATARSIS. VALIDANDO SUS EMOCIONES. SE REALIZA EMPODERAMIENTO DE ESTRATEGIAS COGNITIVO CONDUCTUALES PARA MANEJO DE SINTOMATOLOGIA DIAGNOSTICA. SE SIGUIERE QUE PACIENTE TENGA SESIONES EN HOSPITAL DIA. PARA INTERVENCION ESTRECHA.

PLAN:

SE REALIZA ESTABLECIMIENTO DE VINCULO TERAPEUTICO. SE REALIZA PSICOEDUCACION. SE OFRECE ESPACIO PARA CATARSIS. VALIDANDO SUS EMOCIONES. SE REALIZA EMPODERAMIENTO DE ESTRATEGIAS COGNITIVO CONDUCTUALES PARA MANEJO DE SINTOMATOLOGIA DIAGNOSTICA. SE DAN SIGNOS DE ALARMA AL PACIENTE. CONSULTAR POR URGENCIAS SI PRESENTA IDEAS DE MUERTE. IDEAS DE SUICIDIO. IDEAS DE AUTO Y HETEROAGRESION. ALUCINACIONES. NO DORMIR BIEN. AGRESION EN CASO DE PRESENTAR EFECTOS INDESEADOS GRAVES CON LOS MEDICAMENTOS COMO. PROBLEMAS PARA RESPIRAR DEBE ACUDIR INMEDIATAMENTE A SU EPS. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES.

1- REALIZAR MINIMO 3 VECES A LA SEMANA ACTIVIDAD FISICA DE SU PREFERENCIA (CAMINATA. GYMNASIO. BICICLETA. PISCINA. ZUMBA. AERORUMBA. AEROBICOS).

2- REALIZAR UNA ACTIVIDAD OCUPACIONAL. (PINTURA. DIBUJO. TEJIDO. MANUALIDAD. JUEGOS DE MESA. CRUCIGRAMAS. SOPAS DE

Elaborado por: VIVEROS ZAPATA LILIANA CC-34371459
Especialidad: PSICOLOGA
Registro medico:

Impreso: CANO MARIA DEL PILAR @MENTESANA

Fecha impresion: 2022-02-09 08:30

Page 3/4

LETRAS, ARMATODO, ARMAR ROMPECABEZA)

3- ACTIVIDAD DE RELAJACION DIRIGIDA CORTA

4- MANEJO DE RESPIRACION CUANDO SE EVIDENCIE SINTOMAS

5-INCREMENTAR CONSUMO DE BEBIDAS AROMATICAS

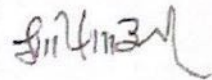
6- MUSICOTERAPIA

ORDENES

FECHA: 2022-02-09 943102 (2) PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA

OBSERVACION: AGENDAR 2 PSICOTERAPIAS 1 CADA 15 DIAS

ORIGEN DE LA ATENCION Enfermedad general



Elaborado por: VIVEROS ZAPATA LILIANA CC-34371459
 Especialidad: PSICOLOGA
 Registro medico:

Imprimio-CANO MARIA DEL PILAR GMENTESANA

Fecha Impresión: 2022-02-09 08:30

Page 4/4



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD PUNTO DE ATENCIÓN URI SILOE

DIRECCIÓN: Carrera 52 No.2-02 El Lido. CALI, VALLE DEL CAUCA
TELÉFONO: NA

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBUSL-DSVLLC-03274-2019

CIUDAD Y FECHA: CALI. 27 de septiembre de 2019
NÚMERO DE CASO INTERNO: **UBUSL-DSVLLC-00449-C-2019**
OFICIO PETITORIO: No. - 2019-09-27. Ref: Historia 4161.010.050.2.10.4-2421 -
AUTORIDAD SOLICITANTE: QUINTA DE FAMILIA
COMISARIA
AUTORIDAD DESTINATARIA: QUINTA DE FAMILIA
COMISARIA
CALLE 2 CONCRETA 52
CALI, VALLE DEL CAUCA
NOMBRE EXAMINADO: **TERESA LONDOÑO HINESTROZA**
IDENTIFICACIÓN: CC 66741158
EDAD REFERIDA: 47 años
ASUNTO: Violencia de pareja

Metodología:

• La aplicación del método científico en el desarrollo de la valoración clínica forense de personas víctimas de violencia de pareja y el manejo técnico de los elementos materiales probatorios recolectados y asociados con la investigación de los hechos, como se establece en el reglamento técnico para el abordaje integral de la violencia de pareja en clínica forense, Código: DG-M-RT-03 Versión 02 de 21 de diciembre de 2011.

Examinada hoy viernes 27 de septiembre de 2019 a las 08:32 horas en Primer Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN PERSONA EXAMINADA:

Nombre: TERESA LONDOÑO HINESTROZA. Edad referida: 47 años. Documento de identidad: CC 66741158. Sexo: Mujer. Procedencia: CALI. Lugar de residencia: cra 56 no. 9-60. Barrio CAMINO REAL. Escolaridad: Primer año de Especialización. Ocupación actual y/o actividad: Profesionales del derecho. Estado Civil: Casado (a). Afiliación al Sistema de Salud: Régimen contributivo.

DATOS IDENTIFICACIÓN PRESUNTO AGRESOR:

Nombre: MANUEL FERNANDO VAN KAN. Edad referida: 54 años. Documento de identidad: CC 16483941. Sexo: Hombre. Procedencia: BUENAVENTURA. Lugar de residencia: calle 1 no. 8A-18. Barrio PUEBLO NUEVO. Escolaridad: Cuarto año de Doctorado. Ocupación actual y/o actividad: Arquitectos, ingenieros y afines. Estado Civil: Casado (a). Afiliación al Sistema de Salud: Régimen contributivo.

RELATO DE LOS HECHOS:

La examinada refiere que el 31 de agosto de 2019, en el mismo día, por la mañana y por la

GLORIA STELLA HERRERA CANO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Clencia con sentido humanitario, un mejor país

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**No.: UBUSL-DSVLLC-03274-2019**

tarde, en la casa de Buenaventura, "yo siempre trabajé, tenemos unos recursos que los tiene él (mi esposo), él todavía ha controlado todos los recursos. Varias veces le pedí una plata, fui a Buenaventura, le pedí la de mi papá (la herencia), dijo que no iba a dar nada. SE me vino encima de mí, para arrastrarme y tirarme afuera, estaba desfigurado, furioso, yo me agarraba de las puertas, él me iba tirar del cuarto piso. Arriba había un trabajador, le dijo que iba "a tirar esta loca afuera", empezó a darme, se le cayó el celular, para agarrar el celular, me soltó. Me subí a la escalera, me halaba del cuerpo, me empujaba. El me soltó, dijo que me quería mucho, que yo era la mujer de su vida, que él tenía la culpa. Cambió de un momento a otro y luego volvió a gritar, diciendo que era mi culpa, me golpeaba otra vez, se me tiró a ahorcarme, me soltó, empezó a insultarme. Nos subimos en el carro, y en el carro me daba puños y puños y puños. En Loboguerrero empezó a patearme en el carro para bajarme, habían policías en la vía y llegó a la casa en Cali, me bajó y se fue".

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Valle del Lili. Aporta copia de historia clínica número 66741158, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: 9 de septiembre de 2019: "acude a control por traumas en mamas y miembros superiores hace 10 días. Motivo de consulta: trauma mamas hace 10 días en situación de violencia familiar. Recibió múltiples golpes en brazos, piernas, mamas y cuello por el esposo. ... Examen físico: en brazos, mamas, piernas y cuello presenta múltiples hematomas y equimosis.. en mama izquierda equimosis en cuadrantes supero interna, dolor a la palpación profunda", elaborado por Dara. Clara Inés Dorado Olarte, cirugía plástica. 21 de septiembre de 2019: "manifiesta que desde antes de 2010, "estaba ya en proceso por psiquiatría porque el esposo era controlador y violento". Después de 2010 tuvo cáncer de mama estuvo en apoyo psicológico. Refiere que hace 2 semanas "su esposo le pegó y él la denunció, sin embargo él "no convive con ellas". Le indican "que debe ir a urgencias de la EPS por violencia intrafamiliar y psicoemocional", me refiere "que ha tenido múltiples problemas con él e incluso su hija tuvo un intento de suicidio"".

ANTECEDENTES: Médico legales: ninguna previa a los hechos. Refiere que en Estados Unidos en 2017, se presentó un episodio de violencia, en la cual fue atendida en urgencias, llegó la policía, lo separaron en el hospital por presentar comportamientos violentos, le sugirieron que lo denunciara, pero no lo hizo. . Sociales: ocupación: abogada. Casados desde hace 20 años, sin separaciones. Tienen dos hijas en común, de 16 y 17 años de edad. El esposo es ingeniero civil. REfiere que "toda la vida ha sido así": l"as relaciones sexuales eran a la fuerza, violento, la mamá de él me decía que si me pegaba que me quedara callada, ella me decía que no servía para nada y él decía lo mismo. Yo viví con él en China, él me encerraba en el cuarto, éramos becarios del gobierno chino. Las relaciones a la fuerza, me golpeaba en varias oportunidades, yo trataba de defenderme, él era violento. Hubo un momento en el que yo ya me quedaba callada, me controlaba el dinero, me daba 2000 pesos para el pasaje. El psiquiatra me decía que yo no lo podía dejar. Yo sufría mucho, pero pensaba que esa normal. Hace 2 años, la hija mayor empezó a tener una situación de intento de suicidio, ella no lo quería (al papá). En el 2010 me detectaron el cáncer de mama, mi oncólogo me dijo que yo debía hacer lo que me hiciera feliz. La mamá de la casa iba a la casa a insultarnos. A partir de ese momento, solo la dejé entrar a la casa cuando él estuviera en la casa. Cuando viajábamos, lo hacíamos con la mamá de él. En 2012 hubo un cambio en él, ya estaba calmado. En 2014 fuimos a Europa, él decidió no llevar a la mamá, él tuvo una depresión, estuvo en el Hospital Psiquiátrico, hospital-día. El salió bien para trabajar, pero se volvió más violento que antes, yo no era solo conmigo, también con las hijas. Empezó a presionarnos para que estuviéramos con su mamá. Por temporadas nos íbamos de la casa. El se desnudaba en la sala, se masturbaba 3

GLORIA STELLA HERRERA CANO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**No.: UBUSL-DSVLLC-03274-2019**

días seguidos, sin importar si las hijas estaban en la casa. Empezamos terapia, pero él se salió de control, me pateaba delante de la terapeuta. Él dice que ahora no le sirvo, porque ahora le contesto, dice que tengo que volver a ser la de antes, cuando estaba callada y no le llevaba la contraria. A todas nos dice "perras" y vulgaridades. Mi terapeuta dijo que había que sacarlo a él, porque mis hijas estaban en un limbo y estaban sufriendo mucho. Yo intentaba sacarlo, pero él entraba y salía cuando quisiera, todo se puso más tenso. Mi hija se fue a estudiar Medicina a Bogotá. Yo no tengo amigas, no tengo familia. Me dice que yo no lo podía dañar su imagen. Él nos puso cámaras en la casa, se da cuenta si nos vemos de una habitación a otra. Mis hijas se dieron cuenta que él se escribe con otras mujeres, él disgustado les respondió que había mujeres para todo. Que yo era la que había escogido para casarse, que él tenía muchas mujeres que le hacían favores sexuales. Él mantiene condones en la casa. Además tenía una relación paralela con otra mujer durante 7 meses, pero ella no sabía de la existencia de nosotras y terminó con él. Él cambia de comportamiento repentinamente, es violento, luego me enviaba flores, me decía que yo era la mujer de mi vida. Él me denunció por abuso, por las visitas y maltrato psicológico. Yo tengo todos los correos en los que se disculpa de las agresiones que me hace. Él se expresa de las mujeres diciendo que son putas, odia a mi psicoterapeuta diciendo que le dañó su matrimonio, que a ella no se la come ni el óxido, que es una puta. Él me dice que yo debo poner la calidad de vida en la casa. Él maneja mi dinero y lo que heredé de mi papá y no da la plata cuando la necesito". Familiares: ninguna. Patológicos: asma en la infancia. Carcinoma lobulillar infiltrante multifocal, con invasión angiolinfática extensa, piel, pezón y fascia negativo para malignidad ganglios 4 de 23 positivos. Quirúrgicos: reconstrucción mamaria en enero de 2013 con colgajo de dorsal, ancho más implante, reconstrucción del complejo areola, pezón y pexia con implante de la mamá izquierdo en enero del 2014. Miomectomía en China en 2001. Traumáticos: ninguna. Hospitalarios: por cáncer. Psiquiátricos: ninguna. Toxicológicos: ninguna.

Antecedentes Ginecológicos: No se encuentra embarazada. Gravidéz: 2. Partos: 2. Vivos: 2. No utiliza métodos anticonceptivos.

REVISIÓN POR SISTEMAS

dolor en seno izquierdo

EXAMEN MÉDICO LEGAL

Aspecto general: ingresa por sus propios medios, buen estado general, sin déficit neurológico al momento

Descripción de hallazgos

- Tórax: cicatriz quirúrgica en costado derecho para reconstrucción de seno, ostensible, no relacionada con los hechos
- Senos: cicatrices en ambos senos para reconstrucción de seno, no relacionada con los hechos

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA DIEZ (10) días a partir de la fecha de las lesiones. Sin secuelas médico legales al momento del examen. Examinada con cuadro de evolución de larga data, en contexto de violencia de género hacia ella y las hijas, con escalada a nivel del tipo de violencia (psicológica a física, sexual y patrimonial), a nivel de espacio (del privado al público), número de personas afectadas (de la examinada a las hijas y otras mujeres), institucional (ha requerido atención médica en Colombia y Estados Unidos), con aumento en la frecuencia e intensidad.

SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES


GLORIA STELLA HERRERA CANO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
No.: UBUSL-DSVLLC-03274-2019



Otras Recomendaciones: Extremar medidas de protección a la examinada y a las hijas. Atención por grupo psicosocial al entorno familiar. Atención por psicología/psiquiatría clínica a su esposo. Se remite para examen de **Valoración del Riesgo**

Atentamente,

GLORIA STELLA HERRERA CANO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

NOTA: Al solicitar cualquier información relacionada con el presente informe pericial, cite el número de caso interno. Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral. Para un próximo reconocimiento es indispensable traer nuevo oficio petitorio.

27/09/2019 09:46



Fecha: 01- Junio - 2022

Nombre: Teresa Londonio Hernández

C.C. 66741158

Dx. F322 + F431

De sobria manejo en

#30

Hospital día que incluye
trabajo social, psicoterapia individual
y grupal por Psicología,
psicoterapia social por Psiquiatría,
terapia ocupacional, con frecuencia
de al menos 5 días a la semana,
al menos 6 horas al día.
(conguero programa del HDPVV).

Treinta días

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Dra. Laura Isabel Potes Cruz
Psiquiatría
T.P. 1144046690

Fundación Valle del Lili • www.valledellili.org

Avenida Simón Bolívar Cra. 98 No. 18-49 • Cali, Valle del Cauca • Colombia

Conmutador: (57)(2) 331 9090 • PBX Citas: (57)(2) 680 5757 • centraldecitas@fclv.org • Fax: (57)(2) 331 6728

Recuerde presentar la última fórmula médica en su próxima consulta.



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

247

FÓRMULA MÉDICA

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 49
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit. 8903241775
www.valledellili.org
CALI - COLOMBIA

DATOS GENERALES

Paciente: TERESA LONDOÑO HINESTROZA							Doc. Identificación: CC 66741158		
Fecha de nacimiento: 2 de diciembre de 1971		50	Años	6	Meses	0	Días	Sexo: F	Nº Episodio: 9528936
Aseguradora: COOMEVA MP S.A. ORO							Nº Historia Clínica: 130535		
Diagnóstico: F322, F431									
Localización: UT Siquiatría, , Sede Principal/Cra. 98 #18-49									

NOMBRE GENÉRICO Y COMERCIAL

Lugar y Fecha de Expedición: CALI, 1 de junio de 2022

VENLAFAXINA 150MG CAPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA

150 MG CADA 24 HORAS, Via ORAL, Durante 90 Días, Cantidad en Números y Letras 90 NOVENTA CAPSULA

Observaciones:

1500mg en la mañana, 75mg en la noche.

VENLAFAXINA 75MG CAPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA

75 MG CADA 24 HORAS, Via ORAL, Durante 90 Días, Cantidad en Números y Letras 90 NOVENTA CAPSULA

QUETIAPINA 25 MG TAB

75 MG CADA 24 HORAS, Via ORAL, Durante 90 Días, Cantidad en Números y Letras 270 DOSCIENTOS SETENTA TABLETA

Observaciones:

en la noche

Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Es prudente que lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos. Si presenta una emergencia debe acudir rápidamente al servicio de Urgencias. Debe comunicar al médico cualquier otro medicamento que tome incluyendo productos naturales

Estos medicamentos podrán ser suministrados por su empresa de salud, previa verificación

FIRMA ELECTRONICA

LAURA ISABEL POTES CRUZ

PSIQUIATRIA, ,

IDENTIFICACIÓN: C.C 1144046690

RM: 1144046690

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Dra. Laura Isabel Potes Cruz
T.P. Psiquiatría
1144046690

212 83574

248

https://siis02.simde.com.co/SIIS_VISION/cache/6EjhZn.html

CLINICA DE LA VISION DEL VALLE

CLINICA DE LA VISION DEL
VALLE SAS NIT 805017914
CARRERA 39 # 9 B-62 CALL
VALLE DEL CAUCA
TELEFONO:

www.clinivisionvalle.com

FORMULA MEDICA N°
274004

MEDICAMENTO(S) POS
FORMULADO(S).

No. EVOLUCION	919714	FECHA FORMULA	24/01/2022
IDENTIFICACION	CC 66741158	PACIENTE	TERESA LONDOÑO HUESTROZA
CLIENTE	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA	PLAN	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
		EDAD	50 Años
		SEXO	F
		TIPO AFILIADO	BENEFICIARIO
		RANGO	A

1. [ACIDO POLIACRILICO] 250MG/100G GEL O JALEA

VIA DE ADMINISTRACIÓN: OFTALMICA
DOSIS: 1 GOTA (S) cada 12 Hora(s)
CANTIDAD: 6 (Sels) FRASCO por GR
DIAS TRATAMIENTO: 180 DIA(S)
OBSERVACION: AMBOS OJOS

2. [BIMATOPROST] 0.1MG/1ML GOTAS OFTALMICAS

VIA DE ADMINISTRACIÓN: OFTALMICA
DOSIS: 1 GOTA (S) cada 24 Hora(s)
CANTIDAD: 6 (Sels) FRASCO por ML
DIAS TRATAMIENTO: 180 DIA(S)
OBSERVACION: AMBOS OJOS

3. [CARBOXIMETILCELULOSA SODICA] 5MG/1ML ; [GLICEROL] 9MG/1ML ; [HIALURONATO DE SODIO] 1MG/1ML 5MG/1ML; 9MG/1ML SOLUCION OFTALMICAS

VIA DE ADMINISTRACIÓN: OFTALMICA
DOSIS: 1 GOTA (S) cada 6 Hora(s)
CANTIDAD: 6 (Sels) FRASCO por 15 ml
DIAS TRATAMIENTO: 180 DIA(S)
OBSERVACION: AMBOS OJOS

DIAGNOSTICO(S):

H049 - H401 - H526 TRASTORNO DEL APARATO LAGRIMAL NO ESPECIFICADO - GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULO ABIERTO - OTROS TRASTORNOS DE LA REFRACCION

H526 TRASTORNO DEL APARATO LAGRIMAL NO ESPECIFICADO - GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULO ABIERTO - OTROS TRASTORNOS DE LA REFRACCION

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: H526 - OTROS TRASTORNOS DE LA REFRACCION

MEDICO TRATANTE:



Clínica Imbanaco
Grupo Quironsalud

Nombre del paciente: Tercer Semestre

R/

NUEVO

del

1er Semestre

Capítulo D

BENZIN ROR

1er Semestre

Nombre del Médico

Firma

Sello



- Conmutadores: 5186000, 3821000, 3851000
- Sede Principal: Carrera 38 Bis No. 582 - 04 • Centro Médico Sede Torre A: Carrera 38A No. 5A - 100
- Centro Médico Sede Torre B: Carrera 38A No. 5A - 109 • Centro Diagnóstico Sede Ciudad Jardín: Calle 15A No. 103 - 20
- Centro Diagnóstico Sede C.C. Pacific Mall: Calle 36N No. 6A - 65 Piso 7 • Laboratorio Sede C.C. Unico Yumbo: Local 11 • Laboratorio Sede C.C. Unico: Local 409
- Cali, Colombia • www.imbanaco.com

16 3 22

Clínica Imbanaco
Grupo Quironsalud

Nombre del paciente: Teresa Jorbaro

R/

Epiten

o

Virex Unguento

Segun prescripción medica

Jorge Sejnau Sayher
Gineco-obstetra
C.C 16.605.040 Cali
RM. 12375

Nombre del Médico

Firma

Sello



• Conmutadores: 5186000, 3821000, 3851000

• Sede Principal: Carrera 38 Bis No. 5B2 - 04 • Centro Médico Sede Torre A: Carrera 38A No. 5A - 100

• Centro Médico Sede Torre B: Carrera 38A No. 5A - 109 • Centro Diagnóstico Sede Ciudad Jardín: Calle 15A No. 103 - 20

• Centro Diagnóstico Sede C.C. Pacific Mall: Calle 36N No. 6A - 65 Piso 7 • Laboratorio Sede C.C. Unico Yumbo: Local 11 • Laboratorio Sede C.C. Unico: Local 409

• Cali, Colombia • www.imbanaco.com



CLINICA DE LA VISION DEL VALLE

CLINICA DE LA VISION DEL
VALLE SAS NIT 805017914
CARRERA 39 # 9 B-62 CALI,
VALLE DEL CAUCA

TELÉFONO:
www.clinivisionvalle.com

FORMULA MEDICA N°
274004

MEDICAMENTO(S) POS
FORMULADO(S).

No. EVOLUCION	919714	FECHA FORMULA	24/01/2022
IDENTIFICACION	CC 66741158	PACIENTE	TERESA LONDOÑO HINESTROZA
CLIENTE	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA	PLAN	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
		EDAD	50 Años
		SEXO	F
		TIPO AFILIADO	BENEFICIARIO
		RANGO	A

1. [ACIDO POLIACRILICO] 250MG/100G GEL O JALEA

VIA DE ADMINISTRACIÓN:	OFTALMICA
DOSIS	1 GOTA (S) cada 12 Hora(s)
CANTIDAD	6 (Seis) FRASCO por GR
DIAS TRATAMIENTO	180 DIA(S)
OBSERVACION	AMBOS OJOS

2. [BIMATOPROST] 0.1MG/1ML GOTAS OFTALMICAS

VIA DE ADMINISTRACIÓN:	OFTALMICA
DOSIS	1 GOTA (S) cada 24 Hora(s)
CANTIDAD	6 (Seis) FRASCO por ML
DIAS TRATAMIENTO	180 DIA(S)
OBSERVACION	AMBOS OJOS

3. [CARBOXIMETILCELULOSA SODICA] 5MG/1ML ; [GLICEROL] 9MG/1ML ; [HIALURONATO DE SODIO] 1MG/1ML 5MG/1ML;9MG/1ML SOLUCION OFTALMICAS

VIA DE ADMINISTRACIÓN:	OFTALMICA
DOSIS	1 GOTA (S) cada 6 Hora(s)
CANTIDAD	6 (Seis) FRASCO por 15 ml
DIAS TRATAMIENTO	180 DIA(S)
OBSERVACION	AMBOS OJOS

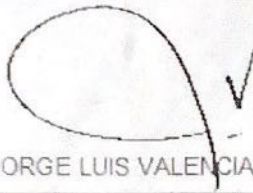
DIAGNOSTICO(S):

H049 - H401 - H526 TRASTORNO DEL APARATO LAGRIMAL NO ESPECIFICADO - GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULO ABIERTO - OTROS TRASTORNOS DE LA REFRACCION

H526 TRASTORNO DEL APARATO LAGRIMAL NO ESPECIFICADO - GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULO ABIERTO - OTROS TRASTORNOS DE LA REFRACCION

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: H526 - OTROS TRASTORNOS DE LA REFRACCION

MEDICO TRATANTE :



JORGE LUIS VALENCIA

Firmado Digitalmente por el Dr.

Especialidad: Oftalmólogo // Documento No. // RM 14030

PROFESIONAL : JORGE LUIS VALENCIA QUINTERO

REGISTRO MEDICO: RM 14030

CC - 14985531 - T.P. 4251779

ESPECIALIDAD - PROFESIONAL

Imprimió: VICKY RODRIGUEZ

Fecha Impresión : 24/01/2022 - 04:27 pm

SOLICITUD DE MOVIMIENTOS DE CUENTA

BUENAVENTURA, 21 DE ABRIL DE 2010

NUMERO DE CUENTA: 0013 0654 55 0200025667

DIVISA.....: PESO COLOMBIANO

TITULARES.....: MANUEL FERNANDO VAN KAN

PERIODO SOLICITADO: De 21-03-2010 a 21-04-2010

FECHA MOVTO	FECHA VALOR	DESCRIPCION MOVIMIENTOS	CANTIDAD	SALDO	NUMERO MOVIMIENTO
30-03-2010	30-03-2010	IVA COM TRANS	-800.00	356,271.05	4106
30-03-2010	30-03-2010	ABONO DOMICILI	200,305.00	556,576.05	4107
30-03-2010	30-03-2010	ABONO DOMICILI	1,642,823.00	2,199,399.05	4108
31-03-2010	31-03-2010	RET CAJ BBVA	-400,000.00	1,799,399.05	4109
31-03-2010	31-03-2010	COM RET CAJ BG	-1,200.00	1,798,199.05	4110
31-03-2010	31-03-2010	RET CAJ BBVA	-400,000.00	1,398,199.05	4111
31-03-2010	31-03-2010	COM RET CAJ BG	-1,200.00	1,396,999.05	4112
31-03-2010	31-03-2010	INT GANADOS	596.00	1,397,595.05	4113
01-04-2010	05-04-2010	COMPRA POR ASC	-100,420.00	1,297,175.05	4114
05-04-2010	05-04-2010	COMPRA POR ASC	-140,300.00	1,156,875.05	4115
05-04-2010	05-04-2010	COMPRA POR ASC	-40,502.00	1,116,373.05	4116
07-04-2010	07-04-2010	RET CAJ BBVA	-400,000.00	716,373.05	4117
07-04-2010	07-04-2010	COM RET CAJ BG	-1,200.00	715,173.05	4118
10-04-2010	12-04-2010	COMPRA POR ASC	-30,000.00	685,173.05	4119
10-04-2010	12-04-2010	COMPRA POR ASC	-18,000.00	667,173.05	4120
10-04-2010	12-04-2010	COMPRA POR ASC	-70,000.00	597,173.05	4121
12-04-2010	12-04-2010	C DE MA2010	-9,000.00	588,173.05	4122
11-04-2010	12-04-2010	COMPRA POR ASC	-105,240.00	482,933.05	4123
11-04-2010	12-04-2010	COMPRA POR ASC	-216,968.00	265,965.05	4124
14-04-2010	14-04-2010	ABONO DOMICILI	2,009,784.00	2,275,749.05	4125
15-04-2010	15-04-2010	PAGO TARJETA	-370,230.00	1,905,519.05	4126
17-04-2010	19-04-2010	COMPRA POR ASC	-35,000.00	1,870,519.05	4127

19-04-2010	19-04-2010	COMPRA POR ASC	-30,140.00	1,840,379.05	4128
19-04-2010	19-04-2010	COMPRA POR ASC	-29,350.00	1,811,029.05	4129
17-04-2010	19-04-2010	COMPRA POR ASC	-75,000.00	1,736,029.05	4130
18-04-2010	19-04-2010	COMPRA POR ASC	-22,900.00	1,713,129.05	4131
19-04-2010	19-04-2010	RET CAJ BBVA	-400,000.00	1,313,129.05	4132
19-04-2010	19-04-2010	COM RET CAJ BG	-1,200.00	1,311,929.05	4133
21-04-2010	21-04-2010	RET CAJ BBVA	-400,000.00	911,929.05	4134
21-04-2010	21-04-2010	COM RET CAJ BG	-1,200.00	910,729.05	4135

EXISTEN MOVIMIENTOS ANTERIORES

SALDO AL DIA DE HOY... 910,729.05 PESO COLOMBIANO

FECHA	DESCRIPCION	DEBITO	CREDITO	SALDO
19-04-2010	COMPRA POR ASC	30,140.00		879,589.05
19-04-2010	COMPRA POR ASC	29,350.00		850,239.05
17-04-2010	COMPRA POR ASC	75,000.00		775,239.05
18-04-2010	COMPRA POR ASC	22,900.00		752,339.05
19-04-2010	RET CAJ BBVA	400,000.00		352,339.05
19-04-2010	COM RET CAJ BG	1,200.00		351,139.05
21-04-2010	RET CAJ BBVA	400,000.00		-48,860.95
21-04-2010	COM RET CAJ BG	1,200.00		-50,060.95

SOLICITUD DE MOVIMIENTOS DE CUENTA

BUENAVENTURA, 21 DE ABRIL DE 2010

NUMERO DE CUENTA: 0013 0654 55 0200025667

DIVISA..... PESO COLOMBIANO

TITULARES..... MANUEL FERNANDO VAN KAN

PERIODO SOLICITADO: De 21-03-2010 a 21-04-2010

FECHA MOVTO	FECHA VALOR	DESCRIPCION MOVIMIENTOS	CANTIDAD	SALDO	NUMERO MOVIMIENTO
21-03-2010	23-03-2010	COMPRA POR ASC	-17,800.00	1,499,931.05	4093
21-03-2010	23-03-2010	COMPRA POR ASC	-80,000.00	1,419,931.05	4094
22-03-2010	23-03-2010	COMPRA POR ASC	-46,000.00	1,373,931.05	4095
22-03-2010	23-03-2010	RET CAJ BBVA	-400,000.00	973,931.05	4096
22-03-2010	23-03-2010	COM RET CAJ BG	-1,200.00	972,731.05	4097
22-03-2010	23-03-2010	RET CAJ BBVA	-400,000.00	572,731.05	4098
22-03-2010	23-03-2010	COM RET CAJ BG	-1,200.00	571,531.05	4099
22-03-2010	23-03-2010	COMPRA POR ASC	-38,400.00	533,131.05	4100
22-03-2010	23-03-2010	COMPRA POR ASC	-37,000.00	496,131.05	4101
23-03-2010	23-03-2010	ABONO DOMICILI	1.00	496,132.05	4102
29-03-2010	29-03-2010	DEVOLUCION IVA	9,874.00	506,006.05	4103
30-03-2010	30-03-2010	CAR TRASPASO	-143,935.00	362,071.05	4104
30-03-2010	30-03-2010	COMI TRANSFER	-5,000.00	357,071.05	4105

NO EXISTEN MAS MOVIMIENTOS

SALDO AL DIA DE HOY... 910,729.05 PESO COLOMBIANO

SOLICITUD DE MOVIMIENTOS DE CUENTA

BUENAVENTURA, 21 DE ABRIL DE 2010

NUMERO DE CUENTA: 0013 0654 55 0200025667

DIVISA.....: PESO COLOMBIANO

TITULARES.....: MANUEL FERNANDO VAN KAN

PERIODO SOLICITADO: De 01-03-2010 a 21-03-2010

FECHA MOVTO	FECHA VALOR	DESCRIPCION MOVIMIENTOS	CANTIDAD	SALDO	NUMERO MOVIMIENTO
01-03-2010	01-03-2010	RET CAJ BEVA	-400,000.00	1,011,086.05	4077
01-03-2010	01-03-2010	COM RET CAJ BG	-1,200.00	1,009,886.05	4078
03-03-2010	03-03-2010	RET CAJ BEVA	-400,000.00	609,886.05	4079
03-03-2010	03-03-2010	COM RET CAJ BG	-1,200.00	608,686.05	4080
04-03-2010	04-03-2010	RET CAJ BEVA	-400,000.00	208,686.05	4081
04-03-2010	04-03-2010	COM RET CAJ BG	-1,200.00	207,486.05	4082
07-03-2010	08-03-2010	COMPRA POR ASC	-30,150.00	177,336.05	4083
07-03-2010	08-03-2010	COMPRA POR ASC	-72,377.00	104,959.05	4084
07-03-2010	08-03-2010	COMPRA POR ASC	-45,440.00	59,519.05	4085
12-03-2010	12-03-2010	ABONO DOMICILI	2,091,413.00	2,150,932.05	4086
15-03-2010	15-03-2010	C DE MA2010	-9,000.00	2,141,932.05	4087
15-03-2010	15-03-2010	CAR TRASPASO	-79,650.00	2,062,282.05	4088
15-03-2010	15-03-2010	COMI TRANSFER	-5,000.00	2,057,282.05	4089
15-03-2010	15-03-2010	IVA COM TRANS	-800.00	2,056,482.05	4090
15-03-2010	15-03-2010	PAGO TARJETA	-238,751.00	1,817,731.05	4091
20-03-2010	23-03-2010	COMPRA POR ASC	-300,000.00	1,517,731.05	4092
21-03-2010	23-03-2010	COMPRA POR ASC	-17,800.00	1,499,931.05	4093
21-03-2010	23-03-2010	COMPRA POR ASC	-80,000.00	1,419,931.05	4094

NO EXISTEN MAS MOVIMIENTOS

SALDO AL DIA DE HOY...: 906,901.05 PESO COLOMBIANO

Fecha	No. comprobante	Descripción	Tasa en fecha de transacción % E. A.	No. cuota	Valor original	Saldo al corte	Cargos del mes	Saldo diferido
13042019	000000	ALEJANDRA CARRILLO PEL	28.88		18,000.00			
13042019	000000	DOLLAR CITY LA 9	28.88		49,000.00			
13042019	000000	AF KAZEN SOCIETY	28.88		100,016.00			
13042019	000000	PRICESMART MIENGA	28.88		169,900.00			
13042019	000000	PRICESMART MIENGA	28.88		12,400.00			
13042019	000000	K3 ROOSEVELT	28.88		43,090.00			
14042019	000000	EL MOLINO EDUARDO MOL	28.88		35,050.00			
14042019	000000	PAYPAL LACOSTEUSAI	28.88		557,040.00			
14042019	000000	PAYPAL LACOSTEUSAI USD	28.88		176.23			
17042019	000000	EL HUERTO FRU Y VER	28.88		23,579.00			
17042019	000000	SOLEEF	28.88		12,500.00			
18042019	000000	RESTAURANTE WOK	28.88		67,900.00			
18042019	000000	MINISO COLINA	28.88		187,800.00			
18042019	000000	MORPH PARQUE LA COLINA	28.88		201,200.00			
18042019	000000	PROCAFECOL	28.88		7,900.00			
18042019	000000	RESTAURANTE TIERRA ROJ	28.88		126,000.00			
19042019	000000	JUAN VALDEZ SANTA FE	28.88		13,850.00			
19042019	000000	NICOLUKAS	28.88		26,000.00			
20042019	000000	STARBUCKS PARQUE COLIN	28.88		19,400.00			
20042019	000000	HICO FISH	28.88		67,500.00			
20042019	000000	HICO FISH	28.88		419,542.00			
20042019	000000	PAYPAL LUCKYBRAND	28.88		508,188.00			
20042019	000000	PAYPAL LUCKYBRAND USD	28.88		161.33			
21042019	000000	EDS VERSALES	28.88		96,029.00			
21042019	000000	PF CHANG S SANTA BARBA	28.88		128,458.00			
22042019	000000	REST BOGOTA OMA TI EL	28.88		24,400.00			
22042019	000000	PAGO TARJETA DE CRED	28.88		-1,743,304.00			
27042019	000000	IMPTO DECRETO SALDO A FAV	28.88		2,282.00			
27042019	000000	SUPER TIENDA OLIMPICA S	28.88		60,990.00			
27042019	000000	TUNES.COM/BILL	28.88		12,887.00			
27042019	000000	TUNES.COM/BILL USD	28.88		03.88			

Fecha	No. comprobante	Descripción	Tasa en fecha de transacción % E.A.	No. cuota	Valor original	Saldo al corte	Cargos del mes	Saldo diferido
31/05/2019	000000	MOVIMIENTOS DE ESTE MES	28.85		44,726.00			
31/05/2019	000000	PAYPAL *MOSISO EBAY			13.32			
31/05/2019	000000	PAYPAL *MOSISO EBAY USD	28.85		465,786.00			
31/05/2019	000000	SUPER TIENDA OLIMPICA 5	28.85		154,400.00			
01/06/2019	000000	SUPER TIENDA OLIMPICA 5	28.85		12,960.00			
01/06/2019	000000	JUAN VALDEZ FALABELL W	28.85		23,600.00			
01/06/2019	000000	CMK PACIFIC	28.85		38,800.00			
01/06/2019	000000	GRANADA	28.85		32,400.00			
02/06/2019	000000	EDS TERPEL EL LIMONAR-	28.85		95,019.00			
02/06/2019	000000	PAMPERO II S.A.S	28.85		103,900.00			
03/06/2019	000000	EL MOLINO	28.85		22,550.00			
03/06/2019	000000	PRICE SMART MENGA	28.85		40,000.00			
03/06/2019	000000	PANADERIA EL MOLINO N	28.85		8,050.00			
03/06/2019	000000	ALKOSTO CALI	28.85		51,400.00			
04/06/2019	000000	EXITO PALMETTO	28.85		13,230.00			
05/06/2019	000000	FUNDACION CLINICA VALL	28.85		51,300.00			
06/06/2019	000000	EDS ROOSEVELT	28.85		50,000.00			
08/06/2019	000000	ALMACEN BELLELAN 3	28.85		49,310.00			
09/06/2019	000000	EL CORTE DEL SUR PELLO	28.85		22,000.00			
09/06/2019	000000	PRICE SMART MENGA	28.85		16,900.00			
09/06/2019	000000	PAYPAL *UBER BV USD	28.85		11,017.00			
09/06/2019	000000	PAYPAL *UBER BV USD			03.35			
09/06/2019	000000	PRICE SMART COLOMBIA	28.85		29,900.00			
09/06/2019	000000	PRICE SMART COLOMBIA	28.85		256,100.00			
11/06/2019	000000	PAGO TARJETA DE CRED	28.85		-1,688,635.00			

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 49
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit. 8903241775
www.valledellili.org
CALI - COLOMBIA

DATOS GENERALES

Paciente:	TERESA LONDOÑO HINESTROZA			Doc. Identificación:	CC 66741158
Fecha Nacimiento:	02.12.1971	Edad:	47 Años	Sexo:	F
Aseguradora:	NUEVA EPS S.A.			Nº. Episodio:	6560535
Médico Tratante:	RODRIGUEZ ROJAS, LISA XIMENA	GENETICA HUMANA	GENETICA DE LABORATORIO	Nº. Historia Clínica:	130535

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: **Consulta Externa** Tipo de Evento: **Enfermedad general**

Anamnesis

Fecha: 21.08.2019 11:23:16

Motivo de consulta:
CONTROL.

Enfermedad Actual:
Femenina de 47 años diagnosticada a los 38 años con ca de mama, manejada con mastectomía radical, vaciamiento ganglionar, quimioterapia, radioterapia. Tomó 5 años de tamoxifeno, actualmente toma letrozol, lleva 3 años.

Menarca a los 12 años.
Primer hijo a los 28 años.
Lactancia materna por 1 año a cada una de las hijas (son dos).
OyP: Buenaventura
OyP padres: antioquia/costa

Manifiesta sentirse en buenas condiciones generales, acude regularmente a los controles con oncología.

DIAGNOSTICO: (Copio de historia)

- CARCINOMA LOBULILLAR INFILTRANTE MULTIFOCAL CON INVASION ANGIOLINFATICA EXTENSA PIEL, PEZON Y FACIA NEG PARA MALIGNIDAD
GANGLIOS 4 DE 23 POSITIVOS.
RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS 100/ PARA ESTROGENOS Y 95 PARA PROGESTERONA
HER 2 NEU NEG PATOLOGIA N J210-5681-R.
SE CLASIFICO COMO ESTADO IIIA T2N2M0.

Tiene dos hijas de 15 y 17 años, sanas, estudiantes.

AF: MEDIOS HERMANOS #8: Media hermana cáncer de mama de 62 aprox, falleció.
MADRE: Falleció de 29 años, sin cáncer. Poca información.
PADRE: Falleció de 82 años, sin cáncer.
TIOS MATERNOS: #4. No sabe nada de la familia de la mamá.
TIOS PATERNOS: #7. Tio cáncer de prostata a los 70, poca información.
ABUELOS MATERNOS: No sabe nada de ellos
ABUELOS PATERNOS: No sabe, cree que not uvieron cáncer.
PRIMOS Y SOBRINOS: Sin cáncer.
Niega otros familiares de cáncer en la familia.

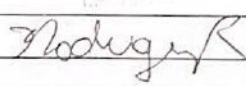
ONCOGENETICA AGOSTO 21 DE 2019
Buen estado general. Trae resultados de estudio molecular FVL que reporta:

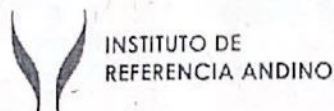
NO DETECTADO
EN LA MUESTRA ANALIZADA NO SE DETECTARON VARIANTES RELACIONADAS CON EL FENOTIPO DE LA PACIENTE.

El diagnóstico de Síndrome de Cáncer hereditario, no puede ser confirmado genéticamente con el resultado obtenido.

EF: alerta, hidratada, orientada, colaboradora.
TA: 98/60, FC: 80XM, FR: 18XM.
Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos. No ausculto ruidos sobreagregados.
Abdomen: blando, depresible, no palpo masas ni visceromegalias, no dolor a la palpación.
GU: No explorado.
Extremidades: Normales.
No observo malformaciones.


FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI
CALLE 98 NO. 18-49
CALLE 100 NO. 18-49
CALLE 102 NO. 18-49
CALLE 104 NO. 18-49
CALLE 106 NO. 18-49
CALLE 108 NO. 18-49
CALLE 110 NO. 18-49
CALLE 112 NO. 18-49
CALLE 114 NO. 18-49
CALLE 116 NO. 18-49
CALLE 118 NO. 18-49
CALLE 120 NO. 18-49
CALLE 122 NO. 18-49
CALLE 124 NO. 18-49
CALLE 126 NO. 18-49
CALLE 128 NO. 18-49
CALLE 130 NO. 18-49
CALLE 132 NO. 18-49
CALLE 134 NO. 18-49
CALLE 136 NO. 18-49
CALLE 138 NO. 18-49
CALLE 140 NO. 18-49
CALLE 142 NO. 18-49
CALLE 144 NO. 18-49
CALLE 146 NO. 18-49
CALLE 148 NO. 18-49
CALLE 150 NO. 18-49
CALLE 152 NO. 18-49
CALLE 154 NO. 18-49
CALLE 156 NO. 18-49
CALLE 158 NO. 18-49
CALLE 160 NO. 18-49
CALLE 162 NO. 18-49
CALLE 164 NO. 18-49
CALLE 166 NO. 18-49
CALLE 168 NO. 18-49
CALLE 170 NO. 18-49
CALLE 172 NO. 18-49
CALLE 174 NO. 18-49
CALLE 176 NO. 18-49
CALLE 178 NO. 18-49
CALLE 180 NO. 18-49
CALLE 182 NO. 18-49
CALLE 184 NO. 18-49
CALLE 186 NO. 18-49
CALLE 188 NO. 18-49
CALLE 190 NO. 18-49
CALLE 192 NO. 18-49
CALLE 194 NO. 18-49
CALLE 196 NO. 18-49
CALLE 198 NO. 18-49
CALLE 200 NO. 18-49
CALLE 202 NO. 18-49
CALLE 204 NO. 18-49
CALLE 206 NO. 18-49
CALLE 208 NO. 18-49
CALLE 210 NO. 18-49
CALLE 212 NO. 18-49
CALLE 214 NO. 18-49
CALLE 216 NO. 18-49
CALLE 218 NO. 18-49
CALLE 220 NO. 18-49
CALLE 222 NO. 18-49
CALLE 224 NO. 18-49
CALLE 226 NO. 18-49
CALLE 228 NO. 18-49
CALLE 230 NO. 18-49
CALLE 232 NO. 18-49
CALLE 234 NO. 18-49
CALLE 236 NO. 18-49
CALLE 238 NO. 18-49
CALLE 240 NO. 18-49
CALLE 242 NO. 18-49
CALLE 244 NO. 18-49
CALLE 246 NO. 18-49
CALLE 248 NO. 18-49
CALLE 250 NO. 18-49
CALLE 252 NO. 18-49
CALLE 254 NO. 18-49
CALLE 256 NO. 18-49
CALLE 258 NO. 18-49
CALLE 260 NO. 18-49
CALLE 262 NO. 18-49
CALLE 264 NO. 18-49
CALLE 266 NO. 18-49
CALLE 268 NO. 18-49
CALLE 270 NO. 18-49
CALLE 272 NO. 18-49
CALLE 274 NO. 18-49
CALLE 276 NO. 18-49
CALLE 278 NO. 18-49
CALLE 280 NO. 18-49
CALLE 282 NO. 18-49
CALLE 284 NO. 18-49
CALLE 286 NO. 18-49
CALLE 288 NO. 18-49
CALLE 290 NO. 18-49
CALLE 292 NO. 18-49
CALLE 294 NO. 18-49
CALLE 296 NO. 18-49
CALLE 298 NO. 18-49
CALLE 300 NO. 18-49
CALLE 302 NO. 18-49
CALLE 304 NO. 18-49
CALLE 306 NO. 18-49
CALLE 308 NO. 18-49
CALLE 310 NO. 18-49
CALLE 312 NO. 18-49
CALLE 314 NO. 18-49
CALLE 316 NO. 18-49
CALLE 318 NO. 18-49
CALLE 320 NO. 18-49
CALLE 322 NO. 18-49
CALLE 324 NO. 18-49
CALLE 326 NO. 18-49
CALLE 328 NO. 18-49
CALLE 330 NO. 18-49
CALLE 332 NO. 18-49
CALLE 334 NO. 18-49
CALLE 336 NO. 18-49
CALLE 338 NO. 18-49
CALLE 340 NO. 18-49
CALLE 342 NO. 18-49
CALLE 344 NO. 18-49
CALLE 346 NO. 18-49
CALLE 348 NO. 18-49
CALLE 350 NO. 18-49
CALLE 352 NO. 18-49
CALLE 354 NO. 18-49
CALLE 356 NO. 18-49
CALLE 358 NO. 18-49
CALLE 360 NO. 18-49
CALLE 362 NO. 18-49
CALLE 364 NO. 18-49
CALLE 366 NO. 18-49
CALLE 368 NO. 18-49
CALLE 370 NO. 18-49
CALLE 372 NO. 18-49
CALLE 374 NO. 18-49
CALLE 376 NO. 18-49
CALLE 378 NO. 18-49
CALLE 380 NO. 18-49
CALLE 382 NO. 18-49
CALLE 384 NO. 18-49
CALLE 386 NO. 18-49
CALLE 388 NO. 18-49
CALLE 390 NO. 18-49
CALLE 392 NO. 18-49
CALLE 394 NO. 18-49
CALLE 396 NO. 18-49
CALLE 398 NO. 18-49
CALLE 400 NO. 18-49
CALLE 402 NO. 18-49
CALLE 404 NO. 18-49
CALLE 406 NO. 18-49
CALLE 408 NO. 18-49
CALLE 410 NO. 18-49
CALLE 412 NO. 18-49
CALLE 414 NO. 18-49
CALLE 416 NO. 18-49
CALLE 418 NO. 18-49
CALLE 420 NO. 18-49
CALLE 422 NO. 18-49
CALLE 424 NO. 18-49
CALLE 426 NO. 18-49
CALLE 428 NO. 18-49
CALLE 430 NO. 18-49
CALLE 432 NO. 18-49
CALLE 434 NO. 18-49
CALLE 436 NO. 18-49
CALLE 438 NO. 18-49
CALLE 440 NO. 18-49
CALLE 442 NO. 18-49
CALLE 444 NO. 18-49
CALLE 446 NO. 18-49
CALLE 448 NO. 18-49
CALLE 450 NO. 18-49
CALLE 452 NO. 18-49
CALLE 454 NO. 18-49
CALLE 456 NO. 18-49
CALLE 458 NO. 18-49
CALLE 460 NO. 18-49
CALLE 462 NO. 18-49
CALLE 464 NO. 18-49
CALLE 466 NO. 18-49
CALLE 468 NO. 18-49
CALLE 470 NO. 18-49
CALLE 472 NO. 18-49
CALLE 474 NO. 18-49
CALLE 476 NO. 18-49
CALLE 478 NO. 18-49
CALLE 480 NO. 18-49
CALLE 482 NO. 18-49
CALLE 484 NO. 18-49
CALLE 486 NO. 18-49
CALLE 488 NO. 18-49
CALLE 490 NO. 18-49
CALLE 492 NO. 18-49
CALLE 494 NO. 18-49
CALLE 496 NO. 18-49
CALLE 498 NO. 18-49
CALLE 500 NO. 18-49
CALLE 502 NO. 18-49
CALLE 504 NO. 18-49
CALLE 506 NO. 18-49
CALLE 508 NO. 18-49
CALLE 510 NO. 18-49
CALLE 512 NO. 18-49
CALLE 514 NO. 18-49
CALLE 516 NO. 18-49
CALLE 518 NO. 18-49
CALLE 520 NO. 18-49
CALLE 522 NO. 18-49
CALLE 524 NO. 18-49
CALLE 526 NO. 18-49
CALLE 528 NO. 18-49
CALLE 530 NO. 18-49
CALLE 532 NO. 18-49
CALLE 534 NO. 18-49
CALLE 536 NO. 18-49
CALLE 538 NO. 18-49
CALLE 540 NO. 18-49
CALLE 542 NO. 18-49
CALLE 544 NO. 18-49
CALLE 546 NO. 18-49
CALLE 548 NO. 18-49
CALLE 550 NO. 18-49
CALLE 552 NO. 18-49
CALLE 554 NO. 18-49
CALLE 556 NO. 18-49
CALLE 558 NO. 18-49
CALLE 560 NO. 18-49
CALLE 562 NO. 18-49
CALLE 564 NO. 18-49
CALLE 566 NO. 18-49
CALLE 568 NO. 18-49
CALLE 570 NO. 18-49
CALLE 572 NO. 18-49
CALLE 574 NO. 18-49
CALLE 576 NO. 18-49
CALLE 578 NO. 18-49
CALLE 580 NO. 18-49
CALLE 582 NO. 18-49
CALLE 584 NO. 18-49
CALLE 586 NO. 18-49
CALLE 588 NO. 18-49
CALLE 590 NO. 18-49
CALLE 592 NO. 18-49
CALLE 594 NO. 18-49
CALLE 596 NO. 18-49
CALLE 598 NO. 18-49
CALLE 600 NO. 18-49
CALLE 602 NO. 18-49
CALLE 604 NO. 18-49
CALLE 606 NO. 18-49
CALLE 608 NO. 18-49
CALLE 610 NO. 18-49
CALLE 612 NO. 18-49
CALLE 614 NO. 18-49
CALLE 616 NO. 18-49
CALLE 618 NO. 18-49
CALLE 620 NO. 18-49
CALLE 622 NO. 18-49
CALLE 624 NO. 18-49
CALLE 626 NO. 18-49
CALLE 628 NO. 18-49
CALLE 630 NO. 18-49
CALLE 632 NO. 18-49
CALLE 634 NO. 18-49
CALLE 636 NO. 18-49
CALLE 638 NO. 18-49
CALLE 640 NO. 18-49
CALLE 642 NO. 18-49
CALLE 644 NO. 18-49
CALLE 646 NO. 18-49
CALLE 648 NO. 18-49
CALLE 650 NO. 18-49
CALLE 652 NO. 18-49
CALLE 654 NO. 18-49
CALLE 656 NO. 18-49
CALLE 658 NO. 18-49
CALLE 660 NO. 18-49
CALLE 662 NO. 18-49
CALLE 664 NO. 18-49
CALLE 666 NO. 18-49
CALLE 668 NO. 18-49
CALLE 670 NO. 18-49
CALLE 672 NO. 18-49
CALLE 674 NO. 18-49
CALLE 676 NO. 18-49
CALLE 678 NO. 18-49
CALLE 680 NO. 18-49
CALLE 682 NO. 18-49
CALLE 684 NO. 18-49
CALLE 686 NO. 18-49
CALLE 688 NO. 18-49
CALLE 690 NO. 18-49
CALLE 692 NO. 18-49
CALLE 694 NO. 18-49
CALLE 696 NO. 18-49
CALLE 698 NO. 18-49
CALLE 700 NO. 18-49
CALLE 702 NO. 18-49
CALLE 704 NO. 18-49
CALLE 706 NO. 18-49
CALLE 708 NO. 18-49
CALLE 710 NO. 18-49
CALLE 712 NO. 18-49
CALLE 714 NO. 18-49
CALLE 716 NO. 18-49
CALLE 718 NO. 18-49
CALLE 720 NO. 18-49
CALLE 722 NO. 18-49
CALLE 724 NO. 18-49
CALLE 726 NO. 18-49
CALLE 728 NO. 18-49
CALLE 730 NO. 18-49
CALLE 732 NO. 18-49
CALLE 734 NO. 18-49
CALLE 736 NO. 18-49
CALLE 738 NO. 18-49
CALLE 740 NO. 18-49
CALLE 742 NO. 18-49
CALLE 744 NO. 18-49
CALLE 746 NO. 18-49
CALLE 748 NO. 18-49
CALLE 750 NO. 18-49
CALLE 752 NO. 18-49
CALLE 754 NO. 18-49
CALLE 756 NO. 18-49
CALLE 758 NO. 18-49
CALLE 760 NO. 18-49
CALLE 762 NO. 18-49
CALLE 764 NO. 18-49
CALLE 766 NO. 18-49
CALLE 768 NO. 18-49
CALLE 770 NO. 18-49
CALLE 772 NO. 18-49
CALLE 774 NO. 18-49
CALLE 776 NO. 18-49
CALLE 778 NO. 18-49
CALLE 780 NO. 18-49
CALLE 782 NO. 18-49
CALLE 784 NO. 18-49
CALLE 786 NO. 18-49
CALLE 788 NO. 18-49
CALLE 790 NO. 18-49
CALLE 792 NO. 18-49
CALLE 794 NO. 18-49
CALLE 796 NO. 18-49
CALLE 798 NO. 18-49
CALLE 800 NO. 18-49
CALLE 802 NO. 18-49
CALLE 804 NO. 18-49
CALLE 806 NO. 18-49
CALLE 808 NO. 18-49
CALLE 810 NO. 18-49
CALLE 812 NO. 18-49
CALLE 814 NO. 18-49
CALLE 816 NO. 18-49
CALLE 818 NO. 18-49
CALLE 820 NO. 18-49
CALLE 822 NO. 18-49
CALLE 824 NO. 18-49
CALLE 826 NO. 18-49
CALLE 828 NO. 18-49
CALLE 830 NO. 18-49
CALLE 832 NO. 18-49
CALLE 834 NO. 18-49
CALLE 836 NO. 18-49
CALLE 838 NO. 18-49
CALLE 840 NO. 18-49
CALLE 842 NO. 18-49
CALLE 844 NO. 18-49
CALLE 846 NO. 18-49
CALLE 848 NO. 18-49
CALLE 850 NO. 18-49
CALLE 852 NO. 18-49
CALLE 854 NO. 18-49
CALLE 856 NO. 18-49
CALLE 858 NO. 18-49
CALLE 860 NO. 18-49
CALLE 862 NO. 18-49
CALLE 864 NO. 18-49
CALLE 866 NO. 18-49
CALLE 868 NO. 18-49
CALLE 870 NO. 18-49
CALLE 872 NO. 18-49
CALLE 874 NO. 18-49
CALLE 876 NO. 18-49
CALLE 878 NO. 18-49
CALLE 880 NO. 18-49
CALLE 882 NO. 18-49
CALLE 884 NO. 18-49
CALLE 886 NO. 18-49
CALLE 888 NO. 18-49
CALLE 890 NO. 18-49
CALLE 892 NO. 18-49
CALLE 894 NO. 18-49
CALLE 896 NO. 18-49
CALLE 898 NO. 18-49
CALLE 900 NO. 18-49
CALLE 902 NO. 18-49
CALLE 904 NO. 18-49
CALLE 906 NO. 18-49
CALLE 908 NO. 18-49
CALLE 910 NO. 18-49
CALLE 912 NO. 18-49
CALLE 914 NO. 18-49
CALLE 916 NO. 18-49
CALLE 918 NO. 18-49
CALLE 920 NO. 18-49
CALLE 922 NO. 18-49
CALLE 924 NO. 18-49
CALLE 926 NO. 18-49
CALLE 928 NO. 18-49
CALLE 930 NO. 18-49
CALLE 932 NO. 18-49
CALLE 934 NO. 18-49
CALLE 936 NO. 18-49
CALLE 938 NO. 18-49
CALLE 940 NO. 18-49
CALLE 942 NO. 18-49
CALLE 944 NO. 18-49
CALLE 946 NO. 18-49
CALLE 948 NO. 18-49
CALLE 950 NO. 18-49
CALLE 952 NO. 18-49
CALLE 954 NO. 18-49
CALLE 956 NO. 18-49
CALLE 958 NO. 18-49
CALLE 960 NO. 18-49
CALLE 962 NO. 18-49
CALLE 964 NO. 18-49
CALLE 966 NO. 18-49
CALLE 968 NO. 18-49
CALLE 970 NO. 18-49
CALLE 972 NO. 18-49
CALLE 974 NO. 18-49
CALLE 976 NO. 18-49
CALLE 978 NO. 18-49
CALLE 980 NO. 18-49
CALLE 982 NO. 18-49
CALLE 984 NO. 18-49
CALLE 986 NO. 18-49
CALLE 988 NO. 18-49
CALLE 990 NO. 18-49
CALLE 992 NO. 18-49
CALLE 994 NO. 18-49
CALLE 996 NO. 18-49
CALLE 998 NO. 18-49
CALLE 1000 NO. 18-49

Antecedentes				
Alérgicos:	NEGATIVOS			
Familiares:	NEGATIVOS			
Farmacológicos:	OMEPRazole.TAXANOS			
Gineco-Obstétricos:	M 12 AÑOS G2 P2 FUR SEP 2010			
Patológicos:	NEGATIVOS			
Quirúrgicos:	RINOPLASTIA.FIBROMA, MASTECTOMIA DERECHA			
Responsable: RODRIGUEZ ROJAS, LISA XIMENA GENETICA HUMANA GENETICA DE LABORATORIO				
Cédula:	0036282501	RM:7610252011		
Diagnósticos				
C509	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA			
Z315	ASESORAMIENTO GENETICO			
Análisis y Conducta				
Femenina de 47 años con historia clínica anotada, trae resultados de de panel multigénico para cancer hereditario FVL que reporta:				
NO DETECTADO EN LA MUESTRA ANALIZADA NO SE DETECTARON VARIANTES RELACIONADAS CON EL FENOTIPO DE LA PACIENTE.				
INTERPRETACIÓN:				
El diagnóstico de Síndrome de Cáncer hereditario, no puede ser confirmado genéticamente con el resultado obtenido.				
Doy asesoramiento genetico con base en estos resultados, con riesgo de recurrencia menor al 5%. Padecimiento multifactorial. Igualmente doy asesoramiento genetico para los hijos, hermanos y parientes directos de la paciente.				
Este resultado no indica que nunca va a tener cáncer, sino que el riesgo es menor. Tampoco indica que a los hijos de la paciente no les va a dar cáncer, estarían en menor riesgo, pero podrían desarrollarlo.				
No requiere exámenes adicionales de genética por ahora. Debe continuar en sus controles con otros especialistas. Nueva cita de control en 6 meses en genética.				
RODRIGUEZ ROJAS, LISA XIMENA		GENETICA HUMANA	GENETICA DE LABORATORIO	
Cédula:	0036282501	RM:7610252011		
Valido como Firma Electrónica				
Ordenes Clínicas				
				
Ordenes Generales				
Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
21.08.2019	890248	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENETICA MEDICA	UT Genética Clínica	INGRID VIVIANA GAMEZ COLORADO



Información del paciente

Código IRA: ID1419257
Nombre: Teresa Londoño Hinestroza
Edad: 47 años
Identificación: 66741158
Sexo: Femenino

Cliente: ANGEL DIAGNÓSTICA S.A
Código Cliente: 123351730

Tipo de Muestra: Sangre / Tubo EDTA
Fecha de Toma: 14-nov-2018

Fecha de Creación: 17-dic-2018
Fecha de validación: 03-ene-2019

Nombre de la prueba

Secuenciación genes *BRCA1* y *BRCA2* (NGS)

1. Información de estudio

Diagnóstico de envío: Confirmación genética de sospecha clínica.
Historia clínica: Paciente de 45 años con carcinoma de mama lobulillar infiltrante multifocal, HER2 NEG. Niega antecedente de cáncer en la familia.
Patología a estudio: GENES: *BRCA1* y *BRCA2*
NÚMERO MIM: 113705/600185
LOCUS: 17q21.31/13q13.1
HERENCIA: Autosómica dominante

2. Resultado

No se ha detectado ninguna variante patogénica o de significado incierto en los genes *BRCA1* y *BRCA2*, asociados a Cáncer de mama y ovario hereditarios.

3. Interpretación

Un resultado sin mutación patogénica o probablemente patogénica detectada no elimina el riesgo de cáncer de mama, ovario y endometrio. Ante un resultado negativo, es recomendable considerar el estudio de grandes deleciones o duplicaciones por la técnica MLPA de los genes *BRCA1* y *BRCA2*, ya que aproximadamente el 10% de los casos se deben a este tipo de variantes (Petrucelli, N., GeneReviews, 2016). Este informe ha de ser interpretado por un especialista dentro del contexto clínico y la historia familiar del paciente en conjunto con otros hallazgos de laboratorio.

RESULTADOS DE EXÁMENES

262

RESULTADOS DE EXÁMENES



INSTITUTO DE
REFERENCIA ANDINO



MIEMBRO DEL

SYNLAB
SOLUTIONS IN DIAGNOSTICS

Remite: ANGEL DIAGNÓSTICA S.A.
Paciente: LONDONO HINESTROZA, TERESA
Código IRA: I01419257
Identificación: 66741158
Sexo: F
Médico:

Origen: CALI
Edad: 47 Años
Fecha de Recibo: 15/11/2018
Fecha Validación Final: 03/01/2019 01:14:12 p.m.

Código Cliente: 123351730

Parámetro	Resultado	Unidad	Intervalo Biológico de Referencia
-----------	-----------	--------	-----------------------------------

Genética

BRCA1 y BRCA2, Genes (NGS)

VER RESULTADO ANEXO

Técnica: Secuenciación de Última Generación

Ver informe individual.

Para información más especializada no dude en contactarnos a través de nuestra plataforma online de consulta médica OnMedicall (powered by SYNLAB).

Iván Leonardo Mojica F. MD, MBA
Gerente General
Registro No. 7361/2008

Validado Por:

Diana Jennifer Moreno Garcia, Bact. PhD
T.P. # 63.556.712



INSTITUTO DE
REFERENCIA ANDINO

SYNLAB
SOLUTIONS IN DIAGNOSTICS

Información del paciente

Código IRA: 101419257
Nombre: Teresa Londoño Hinestroza
Edad: 47 años
Identificación: 66741158
Sexo: Femenino

Cliente: ANGEL DIAGNÓSTICA S.A
Código Cliente: 123351730

Tipo de Muestra: Sangre / Tubo EDTA
Fecha de Toma: 14-nov-2018

Fecha de Creación: 17-dic-2018
Fecha de validación: 03-ene-2019

4. Técnica

- Extracción de ADN a partir de sangre periférica mediante kit QiAmp DNA blood de Qiagen.
- Secuenciación masiva mediante plataforma MiSeq y kit de diseño propio SureSelect DNA (Agilent Technologies). Esta técnica es capaz de detectar mutaciones puntuales y pequeñas inserciones/delecciones (ins/del) a lo largo de la secuencia codificante y la región intrónica flanqueante de los genes *BRCA1* y *BRCA2* analizados. Se realiza la alineación con el genoma de referencia [GRC37.12 (HG19)].
- El filtrado de las variantes se realiza mediante herramientas bioinformáticas/pipeline de diseño propio y el programa Agilent SureCall v. 4.0. La clasificación y análisis de las variantes se lleva a cabo siguiendo las recomendaciones del Colegio Americano de Genética Médica y Genómica (ACMG), teniendo en cuenta bases de datos como ClinVar, HGMD, herramientas de predicción *in silico*, y frecuencia en población control consultada en ExAC, y 1000 Genomas. Las variantes informadas son nombradas con base en las recomendaciones de Human Genome Variation Society (HGVS).
- Las variantes patogénicas/probablemente patogénicas detectadas mediante secuenciación masiva se confirman mediante secuenciación Sanger a partir de una nueva extracción de ADN. Mediante PCR con primers específicos del fragmento de ADN que contiene la variante de interés, secuenciación bidireccional y análisis en secuenciador automático ABI3130 (Applied Biosystems). El análisis posterior de la secuencia se realiza mediante los softwares Variant Reporter y Sequence Viewer. Las regiones de baja cobertura (<20x) también son cubiertas mediante secuenciación Sanger de la misma alícuota de ADN inicial.
- Las secuencias de referencia utilizadas son: *BRCA1*-NM_007294 (LRG_292) y *BRCA2*-NM_00059 (LRG_293).



INSTITUTO DE
REFERENCIA ANDINO

SYNLAB
SOLUTIONS IN DIAGNOSTICS

Remite: ANGEL DIAGNÓSTICA S.A.
Paciente: LONDOÑO HINI

Información del paciente

Código IRA: 101419257
Nombre: Teresa Londoño Hinestroza
Edad: 47 años
Identificación: 66741158
Sexo: Femenino

Cliente: ANGEL DIAGNÓSTICA S.A.
Código Cliente: 123351730

Tipo de Muestra: Sangre / Tubo EDTA
Fecha de Toma: 14-nov-2018

Fecha de Creación: 17-dic-2018
Fecha de validación: 03-ene-2019

5. Limitaciones

- Limitaciones de la técnica: por sus características, la secuenciación masiva NO detecta: grandes inserciones, deleciones o duplicaciones, aneuploidías, variantes en el número de copias, secuencias repetidas largas, expansión de tripletes, reordenamientos cromosómicos, variantes intrónicas profundas (alejados más de 10 pares de bases del exón), mosaicos y defectos epigenéticos.
- No se informan: variantes consideradas benignas o probablemente benignas, basadas en los criterios del Colegio Americano Genética Médica y Genómica (ACMG), variantes con frecuencias alélicas igual o mayor a 1%, sinónimas, polimorfismos de susceptibilidad o localizadas en las regiones 3' y 5' no traducidas.
- No se puede descartar *allele drop off*. La variación genómica normal/polimórfica en la muestra del paciente puede interferir en la detección de la mutación.
- La fidelidad de la Polimerasa puede disminuir en regiones del genoma altamente repetitivas.

Reporte redactado, aprobado y revisado por:

Iván L. Mojica F. MD. MBA

Diana J. Moreno G. Bact. PhD

Gerente General

Líder de Genética



**FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI**

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Departamento de Patología y Medicina de
Laboratorio.

Av. Simón Bolívar Cra. 98 # 18-49
BX: (2)-3319090 Ext 3152 -3163 - Fax: (57)(2)-
3317750

E-mail: laboclin@fcvl.org
http://www.valledelilil.org
Cali - Colombia - S.A



Apellidos:	LONDOÑO HINESTROZA	No Muestra:		Fecha Registro:	12/07/2019
Nombres:	TERESA	Origen:	LABORATORIO CLINICO	Fecha Impresión:	
Identif/Hist.:	CC 66741158	Empresa:	NUEVA EPS S.A	Orden:	
Sexo/Fec. Nac.:	Femenino 19711202	Historia:	0000130535	Episodio:	0006129897
Dirección:	CR 56 9 60	Teléfono:	3208955384		

LABORATORIO DE SECUENCIACIÓN NGS

TERESA LONDOÑO HINESTROZA
CC 66741158
SEC222

ESTUDIO SOLICITADO: Secuenciación Masiva Paralela del Panel Multigén para Riesgo de Cáncer Hereditario. Los genes evaluados son: ACD, CDK4, ERCC5, GFI1, MSR1, POLH, SLX4, WAS, AIP, CDKN1B, ERCC6, GREM1, MUTYH, POT1, SMAD4, WRN, APC, CDKN2A, FANCA, HOXB13, NBN, PRKAR1A, SMARCA4, WT1, ATM, CHEK2, FANCB, JAGN1, NF2, PTCH1, STK11, XPA, ATR, DDB2, FANCC, KIF1B, NFIX, PTEN, SUFU, XPC, AXIN2, DICER1, FANCD2, KIT, NHP2, RAD50, TERC, XRCC2, BAP1, DIS3L2, FANCE, MAX, NOP10, RAD51, TERT, BARD1, DKC1, FANCF, MDH2, NSD1, RAD51C, TINF2, BLM, ELANE, FANCG, MEN1, NTHL1, RAD51D, TMEM127, BMPR1A, EPAS1, FANCI, MET, PALB2, RB1, TP53, BRCA1, EPCAM, FANCL, MITF, PARN, RECQL, TSC1, BRCA2, ERCC1, FANCM, MLH1, PDGFRA, RECQL4, TSC2, BRIP1, ERCC2, FH, MNX1, PMS1, RET, UBE2T, BUB1, ERCC3, FLCN, MSH2, POLD1, RTEL1, VHL, CDH1, ERCC4, G6PC3, MSH6, POLE, SCG5, VPS45

DATOS CLÍNICOS:

Femenina de 47 años con diagnóstico de cáncer de mama a la edad de 38 años. Antecedentes familiares de tío con cáncer de próstata y medio hermana con cáncer de mama.

EVALUACION DE CALIDAD PRE Y ANALITICA:

Se obtuvo ADN en calidad y cantidad adecuada. La cobertura vertical media fue de 187.72X. La cobertura horizontal de los genes estudiados fue de 99.97% (regiones codificantes y de splicing) (1).

RESULTADOS:

NO DETECTADO

**EN LA MUESTRA ANALIZADA NO SE DETECTARON VARIANTES RELACIONADAS CON EL
FENOTIPO DE LA PACIENTE.**

ESTE INFORME DE RESULTADOS ES CONFIDENCIAL.

No puede ser reproducido parcialmente, sino en su totalidad, para los fines que permite la ley.

La significancia clínica del contenido de este informe de resultados depende de la información clínica y literatura científica disponible en el momento de la redacción de este informe.



**FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI**

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

**Departamento de Patología y Medicina de
Laboratorio.**

Av. Simón Bolívar Cra. 98 # 18-49

BX: (2)-3319090 Ext 3152 -3163 - Fax: (57)(2)-
3317750

E-mail: laboclin@fcvl.org

<http://www.valledelili.org>

Cali - Colombia - S.A



Apellidos:	LONDOÑO HINESTROZA	No Muestra:		Fecha Registro:	12/07/2019
Nombres:	TERESA	Origen:	LABORATORIO CLINICO	Fecha Impresión:	
Identif/Hist:	CC 66741158	Empresa:	NUEVA EPS S.A.	Orden:	
Sexo/Fec.Nac:	Femenino 19711202	Historia:	0000130535	Episodio:	0006129897
Dirección:	CR 56 9 60	Teléfono:	3208955384		

INTERPRETACIÓN:

El diagnóstico de Síndrome de Cáncer hereditario, no puede ser confirmado genéticamente con el resultado obtenido.

RECOMENDACIONES:

Se recomienda asesoramiento genético por parte de Doctor en Genética a la paciente y a su familia.

ESTE INFORME DE RESULTADOS ES CONFIDENCIAL.

No puede ser reproducido parcialmente, sino en su totalidad, para los fines que permite la ley.
La significancia clínica del contenido de este informe de resultados depende de la información clínica y literatura científica disponible en el momento de la redacción de este informe.



**FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI**

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Departamento de Patología y Medicina de
Laboratorio.

Av. Simón Bolívar Cra. 98 # 18-49

BX: (2)-3319090 Ext 3152-3163 - Fax: (57)(2)-
3317760

E-mail: laboclin@fcvl.org

http://www.valledelili.org

Cali - Colombia - S.A.



Apellidos:	LONDOÑO HINESTROZA	No Muestra:		Fecha Registro:	12/07/2019
Nombres:	TERESA	Origen:	LABORATORIO CLINICO	Fecha Impresión:	
Identif/Hist:	CC 66741158	Empresa:	NUEVA EPS S.A.	Orden:	
Sexo/Fec. Nac:	Femenino 19711202	Historia:	0000130535	Episodio:	0006129897
Dirección:	CR 56 9 60	Teléfono:	3206955384		

NOTAS

1. Autorización y consejería genética médica: este estudio ha cumplido el requisito obligatorio de previa asesoría genética y/o consentimiento informado por el paciente y/o su representante legal, que reposa en el registro clínico pertinente.
2. Confidencialidad: Los datos demográficos del paciente y aquellos obtenidos en este estudio son confidenciales y deben ser manejados sobre la base de estrictos principios de privacidad.
3. Vigencia: La interpretación biológica y clínica realizada en el informe se ha hecho con base en la bibliografía disponible a esta fecha.
4. Retención de datos: los datos brutos se conservarán como mínimo por un periodo de 3 meses desde la emisión del informe de resultados. La custodia de los datos procesados será de 5 años, como mínimo.
5. Posible reclasificación: a futuro, el hallazgo de cualquier variante reportada es susceptible de tener un distinto significado clínico, especialmente las clasificadas como de significado clínico incierto. Es recomendado que se consulte para revisión por un Doctor en Genética como mínimo cada 6 meses.
6. Control de calidad: reactivos y sistemas de análisis bioinformático específicos, aprobados para uso clínico, con marcación *In Vitro* *Diagnosis*, (IVD-CE). Pruebas de proficiencia y control externo de calidad con el *College of American Pathologists* (CAP). Estándares de proceso conformes con las prácticas internacionales (*American College of Medical Genetics-ACMG*, y la *Association for Molecular Pathology- AMP*).

METODOLOGÍA (1)

1. Extracción y purificación de ADN genómico a partir de la muestra recibida.
2. Preparación de una librería de fragmentos del genoma.
Profesional responsable: Liliana Doza, Bact. Esp. Reg. No. 76-2075
Profesional responsable: Natalia Henao, Bact. Reg. No. 50115815
3. Selección de las regiones objeto de estudio mediante hibridación con sondas en solución. Estas regiones incluyen los exones y regiones intrónicas adyacentes de los genes del panel.
4. Amplificación clonal y secuenciación de las regiones seleccionadas en la plataforma Illumina® MiSeq® siguiendo la estrategia de paired-ends. Reactivos GenSKits® (IVD-CE).
Profesional responsable: Liliana Doza, Bact. Esp. Reg. No. 76-2075
Profesional responsable: Natalia Henao, Bact. Reg. No. 50115815
5. La cobertura media de esta muestra es 187,82X.
6. Estudio bioinformático de la secuencia de ADN obtenida, por comparación con la secuencia genómica de referencia (GRCh38). Este análisis considera como variantes aquellas alteraciones que presentan un número de lecturas $\geq 20x$ y un cociente variante/lecturas $\geq 0,2$. Plataforma GeneSystems® (IVD-CE) (1).
Profesional responsable: Juan C. Triviño, PhD, 03896790 5
Profesional responsable: Lisa Ximena Rodríguez Rojas, MD, MSc, PhD, Reg. 761025/2011
Profesional responsable: José Antonio Nastasi Catanese, MD, MSc, PhD, Reg. CMC2017-19276
Profesional responsable: Harry Pachajoa, MD PhD, Reg 765531-09
7. Confirmación por secuenciación Sanger de los cambios patogénicos o probablemente patogénicos identificados. Las variantes de significado incierto no serán confirmadas mediante esta metodología (2).
Profesional responsable: Leidy Diaz, MSc, Reg. 76-7735
Profesional responsable: Harry Pachajoa, MD PhD, Reg 765531-09

ESTE INFORME DE RESULTADOS ES CONFIDENCIAL.

No puede ser reproducido parcialmente, sino en su totalidad, para los fines que permite la ley.

La significancia clínica del contenido de este informe de resultados depende de la información clínica y literatura científica disponible en el momento de la redacción de este informe.



**FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI**

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Departamento de Patología y Medicina de
Laboratorio.

Av. Simón Bolívar Cra. 98 # 18-49

BX (2)-3319090 Ext 3152 -3163 - Fax: (57)(2)-
3317750

E-mail: laboclin@fcvl.org

<http://www.valledelili.org>

Cali - Colombia - S.A



Apellidos:	LONDOÑO HINESTROZA	No Muestra:		Fecha Registro:	12/07/2019
Nombres:	TERESA	Origen:	LABORATORIO CLINICO	Fecha Impresión:	
Identif./Hist:	CC 65741158	Empresa:	NUEVA EPS S.A.	Orden:	
Sexo/Fec. Nac:	Femenino 19711202	Historia:	0000130535	Episodio:	0000129097
Dirección:	CR 56 9 60	Teléfono:	3206955384		

8. Estudios predictivos *in silico* de las variantes de significado incierto mediante el programa Varsome (3).
9. Prácticas de analítica, interpretación y reporte adherentes a estándares internacionales vigentes (1-12).

EL RESTO DE ESTA PAGINA HA SIDO DEJADO EN BLANCO INTENCIONALMENTE

ESTE INFORME DE RESULTADOS ES CONFIDENCIAL.

No puede ser reproducido parcialmente, sino en su totalidad, para los fines que permite la ley.

La significancia clínica del contenido de este informe de resultados depende de la información clínica y literatura científica disponible en el momento de la redacción de este informe.



Departamento de Patología y Medicina de Laboratorio.
Av. Simón Bolívar Cra. 98 # 18-49
PBX: (2)-3319090 Ext 3152 - 3163 - Fax: (57)(2)-3317750
E-mail: laboclin@fcvl.org
http://www.valledelili.org
Cali - Colombia - S.A



Apellidos:	LONDOÑO HINESTROZA	No Muestra:		Fecha Registro:	12/07/2019
Nombres:	TERESA	Origen:	LABORATORIO CLINICO	Fecha Impresión:	
Identif/Hist:	CC 66741158	Empresa:	NUEVA EPS S.A.	Orden:	
Sexo/Fec.Nac:	Femenino 19711202	Historia:	0000130535	Episodio:	0006129887
Dirección:	CR 56 9 60	Teléfono:	3206955364		

REFERENCIAS:

1. GeneSystems® Sistemas Genómicos. Ver 4.0.1.
2. Baudhuin LM, Lagerstedt SA, Klee EW³, Fadra N, Oglesbee D, Ferber MJ. Confirming Variants in Next-Generation Sequencing Panel Testing by Sanger Sequencing. *J Mol Diagn*. 2015 Jul;17(4):456-61. doi: 10.1016/j.jmoldx.2015.03.004. Epub 2015 May 8.
3. Varsome. <https://varsome.com/>
4. den Dunnen, J. T., Dalgleish, R., Maglott, D. R., Hart, R. K., Greenblatt, M. S., McGowan, Jordan, J., Roux A.F, Smith, T., Antonarakis, S.E., y Taschner, P. E. (2016). HGVS recommendations for the description of sequence variants: 2016 update. *Human mutation*, 37(6), 564-569. PubMed 26931183 DOI: 10.1002/humu.22981
5. HGMD: <https://portal.biobase-international.com/>
6. SNP database. National Center for Biotechnology Information. U.S. National Library of Medicine.
7. ClinVar: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/clinvar/>
8. Richards, S., Aziz, N., Bale, S., Bick, D., Das, S., Gastier-Foster, J., y Voelkerding, K. (2015). Standards and guidelines for the interpretation of sequence variants: a joint consensus recommendation of the American College of Medical Genetics and Genomics and the Association for Molecular Pathology. *Genet Med*, 17(5), 405-24. PMID: 25741868 DOI: 10.1038/gim.2015.30.
9. Matthijs, G., Souche, E., Alders, M., Corveleyn, A., Eck, S., Feenstra, I., Race, V., Sistermans, E., Sturm, M., Weiss, M., Yntema, H., Bakker, E., Scheffer, H., y Bauer, P.. Guidelines for diagnostic next-generation sequencing. *Eur. J. Hum. Genet*. 2016;24:1515. doi: 10.1038/ejhg.2016.63.
10. Rehm, H.L., Bale, S.J., Bayrak-Toydemir, P., Berg, J.S., Brown, K.K., Deignan, J.L., Friez, M.J., Funke, B.H., Hegde, M.R., Lyon, E. ACMG clinical laboratory standards for next-generation sequencing. *Genet Med*. 2013;15:733-747. doi: 10.1038/gim.2013.92.
11. Roy, S., Coldren, C., Karunamurthy, A., Kip, N.S., Klee, E.W., Lincoln, S.E., Leon, A., Pullambhatla, M., Temple-Smolkin, R.L., Voelkerding, K.V., y cols. Standards and Guidelines for Validating Next-Generation Sequencing Bioinformatics Pipelines: A Joint Recommendation of the Association for Molecular Pathology and the College of American Pathologists. *J. Mol. Diagn*. 2018;20:4-27. doi: 10.1016/j.jmoldx.2017.11.003.
12. Aziz N, Zhao Q, Bry L, Driscoll, D.K., Funke, B., Gibson, J.S., Grody, W.W., Hegde, M.R., Hoeltge, G.A., Leonard, D.G., Merker, J.D., Nagarajan, R., Palicki, L.A., Robetorye, R.S., Schrijver, I., Weck, K.E., Voelkerding, K.V. College of American Pathologists' laboratory standards for next-generation sequencing clinical tests. *Arch Pathol Lab Med*. 2015;139:481-93. doi: 10.5858/arpa.2014-0250-CP.

ANEXO 1: VARIANTES ENCONTRADAS SIN SUFICIENTE EVIDENCIA CIENTÍFICA EN RELACIÓN AL CUADRO CLÍNICO DE LA PACIENTE

GEN	LOCALIZACIÓN CITOGENÉTICA	CAMBIO EN ADN	PROTEÍNA	CIGOCIDAD	CLASIFICACIÓN
SLX4	16p13.3	NM_032444.4 :c.832C>T	(p.Arg278Trp)	HETEROCIGOSIS	VARIANTE DE SIGNIFICADO CLÍNICO INCIERTO

Este informe de resultados es confidencial.

No puede ser reproducido parcialmente, sino en su totalidad, para los fines que especifica la ley.

******* FIN DEL REPORTE *******

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia

Todos los análisis se validan contra programas de control externo de Calidad del: Colegio Americano de Patólogos (CAP), American Proficiency Institute (API), RIQAS (Randox International Quality Assessment), MLE (American College of Physicians)

Pág 6 de 6

ABRIL / 2015 - V1.

WC 644_H91



**FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI**

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Departamento de Patología y Medicina de
Laboratorio

Av. Simón Bolívar Cra. 98 # 18-49

BX: (2)-3319090 Ext 3152 -3163 - Fax: (57)(2)-
3317750

E-mail: laboclin@fcvl.org

http://www.valledelili.org

Cali - Colombia - S.A



Apellidos:	LONDOÑO HINESTROZA	No. Muestra:		Fecha Registro:	12/07/2019
Nombres:	TERESA	Origen:	LABORATORIO CLINICO	Fecha Impresión:	
Identif/Hist.:	CC 66741158	Empresa:	NUEVA EPS S.A.	Orden:	
Sexo/Fec. Nac.:	Femenino 19711202	Historia:	0000130535	Episodio:	0006129867
Dirección:	CR 56 9 60	Teléfono:	3205955384		

LIMITACIONES DE LA TÉCNICA

1. La cobertura horizontal de las regiones codificantes y regiones de splicing (± 8 pb) de los genes incluidos en este estudio es del 99.97% para esta muestra. Las regiones especialmente sensibles a la disminución de cobertura son aquellas con elevada complejidad (con alto contenido en CG, regiones repetitivas, etc.).
2. Mutaciones por inserción de más de 4 pb o por delección de más de 11 pb no pueden ser detectadas mediante la metodología empleada.
3. La tecnología NGS basada en la captura/enriquecimiento mediante hibridación de sondas, no permite distinguir entre regiones de alta homología (genes homólogos, pseudogenes, familias de genes, etc.) pudiendo dar lugar a falsos negativos. De acuerdo con la información disponible en la base de datos de Ensembl (v.74), los genes de este panel para los que hay pseudogenes descritos son: AXIN2, BMPR1A, BRCA1, BUB1, CDK4, CHEK2, DIS3L2, EPCAM, FANCD2, FANCL, FH, MAX, NHP2, NOP10, POLD1, POLH, PRKAR1A, PTCH1, PTEN, RECQL y RTEL1.
4. Este estudio se basa en la secuenciación de la región codificante y regiones intrónicas adyacentes del gen. Grandes delecciones o duplicaciones y reordenamientos, o mutaciones que afecten a regiones intrónicas profundas del gen, no son detectadas mediante la metodología utilizada.
5. Esta metodología no permite la detección de mosaicismos en baja proporción.

X Rodríguez R.

mta

[Signature]

Lisa Ximena Rodríguez Rojas
MD, MSc, PhD
Doctor en Genética Humana
Reg. No. 76-1025/2011

José Antonio Nastasi Catanese
MD, MSc, PhD
Doctor en Genética Humana
Reg. No. CMC2017-19276

Harry Mauricio Pachajoa
Londoño MD, PhD
Doctor en Ciencias Biomédicas
Reg. No. 765531-09

EL RESTO DE ESTA PAGINA HA SIDO DEJADO EN BLANCO INTENCIONALMENTE

ESTE INFORME DE RESULTADOS ES CONFIDENCIAL

No puede ser reproducido parcialmente, sino en su totalidad, para los fines que permite la ley.

La significancia clínica del contenido de este informe de resultados depende de la información clínica y literatura científica disponible en el momento de la redacción de este informe

Nombres del Paciente
TERESA

Edad **44 Años** Peso **N/A**

Entidad
COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.

Resumen de Historia Clínica

ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA Y CIRUGIA COLUMN

Dirección: Carrera 38a # 5A - 100. TORRE A PISO 7
Teléfono: 5584340 - 5584587 -- Conmutador: 682100 Ext 1700
Correo Electrónico: ORTOPEDIA@IMBANACO.COM.CO

Apellidos del Paciente
LONDOÑO HINESTROZA

Identificación
CC 66741158

34956927

Fecha
16 may., 2016 08:41

Texto Diestra

Causa de Consulta:
Me duele la muñeca

EA:
Cuadro de casi un mes de evolución de dolor en muñeca izquierda, asociado a limitación funcional progresiva, no trauma claro, no ha realizado tratamiento alguno, se exacerba con algunos movimientos específicos, el dolor es predominantemente cubital

Antecedentes:
-Patológicos. CA de mama
-Quirúrgicos. Cuadrantectomía, septoplastia, miomectomía
-Alergicos. No refiere
-Farmacológicos. No refiere
-Tóxicos. No refiere

Examen Físico:
MSI. Pronación 45°, supinación 75°, flexión 48°, extensión 50°, dolor para la extensión, tiene dolor en fovea, dolor en triquetral, no inestabilidad radiocubital distal pero con dolor, tiene dolor en el dedo anular hacia la polea A1, puño derecho 50lbs, izquierdo 40lbs, pinza en derecha 5lbs, izquierda 7lbs

Radiología:
No hay ulna plus, aspecto neutro, no quistes, estiloides bien

Diagnósticos:
Lesión degenerativa del fibrocartilago triangular muñeca izquierda
Tenosinovitis del anular mano izquierda sin engatillamiento

Plan:
Se explica diagnóstico, se ofrecen posibilidades de manejo conservador con terapia física, analgesia, inmovilización con férula, entiende y acepta
Según evolución de los síntomas y respuesta a tratamiento instaurado se considerará infiltración de la fovea
Se entregan órdenes, se dan instrucciones, recomendaciones, signos de alarma
Terapia física por 10 sesiones

Fecha de Proceso 16/05/2016 08:41

Ortopedia
Cirugía de
T.P. 8699/90
C.C. 16.450.865

Firma Electrónica

ALVARO ANTONIO KAFURY GOETA

Identificación CC 16450865

Especialidad ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

NÚMERO	REGISTRO	ANOTACIÓN
1579249	2021-01-16 15:17:22 J CAICEDO GUARDA DE SEGURIDAD	LIBRO DE ADMINISTRACION Contacto: OLGA PATRICIA GUERRERO CALDERON 2021-01-16 15:17:29 : 2021-01-16 15:17:29 NOTA: a la hora y fecha el señor edier quintero del apto H-102 me d... Más
1579186	2021-01-16 11:44:25 J CORRALES GUARDA DE SEGURIDAD	LIBRO DE ADMINISTRACION Contacto: OLGA PATRICIA GUERRERO CALDERON 2021-01-16 11:40:18 : 2021-01-16 11:40:18 SIENDO LAS 10:30 AM. LLEGA EL SR MANUEL FERNANDO VAN KAN EN SU VEHICUL... Más
		SIENDO LAS 10:30 AM. LLEGA EL SR MANUEL FERNANDO VAN KAN EN SU VEHICULO PLACAS CUR-066. EL SR LLEGA DESESPERADO PITANDO EN LA PUERTA VEHICULAR, EL CUAL NO LE DOY INGRESO, EL SR SIGUE PITANDO, Y GRITANDO HABRA LA PUERTA A LO QUE HAGO CASO OMISO, DESPUES DE UN RATO SIN MOVERSE DE LA PUERTA. SE BAJA MUY ALTERADO ME INFORMA QUE EL ES ASOCIADO Y POR LO TANTO NO LE PUEDO NEGAR EL INGRESO. A LO CUAL LE INFORMO QUE EL TIENE EL INGRESO RESTRINGIDO, EL CUAL SE ALTERA MAS SE QUEDA OTRO RATO EN TODA LA ENTRADA DE LA PUERTA. ME DICE QUE EL PUEDE INGRESAR A LA HORA QUE SEA. Y YO NO LE PUEDO NEGAR EL INGRESO POR NINGUN MOTIVO. LLAME AL APTO HABLE CON LA SRA TERESA Y ME DIJO QUE NO LE DIERA INGRESO EL SR VAN KAN ME DIJO QUE LE

SIENDO LAS 10:30 AM. ²⁷³ LLEGA EL SR MANUEL
FERNANDO VAN KAN EN SU VEHICULO PLACAS
CUR-066. EL SR LLEGA DESESPERADO PITANDO EN LA
PUERTA VEHICULAR, EL CUAL NO LE DOY INGRESO, EL
SR SIGUE PITANDO, Y GRITANDO HABRA LA PUERTA A
LO QUE HAGO CASO OMISO. DESPUES DE UN RATO SIN
MOVERSE DE LA PUERTA. SE BAJA MUY ALTERADO ME
INFORMA QUE EL ES ASOCIADO Y POR LO TANTO NO
LE PUEDO NEGAR EL INGRESO. A LO CUAL LE INFORMO
QUE EL TIENE EL INGRESO RESTRINGIDO. EL CUAL SE
ALTERA MAS SE QUEDA OTRO RATO EN TODA LA
ENTRADA DE LA PUERTA. ME DICE QUE EL PUEDE
INGRESAR A LA HORA QUE SEA. Y YO NO LE PUEDO
NEGAR EL INGRESO POR NINGUN MOTIVO. LLAME AL
APTO HABLE CON LA SRA TERESA Y ME DIJO QUE NO
LE DIERA INGRESO. EL SR VAN KAN. ME DIJO QUE LE
DIERA MI NOMBRE COMPLETO QUE ME IBA A HACER
ECHAR. EL CUAL LE RESPONDI CON MUCHO GUSTO
JHONN CORRALES. ESCRIBIO ALGO EN UN SOBRE Y ME
LO ENTREGO PARA F-101. Y ME DIJO QUE ESTO NO
PODIA SEGUR ASI BASTANTE ALTERADO QUE IBA A
ENVIAR UNA CARTA PARA ADMINISTRACION. Y QUE
DEJARA EN BITACORA QUE YO LE HABIA NEGADO EL
INGRESO. GDA DE TURNO JHONN CORRALES 4738.

COOPERATIVA MULTIACTIVA LOS FUNDADORES COOFUNDADORES
NIT.890.317.979-6



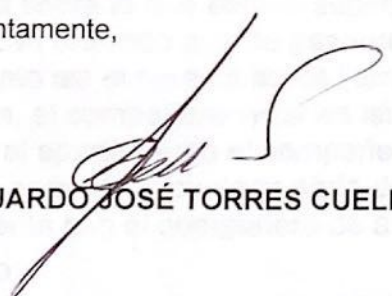
Santiago de Cali, 20 de septiembre de 2019

Señora
Teresa Londoño
F-101

De acuerdo a su solicitud, hago entrega del reporte suministrado por Seguridad Omega el día 02 de diciembre de 2018, adicional informo que no se encontraron registros de entrada de esa fecha, ya que el sistema no tiene guardado registros de entradas del anterior año.

Cualquier aclaración a la presente con gusto la atenderemos.

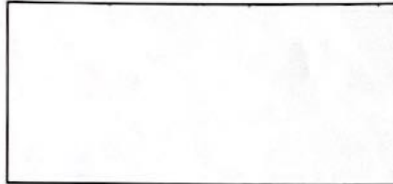
Atentamente,


EDUARDO JOSÉ TORRES CUELLAR

secretaria@coofundadores.net

De: Dorany <asistente.de.gerencia@coofundadores.net>
Enviado el: martes, 17 de septiembre de 2019 11:22 a. m.
Para: secretaria@coofundadores.net
Asunto: RV: Notificación: Nueva Bitácora de Libro de Administracion - COOPERATIVA MULTIACTIVA LOS FUNDADORES

De: Seguridad Omega [mailto:notificacion@segomega.com]
Enviado el: sábado, 02 de diciembre de 2017 05:51 p.m.
Para: CLEMENCIA ZARTA GONZALEZ
Asunto: Notificación: Nueva Bitácora de Libro de Administracion - COOPERATIVA MULTIACTIVA LOS FUNDADORES



Registro de nueva Bitacora de **LIBRO DE ADMINISTRACION - NOVEDADES:**

Anotación:

Es para comunicarles que en el apartamento F 101 ubo una riña interfamiliar el cual se escuchaban muchos gritos y golpes los asociados de los apartamentos al rededor espesaron a llamar a portería a informar sobre los ruidos y estruendos que se escuchaban al momento llame al guarda vidal para que isiera precencia y me informara sobre lo que estaba sucediendo en el apartamento pero salio el señor don bancan diciendo que no pasaba nada que era que la mujer estaba siendo bulla al momento ise el respectibo de llamar a la policia la cual de inmediato hisieron precencia. el compañero vidal les iso el respectibo acompañamiento los policias entraron al apartamento el compañero no los policias dijieron que la ceñora estaba gopeada pero no quiso decir nada de todas formas los policias abandonaron el apartamento con el compañero de a i no se bolvio a hoir nigrun ruido

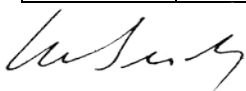
Contacto:

Fecha y Hora: 2017-12-02 17:50:35
Guarda: SANTIAGO ANDRADE

LUCIANO SILVA MORALES
CONTADOR PÚBLICO TITULADO
CERTIFICADO
T. P. No. 48453-T

Certifico que TERESA LONDOÑO, identificada con cédula de ciudadanía número 66.741.158 de Buenaventura, tiene gastos mensuales en promedio por valor de tres millones doscientos cincuenta y ocho mil pesos m/cte. (\$3'258,000), para su manutención de acuerdo a la siguiente relación:

ITEM	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	DÍAS	VALOR MES
1 Alimentación				
	Diario	20,000	30	600,000
	SUBTOTAL			600,000
2 Citas Médicas - Copagos				
	Citas especialistas			
	- Cirujano oncológico	40,000	2/año	7,000
	- Oncólogo clínico	40,000	1/año	4,000
	- Cirujano reconstructivo	40,000	1/año	4,000
	- Ginecólogo	40,000	2/año	7,000
	- Oftalmólogo	40,000	3/año	10,000
	- Internista	40,000	1/año	4,000
	- Reumatólogo	40,000	1/año	4,000
	- Psiquiatra	40,000	2	80,000
	- Psicólogo	30,000	4	120,000
	Exámenes laboratorio	200000/año		17,000
	Exámenes médicos	120000/año		10,000
	SUBTOTAL			260,000
3 Medicamentos				
	Quetiapina 25mg	12,000	30	36,000
	Venlafaxina 75mg	26,000	30	26,000
	Venlafaxina 150mg	48,000	30	48,000
	Gelicart	80,000	30	80,000
	Caprimida D	58,000	30	58,000
	Nuevi D	85,000		85,000
	Virex	175,000		175,000
	Benzirin rosa	100,000		100,000
	Optive Fusion	70,000	30	70,000
	Lumigan RC	78,000	30	78,000
	Siccafluid	70,000	30	70,000
	SUBTOTAL			826,000
4 Servicios Básicos				
	Administración	722,000	1	722,000
	Servicios públicos	450,000	1	450,000
	SUBTOTAL			1'172,000
5 Calzado y Vestuario				
	Mensual	1'000,000	1	100,000
	SUBTOTAL			100,000
6 Transporte				
	SUBTOTAL			300,000
	TOTAL MANUTENCIÓN			3'258,000



Luciano Silva
 CC 14973299
 Cel 3206323611

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

48453-T

LUCIANO
SILVA MORALES
C.C. 14973299
RESOLUCION INSCRIPCION 75
UNIVERSIDAD DEL VALLE

FECHA 11/07/96

Presidente *[Signature]* 00053980

02/95-21726

[Signature]

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de
Contadores.

003581

Fecha generación reporte

2015-09-03 21:03:38 a

Fecha corte del proceso

03-08-2015

Identificación y nombre del consultante

VAN KAN MANUEL FERNANDO
16483941

NIT	Nombre / Razón Social	Nombre Concepto	Detalle	Valor
860003020	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A.	Intereses y rendimientos financieros	Retención por rendimientos financieros	72227
900406150	BANCO COOMEVA S.A.	Intereses y rendimientos financieros	Retención por rendimientos financieros	9564
800215775	S.P.R. BUN	Salarios y demás pagos laborales	Retención por salarios y demás pagos laborales	4205000
860003020	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A.	Intereses y rendimientos financieros	Ingresos por Rendimientos Financieros	1218638
800215775	S.P.R. BUN	Salarios y demás pagos laborales	Ingresos por Salarios y pagos laborales	106524413
835000115	FONDO DE EMPLEADOS DE LA SOCIEDAD PRBUN	Otros costos y deducciones	Ingresos por otros conceptos	791246
900406150	BANCO COOMEVA S.A.	Sin concepto	CDT Rendimientos Causados por titular	318768
900406150	BANCO COOMEVA S.A.	Sin concepto	CDT Rendimientos pagados por titular	239076
900406150	BANCO COOMEVA S.A.	Sin concepto	CDT Rendimientos Causados por titular	110737
860059294	LEASING BANCOLOMBIA S.A. COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO	Sin concepto	CDT Rendimientos Causados por titular	489433
860059294	LEASING BANCOLOMBIA S.A. COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO	Sin concepto	CDT Rendimientos pagados por titular	464497
860003020	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A.	Sin concepto	CDT Rendimientos Causados por titular	124193
860003020	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A.	Sin concepto	CDT Rendimientos pagados por titular	103368
860003020	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A.	Sin concepto	CDT Rendimientos Causados por titular	199873
860003020	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A.	Sin concepto	CDT Rendimientos pagados por titular	183505
800150280	FIDUCIARIA BANCOLOMBIA S.A. SOCIEDAD FIDUCIARIA	Cartera Colectiva	Rendimientos Causados Cartera Colectiva	13156
800215775	S.P.R. BUN	Participación o dividendo abonado en calidad de exigibles	Dividendos exigibles acciones	545762
835000115	FONDO DE EMPLEADOS DE LA SOCIEDAD PRBUN	Ctas. ahorro marcadas exentas gravamen por otros conceptos	Saldo a 31 de Diciembre Cuenta de ahorros	91354116
860003020	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A.	Cuenta Corriente no exentas del tributo	Saldo a 31 de Diciembre Cuenta Corriente	284385
860003020	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A.	Cuenta ahorros marcadas con GMF Numeral 1 Art 879 E.T.	Saldo a 31 de Diciembre Cuenta de ahorros	1688028
860003020	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A.	Cuentas de AFC no exentas del tributo	Saldo a 31 de Diciembre Cuentas AFC	39428183
860003020	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A.	Cuenta ahorros marcadas con GMF Numeral 1 Art 879 E.T.	Saldo a 31 de Diciembre Cuenta de ahorros	20439754
860003020	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A.	Cuentas de Ahorros no exentas del tributo	Saldo a 31 de Diciembre Cuenta de ahorros	3454
835000115	FONDO DE EMPLEADOS DE LA SOCIEDAD PRBUN	Ctas. ahorro marcadas exentas gravamen por otros conceptos	Valor del movimiento Cuenta de ahorros	16022521
860003020	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A.	Cuenta ahorros marcadas con GMF Numeral 1 Art 879 E.T.	Valor del movimiento Cuenta de ahorros	36947182
860003020	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A.	Cuentas de AFC no exentas del tributo	Valor del movimiento Cuentas AFC	12322393
860003020	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A.	Cuenta ahorros marcadas con GMF Numeral 1 Art 879 E.T.	Valor del movimiento Cuenta de ahorros	1006665
860003020	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A.	Principal	Consumo tarjeta crédito principal	41052427

COSTOS Y DEDUCCIONES

Dependientes economicos
 Aportes obligatorios a salud
 Intereses de vivienda
 Medicina prepagada Coomeva

	12.337.000
9.638.000	
2.699.000	

RENTA LIQUIDA

97.188.565

RENTA EXCENTA

35.161.000

Aportes obligatorios a pensión
 Aportes voluntarios a pensión
 25 % del salario integral Sprbun

3.373.000
12.000.000
19.788.000

RENTA LIQUIDA GRAVABLE

62.027.565

IMPUESTO A CARGO

Renta liquida gravable

62.027.565

Valor UVT

27.485

Rango 4.100

1.700

46.724.500

Base

15.303.065

Porcentaje

28,00%

4.284.858

788 UVT

116

3.188.260

IMPUESTO POR PAGAR

7.473.118

RETENCION EN LA FUENTE A FAVOR

4.286.791

Sprbun

4.205.000

Banco Coomeva

9.564

Banco BBVA

72.227

TOTAL SALDO POR PAGAR

- 3.186.327

INFORMATIVO**MOVIMIENTO EN CUENTAS BANCARIAS**

Banco BBVA

37.953.847

Banco BBVA AFC

12.322.393

Fondo Empleados Sprbun

16.022.521

66.298.761

CONSUMO CON TARJETAS CREDITO

Banco BBVA

41.052.427

Banco AV Villas

41.052.427

Patrimonio liquido declarado en 2.013

Renta liquida gravable

Impuestos pagados en 2.013

Declaración Anual de Impuesto Mínimo Alternativo Simple (IMAS) para Empleados		PRIVADA	230		
1. Año 2014 Espacio reservado para la DIAN 		4. Número de formulario 2302602212566 (415)7707212489984(8020) 0002302602212566			
5. No. Identificación Tributaria (NIT) 164839416 6. DV 6 7. Primer apellido VAN 8. Segundo apellido KAN 9. Primer nombre MANUEL 10. Otros nombres FERNANDO 12. Cód. Dirección seccional 3 5		24. Actividad económica 0010 Si es una corrección indique: 25. Cód. 26. No. Formulario anterior			
Dato del declarante	Total patrimonio bruto 27 313,450,000 Deudas 28 6,756,000 Total patrimonio líquido 29 306,694,000		Patrimonio		
	Ingresos brutos del empleado 30 107,316,000 Otros ingresos 31 4,011,000 Ingresos excluidos de la base (RGA) del IMAS 32 1,802,000 Total ingresos 33 109,525,000				
Determinación renta gravable alternativa (RGA) - IMAS	Dividendos y participaciones no gravados 34 546,000 Indemnizaciones en dinero o en especie por seguro de daño 35 0 Aportes obligatorios al sistema general de seguridad social a cargo del empleado 36 18,072,000 Gastos de representación exentos 37 0 Pagos catastróficos en salud efectivamente certificados no cubiertos por el POS 38 0 Pérdidas por desastres o calamidades públicas 39 0 Aportes obligatorios a seguridad social de un empleado del servicio doméstico 40 0 Costo fiscal de los bienes enajenados 41 0 Indemnizaciones por seguro de vida, por accidente de trabajo o enfermedad 42 0 Licencia de maternidad y gastos funerarios 43 0 Exceso del salario básico de oficiales y suboficiales de las FF.MM y la Policía Nacional 44 0 Seguro por muerte y compensación por muerte de las FF.MM y la Policía Nacional 45 0 Retiros fondos de pensión de jubilación e invalidez; fondos de cesantías y cuentas AFC 46 0 Renta gravable alternativa - RGA 47 90,907,000		Determinación renta gravable alternativa (RGA) - IMAS		
	Ingresos por ganancias ocasionales 48 0 Costos por ganancias ocasionales 49 0 Ganancias ocasionales exentas y no gravadas 50 0 Ganancia ocasionales gravables 51 0				
	Impuesto sobre la renta mínimo alternativo simple - IMAS 52 4,108,000 Descuentos tributarios 53 0 Total impuesto neto 54 4,108,000 Impuesto de ganancias ocasionales 55 0 Total impuesto a cargo 56 4,108,000 Anticipo renta por el año gravable anterior 57 0 Saldo a favor año gravable anterior sin solicitud de devolución o compensación 58 0 Total retenciones año gravable 2014 59 4,287,000 Anticipo renta por el año gravable siguiente 60 0 Saldo a pagar por impuesto 61 0 Sanciones 62 0 Total saldo a pagar 63 0 o Total saldo a favor 64 179,000				
	65. No. Identificación signatario 66. DV (415)7707212489984(8020)405441000000164839414100(3900)000000000000(96)20150909				
	981. Cód. Representación 997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora Firma del declarante o de quien lo representa BANCO DE OCCIDENTE OF. HOLGUINES TRADE CENTER CAL 207 SET. 2015 2 Recibido sin Pago			980. Pago total \$ 0 996. Espacio para el número interno de la DIAN - Adhesivo	

DECLARACION DE RENTA				AÑO	2.014
DECLARANTE		MANUEL FERNANDO VAN KAN		N.I.T.	16.483.941 - 6
PATRIMONIO BRUTO					313.450.126
CAJA Y BANCOS				152.941.974	
Caja					
Banco BBVA	ahorros	22.131.236			
Banco BBVA	corriente	28.439			
Banco BBVA	AFC no exentas	39.428.183			
Fondo emp. Sprbun	ahorros	91.354.116			
INVERSIONES				10.508.152	
Aportes sociales	Fondo empleados	7.526.152			
Acciones	Sprbun	2.982.000			
ACTIVOS FIJOS				150.000.000	
Inmuebles	apartamento	90.000.000			
Vehiculos	automovil	25.000.000			
Muebles y enseres		35.000.000			
DEUDAS					6.755.819
Bancarias				-	
Particulares	Fondo emple. Sprbun			6.755.819	
PATRIMONIO LIQUIDO					306.694.307
INGRESOS					111.327.252
LABORALES				107.316.246	
Salarios	Sprbun	96.380.000			
Otros conceptos	Sprbun	10.145.000			
Auxilios sociales	Fondo empleados	791.246			
FINANCIEROS				2.233.450	
Rendimientos	BBVA - CDT	610.939			
Rendimientos	Coomeva - CDT	668.581			
Rendimientos	Leasing Bancolombia CDT	953.930			
				1.231.794	
Rendimientos	BBVA	1.218.638			
Rendimientos	Fiduciaria Bancolombia	13.156			
Dividendos	Sprbun			545.762	
NO CONSTITUTIVOS DE RENTA					1.801.687
Laborales	Sprbun			791.246	
Rendimientos financieros				1.010.441	
TOTAL INGRESOS NETOS					109.525.565



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD PUNTO DE ATENCIÓN URI SILOE

DIRECCIÓN: Carrera 52 No.2-02 El Lido, CALI, VALLE DEL CAUCA
 TELEFONO: NA

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBUSL-DSVLLC-03274-2019

CIUDAD Y FECHA: CALI. 27 de septiembre de 2019
 NÚMERO DE CASO INTERNO: **UBUSL-DSVLLC-00449-C-2019**
 OFICIO PETITORIO: No. - 2019-09-27. Ref: Historia 4161.010.050.2.10.4-2421 -
 AUTORIDAD SOLICITANTE: QUINTA DE FAMILIA
 COMISARIA
 QUINTA DE FAMILIA
 COMISARIA
 CALLE 2 CONCRA 52
 CALI, VALLE DEL CAUCA
 AUTORIDAD DESTINATARIA:
 NOMBRE EXAMINADO: **TERESA LONDOÑO HINESTROZA**
 IDENTIFICACIÓN: CC 66741158
 EDAD REFERIDA: 47 años
 ASUNTO: Violencia de pareja

Metodología:

• La aplicación del método científico en el desarrollo de la valoración clínica forense de personas víctimas de violencia de pareja y el manejo técnico de los elementos materiales probatorios recolectados y asociados con la investigación de los hechos, como se establece en el reglamento técnico para el abordaje integral de la violencia de pareja en clínica forense, Código: DG-M-RT-03 Versión 02 de 21 de diciembre de 2011.

Examinada hoy viernes 27 de septiembre de 2019 a las 08:32 horas en Primer Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN PERSONA EXAMINADA:

Nombre: TERESA LONDOÑO HINESTROZA. Edad referida: 47 años. Documento de identidad: CC 66741158. Sexo: Mujer. Procedencia: CALI. Lugar de residencia: cra 56 no. 9-60. Barrio CAMINO REAL. Escolaridad: Primer año de Especialización. Ocupación actual y/o actividad: Profesionales del derecho. Estado Civil: Casado (a). Afiliación al Sistema de Salud: Régimen contributivo.

DATOS IDENTIFICACIÓN PRESUNTO AGRESOR:

Nombre: MANUEL FERNANDO VAN KAN. Edad referida: 54 años. Documento de identidad: CC 16483941. Sexo: Hombre. Procedencia: BUENAVENTURA. Lugar de residencia: calle 1 no. 8A-18. Barrio PUEBLO NUEVO. Escolaridad: Cuarto año de Doctorado. Ocupación actual y/o actividad: Arquitectos, ingenieros y afines. Estado Civil: Casado (a). Afiliación al Sistema de Salud: Régimen contributivo.

RELATO DE LOS HECHOS:

La examinada refiere que el 31 de agosto de 2019, en el mismo día, por la mañana y por la


GLORIA STELLA HERRERA CANO
 PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**No.: UBUSL-DSVLLC-03274-2019**

tarde, en la casa de Buenaventura, "yo siempre trabajé, tenemos unos recursos que los tiene él (mi esposo), él todavía ha controlado todos los recursos. Varias veces le pedí una plata, fui a Buenaventura, le pedí la de mi papá (la herencia), dijo que no iba a dar nada. SE me vino encima de mí, para arrastrarme y tirarme afuera, estaba desfigurado, furioso, yo me agarraba de las puertas, él me iba tirar del cuarto piso. Arriba había un trabajador, le dijo que iba "a tirar esta loca afuera", empezó a darme, se le cayó el celular, para agarrar el celular, me soltó. Me subí a la escalera, me halaba del cuerpo, me empujaba. El me soltó, dijo que me quería mucho, que yo era la mujer de su vida, que él tenía la culpa. Cambió de un momento a otro y luego volvió a gritar, diciendo que era mi culpa, me golpeaba otra vez, se me tiró a ahorcarme, me soltó, empezó a insultarme. Nos subimos en el carro, y en el carro me daba puños y puños y puños. En Loboguerrero empezó a patearme en el carro para bajarme, habían policías en la vía y llegó a la casa en Cali, me bajó y se fue".

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Valle del Lili. Aporta copia de historia clínica número 66741158, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: 9 de septiembre de 2019: "acude a control por traumas en mamas y miembros superiores hace 10 días. Motivo de consulta: trauma mamas hace 10 días en situación de violencia familiar. Recibió múltiples golpes en brazos, piernas, mamas y cuello por el esposo. ... Examen físico: en brazos, mamas, piernas y cuello presenta múltiples hematomas y equimosis.. en mama izquierda equimosis en cuadrantes supero interna, dolor a la palpación profunda", elaborado por Dara. Clara Inés Dorado Olarte, cirugía plástica. 21 de septiembre de 2019: "manifiesta que desde antes de 2010, "estaba ya en proceso por psiquiatría porque el esposo era controlador y violento". Después de 2010 tuvo cáncer de mama estuvo en apoyo psicológico. Refiere que hace 2 semanas "su esposo le pegó y él la denunció, sin embargo él "no convive con ellas". Le indican "que debe ir a urgencias de la EPS por violencia intrafamiliar y psicoemocional", me refiere "que ha tenido múltiples problemas con él e incluso su hija tuvo un intento de suicidio".

ANTECEDENTES: Médico legales: ninguna previa a los hechos. Refiere que en Estados Unidos en 2017, se presentó un episodio de violencia, en la cual fue atendida en urgencias, llegó la policía, lo separaron en el hospital por presentar comportamientos violentos, le sugirieron que lo denunciara, pero no lo hizo. . Sociales: ocupación: abogada. Casados desde hace 20 años, sin separaciones. Tienen dos hijas en común, de 16 y 17 años de edad. El esposo es ingeniero civil. REfiere que "toda la vida ha sido así": l"as relaciones sexuales eran a la fuerza, violento, la mamá de él me decía que si me pegaba que me quedara callada, ella me decía que no servía para nada y él decía lo mismo. Yo viví con él en China, él me encerraba en el cuarto, éramos becarios del gobierno chino. Las relaciones a la fuerza, me golpeaba en varias oportunidades, yo trataba de defenderme, él era violento. Hubo un momento en el que yo ya me quedaba callada, me controlaba el dinero, me daba 2000 pesos para el pasaje. El psiquiatra me decía que yo no lo podía dejar. Yo sufría mucho, pero pensaba que esa normal. Hace 2 años, la hija mayor empezó a tener una situación de intento de suicidio, ella no lo quería (al papá). En el 2010 me detectaron el cáncer de mama, mi oncólogo me dijo que yo debía hacer lo que me hiciera feliz. La mamá de la casa iba a la casa a insultarnos. A partir de ese momento, solo la dejé entrar a la casa cuando él estuviera en la casa. Cuando viajábamos, lo hacíamos con la mamá de él. En 2012 hubo un cambio en él, ya estaba calmado. En 2014 fuimos a Europa, él decidió no llevar a la mamá, él tuvo una depresión, estuvo en el Hospital Psiquiátrico, hospital-día. El salió bien para trabajar, pero se volvió más violento que antes, yo no era solo conmigo, también con las hijas. Empezó a presionarnos para que estuviéramos con su mamá. Por temporadas nos íbamos de la casa. El se desnudaba en la sala, se masturbaba 3

GLORIA STELLA HERRERA CANO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBUSL-DSVLLC-03274-2019



días seguidos, sin importar si las hijas estaban en la casa. Empezamos terapia, pero él se salió de control, me pateaba delante de la terapeuta. El dice que ahora no le sirvo, porque ahora le contesto, dice que tengo que volver a ser la de antes, cuando estaba callada y no le llevaba la contraria. A todas nos dice "perras" y vulgaridades. Mi terapeuta dijo que había que sacarlo a él, porque mis hijas estaban en un limbo y estaban sufriendo mucho. Yo intentaba sacarlo, pero él entraba y salía cuando quisiera, todo se puso más tenso. Mi hija se fue a estudiar Medicina a Bogotá. Yo no tengo amigas, no tengo familia. Me dice que yo no lo podía dañar su imagen. El nos puso cámaras en la casa, se da cuenta si nos vemos de una habitación a otra. Mis hijas se dieron cuenta que él se escribe con otras mujeres, él disgustado les respondió que había mujeres para todo. Que yo era la que había escogido para casarse, que él tenía muchas mujeres que le hacían favores sexuales. El mantiene condones en la casa. Además tenía una relación paralela con otra mujer durante 7 meses, pero ella no sabía de la existencia de nosotras y terminó con él. El cambia de comportamiento repentinamente, es violento, luego me enviaba flores, me decía que yo era la mujer de mi vida. El me denunció por abuso, por las visitas y maltrato psicológico. Yo tengo todos los correos en los que se disculpa de las agresiones que me hace. El se expresa de las mujeres diciendo que son putas, odia a mi psicoterapeuta diciendo que le dañó su matrimonio, que a ella no se la come ni el óxido, que es una puta. El me dice que yo debo poner la calidad de vida en la casa. El maneja mi dinero y lo que heredé de mi papá y no da la plata cuando la necesito". Familiares: ninguna. Patológicos: asma en la infancia. Carcinoma lobulillar infiltrante multifocal, con invasión angiolinfática extensa, piel, pezón y fascia negativo para malignidad ganglios 4 de 23 positivos. . Quirúrgicos: reconstrucción mamaria en enero de 2013 con colgajo de dorsal, ancho más implante, reconstrucción del complejo areola, pezón y pexia con implante de la mamá izquierdo en enero del 2014. Miomectomía en China en 2001. Traumáticos: ninguna. Hospitalarios: por cáncer. Psiquiátricos: ninguna. Toxicológicos: ninguna.

Antecedentes Ginecológicos: No se encuentra embarazada. . Gravidez: 2. Partos: 2. Vivos: 2. No utiliza métodos anticonceptivos.

REVISIÓN POR SISTEMAS

dolor en seno izquierdo

EXAMEN MÉDICO LEGAL

Aspecto general: ingresa por sus propios medios, buen estado general, sin déficit neurológico al momento

Descripción de hallazgos

- Tórax: cicatriz quirúrgica en costado derecho para reconstrucción de seno, ostensible, no relacionada con los hechos
- Senos: cicatrices en ambos senos para reconstrucción de seno, no relacionada con los hechos

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA DIEZ (10) días a partir de la fecha de las lesiones. Sin secuelas médico legales al momento del examen. Examinada con cuadro de evolución de larga data, en contexto de violencia de género hacia ella y las hijas, con escalada a nivel del tipo de violencia (psicológica a física, sexual y patrimonial), a nivel de espacio (del privado al público), número de personas afectadas (de la examinada a las hijas y otras mujeres), institucional (ha requerido atención médica en Colombia y Estados Unidos), con aumento en la frecuencia e intensidad.

SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES

GLORIA STELLA HERRERA CANO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
No.: UBUSL-DSVLLC-03274-2019



Otras Recomendaciones: Extremar medidas de protección a la examinada y a las hijas. Atención por grupo psicosocial al entorno familiar. Atención por psicología/psiquiatría clínica a su esposo. Se remite para examen de **Valoración del Riesgo**

Atentamente,

GLORIA STELLA HERRERA CANO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

NOTA: Al solicitar cualquier información relacionada con el presente informe pericial, cite el número de caso interno. Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral. Para un próximo reconocimiento es indispensable traer nuevo oficio petitorio.
27/09/2019 09:46



**AUDIENCIA DE LEY 575 DE 2000, LEY 294 DE 1996, LEY 1257 DE 2008 EN
CONCORDANCIA CON LOS DECRETOS REGLAMENTARIOS Y LEY DE INFANCIA Y
ADOLESCENCIA**

HISTORIA No. 4161.2.9.7- 23187-2019

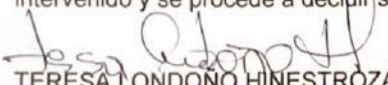
En Santiago de Cali, 27 de diciembre de 2019 siendo las 8:00 A.M., en la Comisaría de Familia, se hicieron presentes: TERESA LONDOÑO HINESTROZA identificado con Cedula de Ciudadanía No. 66.741.158. DE CALI No.1.107.038.049 de Cali Valle; y MANUEL FERNANDO VAN KAN identificado con Cedula de Ciudadanía No. 16.483.941 No. 1.144.107.749 Cali Valle para una Diligencia de Ley 575 de 2000, Ley 294 de 1996, Ley 1257 de 2008 en concordancia con los Decretos Reglamentarios y Ley de Infancia y Adolescencia, motivado por una solicitud de protección promovida por COMISARIA DE FAMILIA DE SILOE DE OFICIO en beneficio de TERESA LONDOÑO HINESTROZA Y MANUEL FERNANDO VAN KAN. La Comisaría de Familia, se constituye en AUDIENCIA PÚBLICA con las partes que directa o indirectamente han sido parte del conflicto Familiar, en procura de prevenir, mitigar y reparar las acciones que promovieron las conductas inadecuadas en el conflicto familiar que dieron origen a la presunta Violencia Familiar, así como; el aporte de propuestas para la resolución del Conflicto Familiar. La fecha de la Comisión de los hechos de la Violencia Familiar a tratar en la presente diligencia corresponde a las circunstancias acontecidas el SEPTIEMBRE (Art. 5 Ley 575/2000). En este estado de la diligencia se le da a conocer a los Sujetos Procesales el artículo 385 del Código de Procedimiento Penal que dice sobre la exoneración del deber de denunciar contra sí mismo, conyugue o compañero permanente, familiar en primer grado de consanguinidad primero de afinidad o civil. En este estado de la diligencia el despacho interroga a TERESA LONDOÑO HINESTROZA quien en uso manifiesta: "ha sido siempre, yo conocí FERNANDO porque mi hermano era jefe de él, en *acuavalle* desde ahí empezaron los índices de violencia que fueron creciendo, hasta el 31 de agosto de 2019, el me golpeo ya mucho, FERNANDO no está en la casa porque las niñas ya no lo quieren en la casa, si él no fuera traído acá yo nunca lo fuera denunciado, seguramente estaría en la casa, ya hacia cosas muy feas se masturba en la casa viendo porno, siempre porno y películas violentas, andaban siempre en shorts, mostrando las partes intimas, les decía a las niñas que con eso las hice, el estaba los fines de semana en la casa y en algunas ocasiones quería bañar con las niñas, no sé, si eso ocurrió cuando él salió de Betania por la depresión y ahí se portaba agresivo me apretaba. el 31 de agosto de 2019, yo estaba en buenaventura, ese día yo fui a buenaventura el siempre ha manejado la plata de todos, el decía que él era quien tenía que manejar la plata, de hecho me daba solo, el dinero del pasaje, ahora dependo solo de FERNANDO, yo solo tengo una tarjeta debito donde él me consigna. En la casa quién asume la manutención es el señor FERNANDO, por que el maneja el dinero." Acto seguido MANUEL FERNANDO VAN KAN se le concede el uso de la palabra quien en uso manifiesta "primero que todo tengo que aclarar que yo nunca la he golpeado, generalmente como reposan en las historias clínicas de las niñas, desde que yo tuve una crisis de depresión, la situación de pareja de agravado, las niñas se han parcializado hacia ella, y mis hijas me han convertido en un padre biológico y proveedores todo este conflicto las afectadas han sido mis hijas, respecto del contexto de violencia desde el 2006 decidimos venirnos de buenaventura a Cali, las niñas han tenido todo que un padre puede darles, me da tristeza y dolor que siendo la victima yo me convierta en un victimario, quisiera que ella presente violencia, que parece un síndrome de Edipo, en todo ese tiempo donde están todas las denuncia de esa violencia, siento que teresa ha perdido toda la claridad, bañarme con las niñas lo hacía solo cuando las niñas eran pequeñas, eso sucedía en buenaventura mucho antes del 2006. A mí me da una depresión en el 2015, y yo me preguntaba que pasaba ella decía que era porque yo maltrataba a ella y a las niñas, yo estuve internado en la institución clínica San José, recuerdo que fui a una entrega de boletines de las niñas con una incógnita de si saldría de la depresión, fue muy larga, estuve en terapia, viví 11 meses de depresión en el 2015 teresa ya estaba agotada,

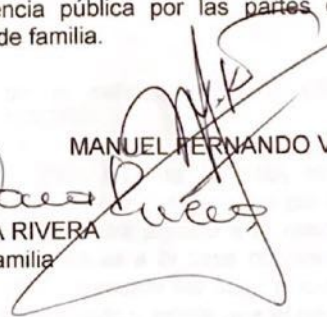


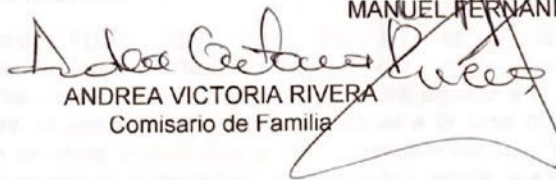
tanto que me pido hasta el divorcio, en una discusión me pego, me pateo, por que cuando ella se enoja perdió el control, cuando ella se enoja me agrede me dice palabras soeces, cuando yo la conocí ella se agredida ella misma. Antes de 2015 la relación con mis hijas era perfecta. El 31 de agosto de 2019, yo ya venía separado venia ella casi un año, a finales de agosto me había pedido las llaves del apartamento que tenia, ella me dijo que no quería que fuera, que si quería ver a las niñas que coordinara con ella. Ella llevo al apartamento me dijo está arreglando, porque estas arreglando, lo estás haciendo por tu moza, me hizo varios daños materiales, en las casa, en un momento le dije llame a la policía me pegaba en las partes nobles pero yo nunca le he pegado, yo la sostengo al finalizando todo ia a llevo a Cali. Cuando estábamos yendo a Cali me tira un puño, eia empezó a gritar me está pegando, en ese contexto de agresión que paso, me estaba asustado, hemos realizado terapia de pareja y cada vez la situación se empeoraba. Antes del 25 de septiembre de 2019 no había ni un solo hecho de violencia y después del 25 ya aparecen hechos de violencia, entonces yo creo que ella fue a elaborar las pruebas. La niña no estuvo en buenaventura, para presenciar los hechos." Aclaración de TERESA LONDOÑO HINESTROZA "El de las llaves el no entrego las llaves, el tenia cámaras por donde nos vigilabas, entonces el psiquiatra nos recomendó quitar las cámaras, la niña busca la clave para quitar la regulación de las cámaras, las niñas vieron una conversación con el papa con una señora, y en ese momento empezó un forcejeo entre el papa y la niña, entonces en ese forceje le dice a la niñas que hay mujeres para casarse y otras para sostener relaciones entonces ese día se pidieron las llaves. El segundo punto que voy aclarar es el que refiere de pruebas falsas, cuando estuvimos aquí por la custodia, a mí me atiende un niño Andrés, entonces yo le cuento la situación y el me recomienda llevarla a urgencias, la EPS me informa mal, me dice que debe ir por medicina general, entonces el me dice que no que debe ser por urgencias, entonces yo entro por urgencias y por eso es que yo lo llevo. Aporto el reporte de portería. Vistas, alimentos y visitas de las niñas" Es Todo. Acto seguido esta comisaria insta a las partes para que lleguen acuerdos sobre CUSTODIA, VISITAS Y ALIMENTOS DE MICHELLE FERNANDA VAN LONDOÑO, en este estado de la diligencia el despacho interroga a TERESA LONDOÑO HINESTROZA quien en uso manifiesta: "CUSTODIA: yo deseo tener la custodia de mi hija, ALIMENTOS: solicito \$ 4.500.000, VISITAS: yo no me puedo referir por que ella no lo quiere ver, TAMBIEN SOLICITO ALIMENTOS para mí por un valor de \$ 3.000.000". Acto seguido MANUEL FERNANDO VAN KAN, manifiesta: "CUSTODIA: estoy de acuerdo que la tenga la madre, en cuando a las VISITAS que sean los fines de semana cada 15 días ALIMENTOS: le ofrezco la suma de \$ 2.052.718 que corresponde a la medicina prepagada, colegio y alimentos, respecto de los alimentos de mi conyugue no le pasare alimentos". Pruebas durante el Estrado: No aportan prueba. Es Todo. Después de dialogar con TERESA LONDOÑO HINESTROZA y MANUEL FERNANDO VAN KAN y de informarles que la familia como núcleo fundamental de la sociedad y por ende del ámbito donde se gestan las patologías sociales, mereció de la constituyente actual, TUTELA ESPECIAL (Art. 42 de la C.P.N.). Desde la antigüedad, la familia ha gozado de la especial protección del Estado, pues se ha dicho que el progreso de las Naciones y de los grupos humanos en general dependen más de la institución familiar que de la prosperidad de las empresas particulares o del Estado. Colombia no ha sido indiferente a lo anterior y, a ese efecto, viene legislando permanentemente para proteger en forma más eficaz a la familia y sus miembros y a las leyes que hoy nos ocupan Ley 575 de 2000, Ley 294 de 1996, Ley 1257 de 2008 en concordancia con los Decretos Reglamentarios y Ley de Infancia y Adolescencia que desarrollan los principios constitucionales regulados en el citado artículo y la Ley 51 de 1981 por medio de la cual se aprueba la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 18 de Diciembre de 1979 y firmada en Copenhague el 17 de julio de 1980, Ley 248 de 1995 que marcó un hito importante en el reconocimiento de la violencia contra las mujeres mediante el cual se adopta y se aprueba la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer – Convención de Belém do Pará – constituyen una respuesta a la situación actual de la Familia Colombiana que no solo demanda



transformaciones y cambios, sino una política preventiva y correctiva que conjugue en los ámbitos mediadores de la familia, la escuela, la iglesia, los medios de comunicación, el trabajo, el vecindario, y el Estado mismo a través de sus estamentos y de una infraestructura que realmente permita la funcionalidad de la Ley. De nada sirve un marco teórico sin los elementos suficientes para su desarrollo. Retomando el asunto que nos atañe, dentro de la diligencia, luego de conversar sobre la importancia de la armonía y unidad familiar énfasis sobre los aspectos para tratar de lograr una comunidad más tranquila y pacífica; se firma la presente diligencia pública por las partes que han intervenido y se procede a decidir sobre el asunto de familia.


TERESA LONDOÑO HINESTROZA


MANUEL FERNANDO VAN KAN


ANDREA VICTORIA RIVERA
Comisario de Familia

RESOLUCIÓN No. 0257-2019

"Por medio de la cual se otorga una medida definitiva de protección para que cesen los actos violentos"

Santiago de Cali, viernes, 27 de diciembre de 2019, estando presentes en Audiencia Pública los sujetos procesales TERESA LONDOÑO HINESTROZA y MANUEL FERNANDO VAN KAN.

CONSIDERANDO

Que el conflicto familiar de TERESA LONDOÑO HINESTROZA y MANUEL FERNANDO VAN KAN, requiere de la intervención del Estado en cabeza de la Comisaría de Familia, debido a que las partes nunca llegaron a acuerdos voluntarios sobre su problemática de familia, que conjure o mitigue las vías de hecho que promovieron las conductas inadecuadas en actos violentos, la resolución de un conflicto familiar y la reparación, se debe:

- 1) Tomar conciencia que las acciones violentas son ilegales y pueden lesionar la integridad física y psíquica de quienes maltratan.
- 2) Todas las personas pueden tener un fuerte enojo, pero no por ello es necesario recurrir a la violencia.
- 3) Asumir que se tiene dificultades para expresar las frustraciones.
- 4) Buscar medios diferentes a los violentos para lograr lo que se desea, manifestar sentimientos, plantear ideas, proponer ideas.
- 5) Reconocer los derechos de las personas que le rodean en especial la de los niños, niñas y adolescentes, adultos mayores y de las mujeres.
- 6) Reconocer que estos comportamientos pueden moderarse o cambiarse, teniendo mas confianza en si mismo y en la capacidad para enfrentar la vida.
- 7) La conducta violenta puede controlarse, aceptando con criterio objetivo, quien tiene la razón sobre las causas de un conflicto familiar, sin incurrir a las conductas inadecuadas que menoscaban el amor y el respeto.
- 8) Tener en cuenta que el maltrato no solo lesiona los otros sino así mismo, ya que menoscaba el amor y el respeto de los seres queridos. También empobrece las posibilidades de afrontar los problemas, al creer que solo con la violencia se pueden resolver.



Síntesis de los Hechos

Los hechos de violencia intrafamiliar se fundan en: "Se realiza intervención por trabajo social, por una intervención familiar, en donde ambos manifiestan hechos de posible violencia intrafamiliar, tanto física, como psicológica y económica."

Examen Crítico de las Pruebas

Obra historia clínica de la NUEVA E.P.S. de la señora TERESA LONDOÑO HINESTROZA. Y MICHELLE FERNANDA VAN LONDOÑO.

Obra informe de la clínica FUNDACION VALLE DEL LILI de la NNA MICHELLE FERNANDA VAN LONDOÑO *"cual manifiesta que se presenta con la madre por temas de presunta violencia intrafamiliar, la menor refiere que el padre agrede a la madre y a la hermana mayor, el padre no convive con la familia, pero va a la casa constantemente, agrede a la madre y a la paciente. Refiere que la última agresión fue hace tres semanas, desde ese momento la paciente no duerme bien, tiene miedo y siente que el padre es un peligro para ellas, por eso No lo quiere ver"*

Obra informe del Instituto Nacional de medicina Legal y ciencias forenses, donde aparece como examinado la señora TERESA LONDOÑO HINESTROZA, en el análisis de la profesional se le concede 10 días de incapacidad médica, por lesiones ocasionadas, además establece una violencia de genero a nivel de tipo (psicológico, físico, sexual y patrimonial) a nivel de espacio (de privado a público) .

Obra informe de psicología realizado por el profesional adscrito a la comisaria de familia de la NNA MICHELLE FERNANDA VAN LONDOÑO, donde manifiesta: "la adolescentes siente perturbada por la situación de convivencia, refiere querer vivir con la mamá"

Obra informe de psicología del 13 febrero del 2016, en consulta con la Doctora CLAUDIA NATALIA LOPEZ en la cual manifiesta: **"Se señala como la historia de pareja ha marcada por agresiones mutuas, problemas de límites, creencias y expectativas de pareja no satisfecha, historia de maltrato, relación conflictiva con familia extensas, han deteriorado a la pareja hasta llegar a un alto nivel de desgaste."** La ibídem en consulta del 29 de abril manifiestas **"Se explora por la historia del conflicto desde la perspectiva de cada asistente y nuevamente se identifica historia de violencia y dificultades de pareja, duelos no resueltos, problemas de comunicación, perdida de la capacidad de disfrute y dificultad para encontrar espacios de pareja. Así mismo el señor MANUEL FERNANDO VAN KAN, aporta una serie de historias clínicas donde muestran que la violencia es mutua, y que la afectación por el tema de violencia intrafamiliar de la NNA MICHELLE FERNANDA VAN LONDOÑO, solo es manifestado en la última intervención.**

Obran registro fotográfico de los daños ocasionados presuntamente por la señora TERESA LONDOÑO HINESTROZA, en la residencia del señor MANUEL FERNANDO VAN KAN. Obran video aportado por el señor MANUEL FERNANDO VAN KAN, donde muestra todos los daños ocasionados.

Se tomará una decisión policiva por: según las pruebas aportadas en el proceso, se puede discernir, que la violencia al interior de la familia, es de forma reciproca, teniendo en cuenta que la violencia no solo se configura en agresión física, sino también verbal y psicología, tal como lo estipulan la ley 575 de 2000 en concordancia con la 1257 de 2008, además de reiterada jurisprudencia donde establece la violencia psicológica como **"La violencia psicológica se ocasiona con acciones u omisiones dirigidas intencionalmente a**



producir en una persona sentimientos de desvalorización e inferioridad sobre sí misma, que le generan baja de autoestima. Esta tipología no ataca la integridad física del individuo sino su integridad moral y psicológica, su autonomía y desarrollo personal y se materializa a partir de constantes y sistemáticas conductas de intimidación, desprecio, chantaje, humillación, insultos y/o amenazas de todo tipo. Se trata de una realidad mucho más extensa y silenciosa, incluso, que la violencia física y puede considerarse como un antecedente de ésta. Se ejerce a partir de pautas sistemáticas, sutiles y, en algunas ocasiones, imperceptibles para terceros, que amenazan la madurez psicológica de una persona y su capacidad de autogestión y desarrollo personal. Los patrones culturales e históricos que promueven una idea de superioridad del hombre (machismo – cultura patriarcal), hacen que la violencia psicológica sea invisibilizada y aceptada por las mujeres como algo “normal”. Los indicadores de presencia de violencia psicológica en una víctima son: humillación, culpa, ira, ansiedad, depresión, aislamiento familiar y social, baja autoestima, pérdida de la concentración, alteraciones en el sueño, disfunción sexual, limitación para la toma de decisiones, entre otros. La violencia psicológica a menudo se produce al interior del hogar o en espacios íntimos, por lo cual, en la mayoría de los casos no existen más pruebas que la declaración de la propia víctima.”

Retomando el asunto que nos atañe, dentro de la diligencia, luego de conversar sobre la importancia de la armonía y unidad familiar en énfasis sobre los aspectos para tratar de lograr una comunidad más tranquila y pacífica, es necesario manifestar que según las pruebas que reposan en el expediente, se puede evidenciar que la violencia ha sido recíproca, y toda vez que se merece mayores esfuerzos por parte del estado, para garantizar su bienestar. De ahí que corresponda a las autoridades intervenir en la relaciones familiares, no con el fin de fijar criterios de comportamiento, lo cual pertenece a la órbita del derecho a la intimidad, sino para propiciar la armonía y la paz familiar, impidiendo cualquier amenaza o violación a los derechos fundamentales de sus integrantes.

Esta Comisaria llevo a los señores TERESA LONDOÑO HINESTROZA y MANUEL FERNANDO VAN KAN a conciliar CUSTODIA, ALIMENTOS Y VISITAS de la adolescente MICHELLE FERNANDA VAN LONDOÑO, y como resultado de esta conciliación fue conciliado el tema de custodia y fracasado alimentos y visitas por lo cual esta Comisaria tomará las medidas provisionales.

Esta Comisaria a través del psicólogo entrevistó a MICHELLE FERNANDA VAN LONDOÑO de 16 años y ISABELLA FERNANDA VAN LONDOÑO de 17 años que a la fecha ya es mayor de edad, para indagar sobre la presunta afectación por violencia intrafamiliar. El análisis del informe de psicología de MICHELLE FERNANDA VAN LONDOÑO “la adolescente se denota triste, es elocuente en su discurso, se denota perturbada por la situación pero a la vez en la convivencia se siente tranquila en convivir con su mamá” y la recomendación del profesional es “seguir tratamiento psicológico y psiquiátrico, seguir con su deporte de baloncesto y seguimiento del caso por equipo interdisciplinario”. La adolescente refiere que el padre no les expresa amor y deseo de compartir con ellas y que no quiere compartir con él.

Respecto a las visitas esta comisaria tendrá en cuenta la voluntad de la adolescente, pero se les ordenara seguir con tratamiento a través del equipo psicosocial para restablecer los lazos de familiaridad, para restablecer las visitas. Esto en consideración con el artículo 12 de la Convención sobre Derechos del Niño, “los Estados Partes garantizarán al niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio el derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que lo afecten”.

Respecto a la solicitud de TERESA LONDOÑO HINESTROZA sobre alimentos esta comisaria se abstiene de tomar una decisión por no ser de competencia y los exhorta a iniciar ante la jurisdicción ordinaria trámite de divorcio ya que la Comisaria no es



competente para solucionar el tema de separación y liquidación de la sociedad conyugal por lo que los invita a iniciar este trámite ante la jurisdicción civil competente.

La suscrita Comisario de Familia CONMINARA, a los señores TERESA LONDOÑO HINESTROZA y MANUEL FERNANDO VAN KAN, para que se abstengan de cometer conducta igual o semejante entre sí, pues su accionar constituye un riesgo para la armonía familiar. Y como entidad del estado este despacho propende por el bienestar de la unidad familiar.

LA COMISARÍA DE FAMILIA, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por mandato de la Ley 575 de 2000, Ley 294 de 1996, Ley 1257 de 2008 en concordancia con los Decretos Reglamentarios; Ley de Infancia y Adolescencia; marco legal que desarrolla el artículo 42 de la Constitución Política de Colombia y normas del derecho internacional humanitario aprobados por el Congreso de la República

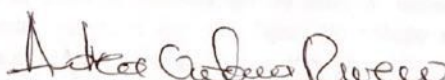
RESUELVE

- 1) CONMINACION a TERESA LONDOÑO HINESTROZA Y MANUEL FERNANDO VAN KAN (Artículo 2 de la Ley 575 de 2000, 5 de la Ley 294 de 1996 y 17 de la Ley 1257 de 2008).
- 2) Se le ordena a TERESA LONDOÑO HINESTROZA Y MANUEL FERNANDO VAN KAN no ejecutar actos de maltrato verbales, físicos, psicológico (Artículo 2 de la Ley 575 de 2000, 5 de la Ley 294 de 1996 y 17 de la Ley 1257 de 2008).
- 3) Se ordena a TERESA LONDOÑO HINESTROZA Y MANUEL FERNANDO VAN KAN iniciar tratamiento psicológico por parte de la EPS.
- 4) Se le(s) advierte a TERESA LONDOÑO HINESTROZA Y MANUEL FERNANDO VAN KAN que el incumplimiento de las medidas de protección dará lugar a las sanciones previstas en el artículo 4 de la Ley 575 de 2000 6 del Decreto 4799 de 2011 así: A) Por primera vez, multa entre dos (2) a diez (10) salarios mínimos legales mensuales, convertibles en arresto, la cual debe consignarse dentro de los cinco (5) días siguientes a su imposición. La conversión en arresto se adoptará de plano mediante auto que sólo tendrá Recurso de Reposición, a razón de tres (3) días por cada salario mínimo. B) Si el incumplimiento de las Medidas de Protección se repitiere en el plazo de dos (2) años, la sanción será de arresto entre treinta (30) días y cuarenta y cinco (45) días.
- 5) Se le advierte a TERESA LONDOÑO HINESTROZA y MANUEL FERNANDO VAN KAN, que a partir de la fecha, debe(n) solucionar las diferencias u conflictos de orden familiar; presentando formulas de solución al problema con Diplomacia, Dialogo, sensibilidad, prevalencia, comprensión y ACEPTACION de quién tenga la razón, evitando los gritos, palabras soeces y el maltrato físico, que afecte y perjudique la Armonía y Unidad Familiar.
- 6) Se le ordena TERESA LONDOÑO HINESTROZA y MANUEL FERNANDO VAN KAN acudir ante el DEFENSOR DEL PUEBLO y pedir la cita para el curso pedagógico sobre derechos de la niñez y la adolescencia, O presentarse en el Taller de Orientación Familiar Salva una Familia los días martes a las 4.00pm en el cuarto piso de la casa de Justicia de Siloe, so pena de multa convertible en arresto, SANCION que deberá imponer el DEFENSOR DE FAMILIA del ICBF Centro Zonal.
- 7) Se le ordena TERESA LONDOÑO HINESTROZA y MANUEL FERNANDO VAN KAN acudir a un tratamiento terapéutico a través de entidad pública o privada a su costa.
- 8) Se le ordena a TERESA LONDOÑO HINESTROZA que debe incluir a MICHELLE FERNANDA VAN LONDOÑO a iniciar proceso terapéutico en una institución pública o privada con el objeto de que los orienten para fortalecer su autoestima, estabilidad emocional y construcción de su proyecto de vida.

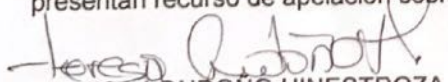


- 9) Se acepta el acuerdo en que llegaron las partes respecto a Custodia de la adolescente MICHELLE FERNANDA VAN LONDOÑO.
 - I) Custodia. La custodia de la menor estará en cabeza de la madre la señora TERESA LONDOÑO HINESTROZA.
- 10) Se fija provisionalmente el régimen de visitas y alimentos de la siguiente manera.
 - I) Alimentos. Se fija la cuota mensual de tres millones de pesos (\$3.000.000) esto a partir de enero 2020. Que serán cancelados los primeros cinco días del mes a través de la cuenta de ahorros No. 198159303 del banco BBVA a nombre de TERESA LONDOÑO HINESTROZA.
 - II) Visitas. Las visitas no se fijaran hasta tanto hayan iniciado tratamiento psicológico para fortalecer la relación paterno filial, y sea la voluntad de la menor reanudar el régimen de visitas.
- 11) Para el seguimiento y verificación, del cumplimiento y efectividad de las medidas adoptadas, se ordena a los señor(es) TERESA LONDOÑO HINESTROZA y MANUEL FERNANDO VAN KAN presentarse de carácter OBLIGATORIO en este despacho el día 17 DE MARZO DE 2020 A LAS 10:30 A.M. con TRABAJO SOCIAL para sensibilizar, asesorar, prevenir, reforzar y garantizar el cumplimiento de las medidas adoptadas en esta providencia, so pena de mala conducta que se tendrá en cuenta en el evento de un INCIDENTE por incumplimiento de las medidas proferidas. En caso de que este último día corresponda a un día festivo u dominical, la presentación deberá hacerse al día siguiente en el mismo horario antes mencionado (Art. 3 numeral 9 Parágrafo 3 del Decreto 4799 de 2011 reglamentario de la Ley 1257 de 2008).
- 12) Notifíquese en estrados, la presente resolución a TERESA LONDOÑO HINESTROZA y MANUEL FERNANDO VAN KAN (Artículo 10 de la Ley 575 de 2000).
- 13) Las partes que han estado presentes en la Audiencia, tiene(n) derecho a recurrir la presente decisión; así: "...Contra la decisión definitiva sobre una medida de protección, que tomen los comisarios de familia o los Jueces Civiles Municipales o Promiscuos Municipales, procederá en el efecto devolutivo, el recurso de apelación ante el Juez de Familia o Promiscuo de Familia", y deberá(n) hacerlo antes del término de la Audiencia, en Estrados" (Artículo 12 de la Ley 575 de 2000).

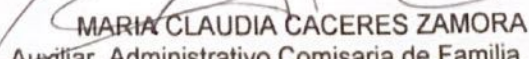
NOTIFIQUESE Y CUMPLASE


 ANDREA VICTORIA RIVERA
 Comisario de Familia

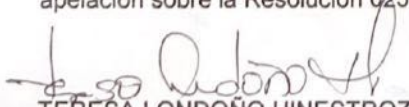
CONSTANCIA PARA LA NOTIFICACION Y EL RECURSO: El 27 de diciembre de 2019 se notifica la presente Resolución y se hace entrega de copia auténtica a las partes quienes con su firma avalan haber recibido y se deja CONSTANCIA que las partes presentan recurso de apelación sobre la Resolución 0257-2019.


 TERESA LONDOÑO HINESTROZA

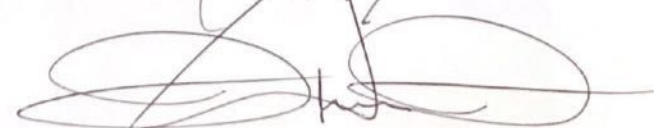

 MANUEL FERNANDO VAN KAN


 MARIA CLAUDIA CACERES ZAMORA
 Auxiliar Administrativo Comisaria de Familia.

En Santiago de Cali, 27 de diciembre de 2019 siendo las 11.12 AM, en la Comisaria de Familia, dentro del proceso de VIOLENCIA INTRAFAMILIAR y después de la lectura de la RESOLUCIÓN No. 0257-2019 "Por medio de la cual se otorga una medida definitiva de protección para que cesen los actos violentos" los señores TERESA LONDOÑO HINESTROZA identificado con Cedula de Ciudadanía No. 66.741.158. DE CALI No.1.107.038.049 de Cali Valle; y MANUEL FERNANDO VAN KAN identificado con Cedula de Ciudadanía No. 16.483.941 presentan recurso de apelación contra la resolución, y sustentan el recurso de la siguiente manera: TERESA LONDOÑO HINESTROZA "Yo no estoy de acuerdo porque la doctora en el 2016 dijo que las agresiones fueron mutuas, yo ese día me enoje mucho porque yo escuche a FERNANDO hablar con otra mujer muy bonito cuando estaba en el proceso de pareja porque me trataba muy mal y ese día yo me tire encima de él a reclamarle por otra mujer y él me cogió duro y se enoja conmigo y me dijo que todos los hombres hacían eso, incluso sus amigos me llamaron y se puso muy furioso y que eso era normal, ese día me dijo la doctora que no me enganchara en la situación y yo desde ese momento no volví a enojarme con FERNANDO, para que se digan que las agresiones fueron mutuas eso es injusto porque él siempre fue violento y el problema fue porque las niñas no querían verlos, no estoy de acuerdo respecto a los alimentos de MICHELL porque él debe asumir la totalidad porque yo no estoy trabajando y él debe asumir todo porque él tiene todos nuestros recursos yo ahora no tengo nada y eso me parece injusto que me condene a mí cuando él siempre ha sido violento conmigo también y no se dice nada sobre la violencia física y yo pase todo lo informe y no me parece que haya igualdad, todas las pruebas que presenta FERNANDO cuando se enojaba dañaba las cosas, con una furia incontrolable". Se le concede el uso de la palabra al señor MANUEL FERNANDO VAN KAN quien manifiesta " No estoy de acuerdo con la decisión porque los alimentos de MICHEL porque es mayor al 25% y además del gasto de Michell debo asumir los gastos de manutención de mi otra hija que vive en Bogotá y que la suma de estos dos recursos no puede ser mayor que el 50% de mis ingresos, mas aun cuando mis ingresos actuales están siendo disminuidos por un 65% y en caso que continúe se me va a disminuir mas por esa razón considero que esa cuota está muy alta, también estoy de acuerdo que la solución sea la separación por el bienestar de las niñas, con el tema de la regulación de las visitas no estoy de acuerdo y que entiendo que se debe a un trabajo psicosocial con ambos para lograr tener una relación normal de padres e hijos porque ambos los necesitamos y no solo es la parte económica sin no conocer aspecto emocionales y integrales y afectivos y poder compartir con mis hijas. Yo solicito si es posible unos talleres entre padres e hijos para lograr mejorar la relación. También manifiesto que voy a continuar asumiendo las terapias psicológicas de mis hijas ya que son necesarios para tener un vínculo directo con ellas. Y requiero que se estipulen unas visitas para poder compartir con mi hija". Se deja CONSTANCIA que las partes presentan recurso de apelación sobre la Resolución 0257-2019.


 TERESA LONDOÑO HINESTROZA


 MANUEL FERNANDO VAN KAN


 MARIA CLAUDIA CACERES ZAMORA

Auxiliar Administrativo Comisaria de Familia.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP AZBO 257088

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo 32376861
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐	Notaría ☒	Número	Consulado ☐	Corregimiento ☐	Inspección de Policía ☐	Código 001
--	---	-----------------------------	------------------------------------	--	--	------------

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido *** VAN ***		Segundo Apellido *** LONDONO ***	
Nombre(s) *** ISABELLA FERNANDA ***			
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo
Año 2001	Mes 10	Día 25 FEMENINO	
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)			
ESTADOS UNIDOS - NEW YORK NUEVA ROCHELLE			

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos
CERTIFICADO DE NACIMIENTO E INSCRIPCIÓN POR CORREO

Número certificado de nacido vivo

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos *** LONDONO HINESTROZA TERESA ***	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
*** CCN066.741.158 de B/VENTURA ***	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos *** VAN KAN MANUEL FERNANDO ***	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
*** CCN016.483.941 de B/VENTURA ***	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos *** VAN KAN MANUEL FERNANDO ***	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CCN016.483.941 de B/VENTURA	FDO. VAN KAN MANUEL FERNANDO

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos *** NOTARIA PRIMERA DEL CIRCUITO ***	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
*** del Copia Del Original Dada en Bogotá D.C. Valida para ***	

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos *** 27 ABR 2010 ***	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción

Año 2003	Mes 08	Día 19
----------	--------	--------

Nombre y firma del funcionario que autoriza
MARTHA ISABEL CENEDERO P.
NOTARIA
ENCARGADA

Reconocimiento paterno

Firma	Nombre y firma
-------	----------------

ESPACIO PARA NOTAS

ENMENDADO " FERNANDO " SI VALE EL NOTARIO

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA
ENCARGADA
PRIMERA DE BOGOTÁ

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP AZBO 257087

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo 32376860
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐	Notaría ☒	Número	Consulado ☐	Corregimiento ☐	Inspección de Policía ☐	Código 001
--	---	-----------------------------	------------------------------------	--	--	------------

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido *** VAN ***		Segundo Apellido *** LONDOÑO ***	
Nombre(s) *** MICHELLE FERNANDA ***			
Fecha de nacimiento Año 2003 Mes 03 Día 26		Sexo (en letras) FEMENINO	Grupo sanguíneo Factor RH
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección) ESTADOS UNIDOS - MIAMI DADE			

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos
ACTA DE NACIMIENTO E INSCRIPCIÓN POR CORREO

Número certificado de nacido vivo

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos *** LONDOÑO HINESTROZA TERESA ***	
Documento de identificación (Clase y número) *** CCN066.741.158 de B/VENTURA ***	Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos *** VAN KAN MANUEL FERNANDO ***	
Documento de identificación (Clase y número) *** CCN016.483.941 de B/VENTURA ***	Nacionalidad COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos *** VAN KAN MANUEL FERNANDO ***	
Documento de identificación (Clase y número) CCN016.483.941 de B/VENTURA	Firma FDO. VAN KAN MANUEL FERNANDO

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos *** ***	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos *** ***	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción

Año 2003 Mes 06 Día 19	Nombre y firma del funcionario que autoriza MARTHA ISABEL REYES O. NOTARIA ENCARGADA
------------------------	--

Reconocimiento paterno

Firma	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
-------	---

ESPACIO PARA NOTAS

Es fiel Copia Del Original Dada en Bogotá D.C. Valida para extender parentesco

Hoy 27 ABR 2010



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **66.741.158**
LONDOÑO HINESTROZA

APELLIDOS
TERESA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **02-DIC-1971**
BUENAVENTURA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 **O-** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

30-AGO-1990 BUENAVENTURA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3101900-00040001-F-0056741158-20080806 0001839811A 1 2980011876

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 16.483.941

VAN KAN

APELLIDOS
MANUEL FERNANDO

FECHAS

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 10-AGO-1964

BUENAVENTURA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

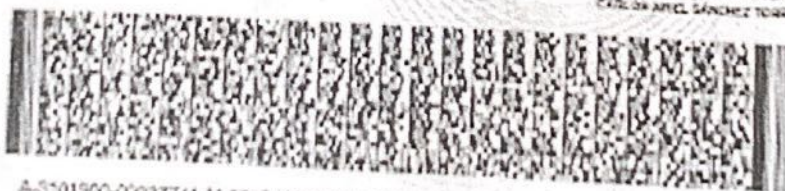
1.65 ESTATURA O+ O.S. RH M SEXO

02-NOV-1982 BUENAVENTURA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ANTONIO SANCHEZ TORRES

ÍNDICE DERECHO



A-5101900-00037741-M-0018483941-20280804 0001763750A 1 2980011978

TRIBUNAL SUPERIOR DE CALI**SALA DE FAMILIA****MAGISTRADO PONENTE: JESÚS EMILIO MÚNERA VILLEGAS****Acción de Tutela No. 76 001 22 10 000 2020 00067 00**

Aprobado y discutido mediante acta No. 59 de siete (07) de septiembre de dos mil veinte (2020).

ASUNTO A TRATAR

Se procede a dictar sentencia de primera instancia en la presente acción de tutela incoada por Manuel Fernando Van Kan contra el Juzgado Once de Familia de Oralidad de Cali.

LO PRETENDIDO

El actor depreca el amparo del derecho constitucional al debido proceso. Para su efectividad, solicita: *“ORDENAR a la Jueza 011 de Familia de oralidad del circuito de Cali, Valle, en un término prudencial indicado por usted, EMITIR el fallo valorando la prueba de violencia intrafamiliar aportada por el señor MANUEL FERNANDO VAN KAN, donde demuestra hechos constitutivos de*

violencia ejercidos en su contra por la señora TERESA LONDOÑO HINESTROZA, en consecuencia, CONMINAR Y ORDENAR a la mencionada a fin de que cese y se abstenga de ejecutar todo acto de violencia y maltrato físico, psicológico en contra del señor MANUEL FERNANDO VAN KAN.”.

FUNDAMENTOS FÁCTICOS

1. El promotor afirma que, en calidad de víctima de violencia intrafamiliar, el 31 de agosto de 2019 acudió a la Comisaria Quinta de Familia del barrio Siloé para solicitar la regulación de todos los aspectos concernientes a la manutención, educación, salud, visitas, custodia, vivienda etc., de sus dos hijas habidas en el matrimonio.

2. Relata que, al momento de notificarse de la petición de conciliación en la Comisaría, le previeron a la señora Teresa Londoño Hinestroza que era necesario aportar pruebas y testigos que confirmaran su dicho.

3. Manifiesta que la señora Londoño Hinestroza, sin orden alguna, remitió a entrevista psicológica a la menor Michelle Fernanda Van Londoño para que hiciera un relato que involucraba a su padre en conductas violentas, acusando al señor Manuel Fernando VanKan de violencia Intrafamiliar.

4. La niña Michelle Fernanda no estaba presente en el momento del conflicto suscitado entre la pareja, sino en la residencia de Cali, Valle, donde comparte con su madre y hermana

mayor. Por lo tanto, no le constan los destrozos ocasionados por su progenitora el 31 de agosto de 2019, en la residencia del actor, ubicada en Buenaventura (Valle).

5. Con el fallo proferido por la Juez Once de Familia de Oralidad de Cali Valle, el 1° de Julio de 2020, conminando y ordenando al actor abstenerse de ejercer violencia, ha perdido la autoridad para hablar, exigir, guiar y conducir a sus hijas menores, en su formación integral, porque todo lo que les dice es asumido como actos de violencia moral, social, física y psicológica.

6. El quejoso constitucional afirma que no tiene antecedentes conflictivos ni de maltrato en el ámbito social, académico, laboral, familiar y sentimental con otras personas, ni con el grupo familiar. Los problemas del matrimonio y de familia, han causado sentimientos de tristeza, melancolía, infelicidad, bajas de ánimo y disminución de su afectividad.

TRÁMITE Y RÉPLICA

1. En el auto que admitió la acción¹ se ordenó la notificación al accionado y la vinculación de la señora Teresa Londoño Hinestroza y de la Comisaría Quinta de Familia de Siloé. A todos les fue concedido el término de dos días para pronunciarse y ejercer sus derechos de defensa y contradicción. Además, se hicieron requerimientos así: (i) A la Comisaría Quinta de Familia de Siloé para que remitiera copia íntegra del expediente contentivo

¹ Folios 104 – 106.

del proceso de violencia intrafamiliar correspondiente a Manuel Fernando Van Kan y Teresa Londoño Hinestroza; y, (ii) Al juzgado accionado para que enviara copia de las piezas procesales relacionadas con el proceso de violencia intrafamiliar adelantado entre los mismos litigantes.

2. La doctora Fulvia Esther Gómez López, en su calidad de Juez Once de Familia de Oralidad de Cali², informó que por reparto le correspondió el conocimiento de los recursos de apelación interpuestos por Teresa Londoño y Manuel Fernando Van Kan, contra la Resolución n° 0257-2019 de 27 de diciembre de 2019, dictada por la Comisaría Quinta de Familia de Siloé, dentro del trámite de violencia intrafamiliar instaurado por el aquí accionante en contra de su esposa. En ese proveído se conminó a las partes para que se abstuvieran de ejecutar actos de maltrato o conductas similares al hecho de la queja, y se tomaron otras decisiones en cuanto a la fijación del régimen de visitas y alimentos a favor de la menor de edad Michelle Fernanda Van Londoño. Este asunto fue radicado con No. 2020-00038.

Relievó que avocó conocimiento mediante providencia n° 216 de 14 de febrero último, en la que requirió a Manuel Fernando Van Kan para que certificara la proveniencia y cuantía de su ingreso mensual, posibles bienes, negocios comerciales o cualquier otro ingreso económico; y a Teresa Londoño, para que presentara los soportes de la capacidad económica del señor Van Kan. Esa decisión fue notificada también a la Defensoría de Familia y a la Procuradora Judicial, adscritas al despacho.

² Folios 118 - 122

Agregó que, una vez levantada la suspensión de términos decretada por la emergencia social relacionada con el Covid-19, se profirió el auto interlocutorio n° 463, el 1° de julio de 2020, en el cual modificó las decisiones contenidas en los ordinales 1° y 2° de la resolución impugnada, para conminar al señor Manuel Fernando Van Kan, para que cese todo tipo de agresiones físicas o verbales contra la señora Teresa Londoño, y le ordenó que no ejecutara actos de maltrato físico, verbal, ni psicológico en contra de la dama. En lo demás confirmó la decisión.

Indicó que, tras la ejecutoria del proveído, hizo devolución de todo al expediente administrativo a su lugar de origen.

Explicó que los puntos de inconformidad frente a la citada resolución eran, por parte de la señora Teresa Londoño, que no estaba de acuerdo en la mención de que en 2016 las agresiones de la pareja fueron mutuas, y reclamando que el padre de sus hijas debía asumir la totalidad de los gastos de la menor, dado que ella no labora. Por parte del señor Van Kan, el desacuerdo se refirió a la fijación de los alimentos que consideraba muy altos porque además debía asumir la manutención de su otra hija radicada en Bogotá; tampoco estuvo de acuerdo con el régimen de visitas establecido, sin precisar el por qué.

Señaló que las pruebas valoradas en el trámite, le permitieron constatar la existencia de agresiones mutuas, lo que analizado desde la perspectiva de género, dio lugar a concluir que la fémica era la parte más vulnerable de la relación y así lo explicó en la providencia acusada. De manera que no ha incurrido en violación de derechos fundamentales del actor.

Finalmente, alegó la improcedencia de la acción de tutela para controvertir las decisiones judiciales porque deben preservarse los principios de cosa juzgada, seguridad jurídica, autonomía e independencia de la actividad jurisdiccional; sólo excepcionalmente hay lugar a ella cuando una grave actuación de hecho realizada por los jueces ordinarios conculca derechos fundamentales.

4. La señora Teresa Londoño Hinestroza³ manifestó que el comportamiento violento de su esposo aumentó excesivamente, ejerciendo constantes abusos de tipo psicológico, físico, sexual y patrimonial. Relató varios episodios de la vida marital y familiar, acusando a su pareja de ser manipulador en todos los aspectos económicos, familiares y sociales, para concluir afirmando: *“no estoy de acuerdo que se me conmine en igualdad de condiciones que a mi esposo el señor Manuel Fernando Van Kan por que yo he sido una víctima de sus abusos desde hace veintitres (sic) años.”*

5. Los demás intervinientes guardaron silencio.

CONSIDERACIONES

1. La acción de tutela. Esta especial institución, consagrada en el artículo 86 de la Carta Política de 1991, es un instrumento jurídico especial, autónomo, subsidiario y de aplicación inmediata, para la protección de derechos constitucionales fundamentales, cuando sean violados o

³ Folios 194 – 200.

amenazados por una autoridad pública, o por personas privadas en algunos casos específicos previstos por el legislador, si el afectado se halla en estado de indefensión frente al trasgresor, por conductas activas u omisivas, con las que se viola o pone en peligro de vulneración aquellos derechos fundamentales. Pero se requiere que no exista otro medio defensivo de naturaleza judicial; o que, aun existiendo, no sea eficaz para evitar la consolidación de un perjuicio irremediable; pues, en este caso procede la tutela como mecanismo transitorio para evitar ese perjuicio, cuyos efectos avancen hasta el llamado punto de no retorno. Así se ha definido lo que nuestra Constitución denominó acción de tutela, también conocido como **“tutela constitucional directa”**.

2. El problema jurídico propuesto. La cuestión planteada exige analizar: (i) la procedencia de la acción tutelar; (ii) en caso afirmativo, establecer si con la emisión del auto interlocutorio n° 463 de 1° de julio de 2020, el Juzgado Once de Familia de Oralidad de Cali vulneró los derechos fundamentales cuyo amparo reclama el accionante.

3. La tutela constitucional contra providencias judiciales. En línea de principio, la acción de tutela no se abre paso para controvertir decisiones judiciales, porque atentaría contra caros principios de orden superior, como la autonomía judicial, el debido proceso y la seguridad jurídica. Sin embargo, resulta necesario reconocer la posibilidad de yerro del juez en la dirección y desarrollo del proceso, así como en los actos de decisión; por esa razón se establecieron los recursos adecuados para restablecer el orden legal en el proceso. Pero hay eventos en los que no es posible la corrección de tales desafueros por estos mecanismos y, sin

embargo, es patente que se han conculcado derechos fundamentales por hallarse configurada la que antes fue denominada “*vía de hecho*”, y ahora *causales de procedibilidad de la acción de tutela contra providencias judiciales*”, que han sido a su vez clasificadas en *genéricas* y las *específicas*.

En efecto, ha dicho la Corte Constitucional que la acción de tutela “...*contra providencias judiciales tiene un carácter excepcional en atención a la intangibilidad de la cosa juzgada y al respeto de la autonomía judicial. Así las cosas, la acción puede intentarse cuando sea necesaria la intervención del juez constitucional para atenuar los efectos de una decisión que aunque en apariencia reviste la forma de sentencia judicial, objetivamente no lo es en cuanto ha ocasionado una violación o perjuicio grave de los derechos fundamentales de una persona.*”⁴

En la misma sentencia, esa Corporación insiste: “*De manera, pues, que no toda irregularidad o anomalía dentro del proceso o inclusive cualquier desacierto judicial abre la posibilidad de que por la vía de la acción de tutela se cuestione, reproche o se revoque una determinada decisión. Sólo cuando se compruebe que la decisión judicial de que se trate, dada su gravedad e ilicitud, puede estructuralmente ser calificada como una clara vía de hecho, puede el juez de tutela entrar a pronunciarse sobre la misma. En ese evento la acción de tutela se erige como el mecanismo idóneo y eficaz para contrarrestar los efectos dañinos y nocivos de la decisión. Por ello la Corporación ha admitido que de manera excepcional pueden ser tutelados los derechos fundamentales*

⁴ Corte Constitucional. T-211 de 2006. Reiteración de jurisprudencia. M.P. Dr. Jaime Córdoba Triviño.

desconocidos por decisiones judiciales cuando en realidad éstas, dada su abrupta y franca incompatibilidad con las normas constitucionales o legales aplicables al caso, constituyen actuaciones de hecho”.

En definitiva, cuando no se configura una de las causales que ha establecido la jurisprudencia constitucional, el juez de tutela no puede afectar de ninguna manera las decisiones o actuaciones realizadas por el juez dentro de un proceso jurisdiccional.

4. La perspectiva de género como criterio orientador de la Administración de Justicia. En asuntos de esta estirpe los jueces no sólo deben aplicar el ordenamiento interno y la Carta Política, sino también hacer el control difuso de convencionalidad, que impone el deber de integrar la normatividad internacional contenida en la Convención Interamericana de Derechos Humanos (comúnmente denominada Pacto de San José de Costa Rica, aprobada en Colombia mediante la Ley 16 de 30 de diciembre de 1972). Además, es imperativo tener en cuenta la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer – “*Convención De Belém Do Pará*”, suscrita en esa ciudad el 9 de junio de 1994, aprobada en la legislación interna por la Ley 248 de 29 de diciembre de 1995 y ratificada por Colombia el 10 de marzo de 1996⁵ – y la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer – adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 18 de diciembre de 1979, aprobada en nuestro

⁵ Ley declarada exequible por la Corte Constitucional con la Sentencia C 408 del 4 de septiembre de 1996.

ordenamiento por la Ley 51 de 2 de junio de 1981 –, todas ellas contentivas de normas para eliminar todo tipo de discriminación, en especial contra este grupo poblacional y a impulsar las acciones afirmativas para su aplicación y protección.

En el ámbito nacional, las leyes 294 del 16 de julio de 1996⁶, 575 del 9 de febrero de 2000⁷ y 1257 del 4 de diciembre de 2008⁸ consagran y regulan las medidas de protección para las víctimas de la violencia intrafamiliar; además, en la revisión de asuntos de este linaje, la Corte Constitucional introdujo notables cambios en procura de la eficacia de los instrumentos jurídicos, en armonía con los estándares del derecho internacional sobre la materia. En ese laborío ha creado reglas como las contenidas en las sentencias C-410 de 1994, T-624 de 1995, T-220 de 2004, T-304 de 2004, T-646 de 2012, T-967 de 2014, T-145 de 2017, T-735 de 2017, T-126 de 2018 y T-311 de 2018, entre otras.

Las obligaciones estatales para el amparo especial a la mujer se observan en el fallo T-967 de 2014 en el cual resaltó que de acuerdo a los mandatos contenidos en la Constitución y en las convenciones internacionales sobre la protección de las mujeres, Colombia adquirió unas obligaciones ineludibles en torno a la eliminación de cualquier tipo de discriminación o violencia ejercida contra una persona por razón de su sexo. En tal virtud debe: **a)** garantizar una vida libre de violencia y discriminación por razón del sexo; **b)** prevenir y proteger a las mujeres y las niñas de

⁶ “Por la cual se desarrolla el artículo 42 de la Constitución Política y se dictan normas para prevenir, remediar y sancionar la violencia intrafamiliar”

⁷ “por medio de la cual se reforma parcialmente la Ley 294 de 1996”

⁸ “Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones”,

cualquier tipo de discriminación o violencia ejercida en su contra y **c)** investigar, sancionar y reparar la violencia estructural contra la mujer, entre muchas otras. En ese fallo literalmente señaló:

“De este modo, en aras de una igualdad procesal realmente efectiva, es claro que en ningún caso los derechos del agresor pueden ser valorados judicialmente por encima de los derechos humanos de la mujer a su integridad física y mental y a vivir libre de cualquier tipo de violencia. (...)”

46. Así es claro que en materia civil y de familia, la perspectiva de género, también debe orientar las actuaciones de los operadores de justicia, en conjunto con los principios constitucionales y la especial protección otorgada a la mujer, cuando es víctima de cualquier tipo de violencia.” (Subrayado intencional).

Y en la sentencia T-735 de 2017 expuso:

“4.5.4. Los derechos de las mujeres víctimas de violencia reconocidos en la Ley 1257 de 2008 deben ser garantizados en todos los procedimientos administrativos y judiciales para su protección y atención.

(...)

(...) se resalta que las normas consagradas en la Ley 1257 de 2008 constituyen un modelo de protección integral que debe permear todos los procedimientos relacionados con hechos de violencia en contra de la mujer, por cuanto no

solo se refieren a la sanción de los actos, sino que buscan que la víctima cuente con medidas de atención, asistencia, protección y prevención, en virtud de la obligación estatal reforzada de su defensa. Razón por la cual, no le es dable al funcionario aplicar de manera exclusiva la normatividad de familia, civil o penal, en desconocimiento de los derechos legalmente reconocidos.

(...)

4.5.5. Las medidas de protección deben ser idóneas para eliminar la violencia o la amenaza denunciada, atendiendo la modalidad del daño y recurriendo a medidas diferentes a aquellas establecidas en la ley cuando la situación lo requiera.

(...)

La escogencia de la medida debe obedecer a una interpretación de: i) el daño o la amenaza que generan los actos de violencia denunciados, esto es, psicológico, físico, sexual, patrimonial, ii) la gravedad y la frecuencia de los actos de violencia, advirtiéndose que estas no están limitadas a la existencia de secuelas físicas o a un número determinado de días de incapacidad formulado, iii) las obligaciones internacionales, constitucionales y legales que tiene el Estado en materia de prevención, investigación, sanción y reparación en relación con la violencia en contra de la mujer y iv) el contexto social de violencia estructural contra la mujer”.

Así las cosas, el Estado colombiano tiene adoptadas una serie de medidas para la protección de los derechos de las mujeres, tanto para prevenir como para erradicar toda clase

violencia contra esta población. Por esta razón, en los casos de violencia de género es deber de los operadores jurídicos interpretar los hechos, pruebas y textos normativos con enfoque diferencial de género que *“no es una generosidad del juez cognoscente, ni sobrepasa los límites a él impuestos por el legislador”*⁹; pues, juzgar con esa perspectiva es auscultar con rigor mayor la prueba y valorarla sin perder de vista ese contexto jurídico y la realidad episódica que se somete a juicio, para que la administración de justicia se materialice *“no con rostro de mujer ni con rostro de hombre, sino con rostro humano”*¹⁰.

5. El caso bajo examen. Como se dejó advertido en el planteamiento del problema jurídico, se resolverá lo planteado en el orden allí señalado.

5.1. Procedencia de la acción tutelar en este asunto. En lo concerniente con las cuestionadas providencias dictadas por el Juzgado Once de Familia de Oralidad de Cali, en estrecha síntesis, puede sostenerse que se hallan cumplidos los requisitos generales de procedencia; pues, la relevancia constitucional se pone de presente con el hecho denunciado de supresión de la protección al actor, en sede de segunda instancia, en un trámite de violencia intrafamiliar, lo cual comportaría violación del debido proceso y del acceso a la administración de justicia. Por ser una providencia que resolvió un recurso de apelación, tampoco era pasible de recursos. Además, no hay duda en cuanto a la inmediatez; y tampoco se trata de un fallo de tutela.

⁹ Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, Sentencia STC-12840 de 2016.

¹⁰ Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, Sentencia STC- 2287 de 2018.

En cuanto a los específicos, el quejoso constitucional alega que la segunda instancia decidió revocar la medida de protección adoptada a su favor y en contra de su esposa, con apoyo en pruebas conseguidas por ella con violación del debido proceso, y desconociendo las demás allegadas por él. Aunque no señaló expresamente la causal del procedencia específica de esta acción tutelar, lo cierto es que las circunstancias indicadas tienen la apariencia de configurar un “*defecto fáctico*”, que se presenta cuando el funcionario judicial carece de apoyo probatorio necesario para decidir o aplicar una determinada consecuencia jurídica. Se configura por fallas de naturaleza probatoria.

En efecto, el reclamante de amparo asevera que el juzgado accionado incurrió en yerros procedimentales como: i) inexistente valoración de las probanzas aportadas por él¹¹, (ii) prueba obtenida por la señora Teresa Londoño Hinestroza, con violación al debido proceso¹²; y (iii) ausencia de prueba contra el señor Manuel Fernando Van Kan, para ser condenado por violencia¹³. En esos términos planteada la controversia, es razonable considerar satisfechos los requisitos de procedibilidad de la acción de tutela en este caso; así que se acometerá el examen de fondo para establecer si en verdad le han sido vulnerados al actor los derechos fundamentales cuyo amparo reclama.

5.2. Análisis del contexto episódico y de la decisión jurisdiccional cuestionada. El estudio crítico del caudal probatorio logrado en esta instancia da cuenta de lo siguiente:

¹¹ Folio 5.

¹² Folio 6.

¹³ Folio 7.

(i) En la Resolución n° 0257-2019 de 27 de diciembre de 2019¹⁴, emanada de la Comisaría Quinta de Familia de Siloé, se tomaron medidas definitivas de protección que consistieron en conminación a Teresa Londoño Hinestroza y Manuel Fernando Van Kan, a quienes les ordenó abstenerse de ejecutar actos de maltrato verbales, físicos y psicológicos entre los mismos, y les advirtió sobre las sanciones pecuniarias y de arresto, en caso de incumplimiento de las medidas. También les impuso el deber de solucionar sus diferencias, realizar un tratamiento reeducativo y terapéutico para modificar las conductas inadecuadas, y presentarse en ese despacho el 17 de marzo de 2020 para recibir atención por trabajo social. Además, reguló y fijó alimentos, régimen de visitas y custodia de la hija menor en común Michelle Fernanda Van Londoño, lo cual no hace parte del objeto de estudio en este asunto.

En la parte final del acta contentiva del aludido acto administrativo, consta que las partes interpusieron recurso de apelación sobre la decisión adoptada¹⁵.

(ii) Al examinar con detenimiento el auto interlocutorio n° 463 de 1° de julio de 2020¹⁶, se halla que los motivos de inconformidad de los apelantes se concentraron dos aspectos: la fijación y cuantía de los alimentos debidos por el promotor de esta acción a las hijas que tiene en común con la señora Teresa Londoño¹⁷; y esta última relievó el descontento por haberse declarado que las agresiones en 2016 habían sido mutuas.

¹⁴ Folios 89 - 93.

¹⁵ Folio 93.

¹⁶ Folios 177-188.

¹⁷ Folios 178-179.

El reparo que planteó el aquí demandante de tutela, lo reseñó así la señora juez accionada en su providencia:

“(...) el señor Manuel Fernando Van Kan, refiere no estar de acuerdo con la fijación de los alimentos ya que la considera muy alta la suma fijada, pues es mayor al 25%, además de estos gastos debe asumir la manutención de su otra hija que vive en Bogotá, en donde la suma de ambos recursos no debe ser mayor al 50% de sus ingresos, ya que sus ingresos actuales están siendo disminuidos en un 65%, en caso de continuar así se le disminuirían aún más. En cuanto a las visitas no está de acuerdo sin esbozar los motivos de la misma, refiriendo estar de acuerdo con trabajo Psicosocial para ambos padres para tener una relación normal con los hijos, ya que no solo es la parte económica sino conocer aspectos emocionales, integrales y afectivos para poder compartir con sus hijas, solicitando talleres entre padres e hijos, se estipulen las visitas para poder compartir con su hija.”

Es apropiado destacar que, la señora juez también hizo el siguiente planteamiento, *ad pedem litterae*:

“Si bien fue de manera primigenia el señor Manuel Fernando quien acudió a la Comisaria de Familia en busca de atención social familiar por la presunta actitud agresiva de la señora Teresa, se colige que la actitud por ella mostrada, era un mecanismo de defensa para evitar las agresiones de las cuales era víctima. Es por ello que considera esta operadora judicial que la valoración

efectuado por la Comisaria de Familia de conminar ambos actores se torna desacertada, pues dadas las pruebas obrantes en el plenario debe propenderse por una protección efectiva en contra de la parte más vulnerable que en el caso de autos se evidencia es la señora Teresa Londoño, quien ha estado sumida a los múltiples maltratos físicos y psicológicos por cuenta del señor Manuel Fernando, ante lo cual se modificara el numeral primero y segundo de la resolución No. 0257-2019 del 27/12/2019 en lo que atañe a la conminación efectuada a la señora Teresa Londoño Hinestroza y los ordenamientos allí plasmados, quedando estos solo a nombre del señor Manuel Fernando Van Kan.”

(iii) Al examinar la decisión acusada se observa que se tuvo en cuenta la comentada normatividad nacional y supranacional reseñada en precedencia; y se basó en la prueba recaudada, tal como los informes de psicología de 13 de febrero de 2016 y de 29 de abril de 2016 que referían agresiones mutuas en la pareja, la historia clínica de 9 de septiembre de 2019 de atención médica a la dama y la valoración por medicina legal del 27 de septiembre de 2019, en la que se le otorgó una incapacidad de 10 días a la misma. Además, valoró unas entrevistas a la adolescente Michell Fernanda Van Londoño y a la mayor de edad Isabel Fernanda Van Londoño, hijas de la pareja, resaltando que se negaban a tener contacto con su padre, y estaban visiblemente afectadas por la relación de sus progenitores. También apreció la historia clínica de atención en terapia de pareja de Teresa Londoño y Manuel Fernando Van Kan, cuya última atención data de 15 de noviembre de 2019; y, finalmente, la certificación emitida por el médico Cesar

Augusto Arando Dávila de la Fundación Valle del Lili, adiada 6 de diciembre de 2019, en atención a Manuel Fernando Van Kan.

Tras una revisión minuciosa al expediente, resulta que ninguna de esas documentales fue aportada en esta instancia; eso imposibilita la valoración probatoria, exigida por el promotor, de las probanzas en que se fundó la decisión que cuestiona. Sólo se anexó la copia del último documento relacionado que trata sobre atención el 6 de diciembre de 2019¹⁸ al demandante de tutela, y da cuenta de que él ha estado en tratamiento psiquiátrico desde el 27 de junio de 2013. El galeno certifica que la personalidad de su paciente no está relacionada con comportamientos agresivos deliberados, pero esa breve anotación está lejos de dar una idea precisa de la realidad que impera en el contexto familiar y social de éste. Esa es una circunstancia que difícilmente le puede constar al profesional de la salud, quien sólo tiene contacto con el señor Van Kan en el ámbito profesional médico-paciente, delimitado. Luego, esa lacónica certificación médica no tiene la entidad suficiente para invalidar lo examinado y analizado en el trámite judicial ordinario, ni para derrumbar la presunción de legalidad que protege a toda decisión jurisdiccional.

(iv) Es cierto que, con su petición de amparo, el señor Van Kan puso de presente las historias clínicas de 21 de noviembre de 2019¹⁹, 4 de diciembre de 2017²⁰, 1º y 15 de noviembre de 2019²¹, y otra sin fecha²², pero no demostró que hayan sido aportadas e

¹⁸ Folio 18.

¹⁹ Folios 14-16.

²⁰ Folio 17.

²¹ Folios 19-21.

²² Folios 22 - 25 y 26

incorporadas a ese proceso, para que fueran valoradas por la Comisaría de Familia de Siloé y por el Juzgado Once de Familia de Oralidad de Cali. Dicho en otras palabras, no hay certeza de que las aludidas probanzas, que pretende hacer valer el actor en esta causa, hayan sido proporcionadas al trámite ordinario para ser tenidas como pruebas. En tales condiciones, acceder a ello constituiría un atropello al derecho de defensa y contradicción. En este punto cabe resaltar que no está habilitado el juez de tutela para valorar circunstancias que no hayan sido objeto de discusión dentro del medio ordinario de defensa que se pretende revisar.

(v) Otro punto relevante de la queja, es la obtención de pruebas ilícitas por su esposa Teresa Londoño, particularmente una valoración psicológica que, según dijo, se practicó a la hija común Michelle Fernanda Van Londoño (la que tampoco se trajo a esta causa) y sirvió de soporte para establecer medidas en su contra. Sin embargo, ese folio no se pudo tener a la vista en esta actuación para conocer su contenido, ni hay evidencias de que la prueba denunciada como ilícita, lo sea. Le corresponde al interesado demostrar que el documento está viciado de nulidad, o que no puede ser amparado por la presunción de autenticidad consagrada en el artículo 244 del Código General del Proceso. En este caso está totalmente ausente la demostración de su dicho.

Si se tiene en cuenta que la causa de descontento del reclamante de amparo con la providencia cuestionada, es de origen probatorio, es necesario advertir que no se trajo a la presente acción constitucional los elementos suficientes para revelar los yerros valorativos que denuncia como violatorios de su derecho al debido proceso. Aunque el amparo es un mecanismo

informal basado en la buena fe, no puede significar omisión probatoria para quien lo solicita, máxime si *“cuando por las especiales características del caso, de las pruebas aportadas por el accionante o de los informes allegados por los accionados, no se cuenta con suficientes elementos de juicio para decidir (...)”*²³.

(vi) El examen efectuado al auto de 27 de julio de 2020, aunque limitado por las pocas evidencias suministradas, no desemboca en la aparición de yerro alguno. En efecto, lo consignado por la operadora judicial accionada en esa providencia se ajusta teniendo en cuenta, por un lado, los relatos de Teresa Londoño y de Manuel Fernando Van Kan sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se dieron los ataques intrafamiliares, contenidos en la resolución de la Comisaría Quinta de Familia de Siloé y reiterados por la dama con lujo de detalles en su intervención a esta causa; y, por otra parte, las directrices internacionales, legales y jurisprudenciales, que son imperativos para los funcionarios judiciales de la perspectiva de género, entre otros, y que rigen para los asuntos de violencia intrafamiliar, como se dejó reseñado en precedencia. Este, si duda, es uno de tales casos que no pueden ignorar esas preceptivas relativas a la perspectiva de género.

(vii) Finalmente, se queja el demandante de tutela porque considera que se ha desmejorado la relación paterno filial con sus hijas Michelle Fernanda e Isabel Fernanda Van Londoño, porque ha perdido autoridad frente a ellas con las medidas adoptadas en decisión judicial cuestionada. Es apropiado señalar al respecto

²³ Corte Constitucional. Sentencia T-131 de 2007.

que, contrario a lo que plantea, precisamente la Resolución n° 0257-2019 de 27 de diciembre de 2019, además de tomar medidas de protección referentes a la violencia doméstica, abrió la posibilidad de fortalecer las relaciones entre padre e hijas, mediando la intervención de profesionales en psicología y trabajo social, siendo esa una fase preparatoria para reanudar los encuentros entre el señor Van Kan y sus hijas. De manera que con esas decisiones no se le ha causado perjuicio alguno al promotor, al contrario, apuntan a mejorar la relación familiar.

6. Conclusión. En definitiva, contrario a lo alegado por el demandante de tutela, el contexto fáctico denunciado por éste y lo revelado por el insuficiente caudal probatorio no demuestra que la señora Juez Once de Familia de Oralidad de Cali haya incurrido en desafuero alguno que conculcara los derechos fundamentales cuya protección superior aquél pretende. De modo que se torna imperativo denegar ese amparo.

LA DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Segunda de Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por mandato constitucional,

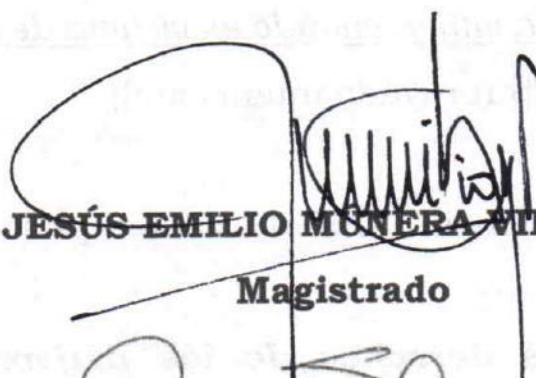
FALLA:

PRIMERO: Se niega el amparo tutelar pretendido por el señor Manuel Fernando Van Kan contra el Juzgado Once de Familia de Oralidad de Cali, con fundamento en los razonamientos vertidos en el cuerpo motivo de esta sentencia.

SEGUNDO: Notifíquese a las partes e intervinientes en la forma establecida por la ley, remitiéndoseles copia íntegra de esta providencia.

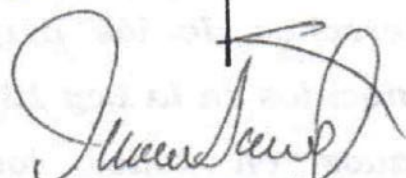
TERCERO: De no ser impugnado este fallo, remítase el expediente a la Corte Constitucional, para la eventual revisión de la acción de tutela (artículos 31 y 32 del Decreto 2591 de 1991).

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



JESÚS EMILIO MUNERA VILLEGAS

Magistrado



CARLOS HERNANDO SANMIGUEL CUBILLOS

Magistrado



FRANKLIN TORRES CABRERA

Magistrado



JUZGADO ONCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CALI
Rad. No. 76001-31-10-011-2020-00038-00¹

INTERLOCUTORIO No. 463

Segunda Instancia

Santiago de Cali, julio primero (01) de dos mil veinte (2020).

Levantada la suspensión de términos Judiciales, por parte del Consejo Superior de la Judicatura mediante Acuerdo PCSJA20-11567 del 5 de junio de los corrientes, procede el despacho a resolver el recurso de apelación interpuesto por la señora Teresa Londoño Hinestroza y el señor Manuel Fernando Van Kan, contra la Resolución Nro. 0257-2019 del 27/12/2019, (Historia No. 4161.2.9.7-23187-2019) mediante la cual la Comisaria Quinta de Familia de Siloe, en armonía con la Ley 575/2000 (art. 2), Ley 294/1996 (art. 5) y Ley 1257/2008 (art.17), decreto CONMINACION contra la señora Teresa Londoño Hinestroza y el señor Manuel Fernando Van Kan, dentro del trámite de Violencia Intrafamiliar instaurado en contra del señor Manuel Fernando Van Kan por la señora Teresa Londoño Hinestroza y además fijo cuota alimentaria a cargo del padre

ANTECEDENTES

El señor Manuel Fernando Van Kan el 09 de septiembre de 2019 solicita ante la Comisaria Quinta de Familia de Siloe, asesoría familiar e intervención de trabajo social para que se cite a la señora Teresa Londoño Hinestroza ya que considera es una persona violenta, siendo citados para audiencia el 26 de septiembre de 2019.

En atención surtida el 26 de septiembre de 2019, la señora Teresa Londoño Hinestroza, presentó ante la Comisaria Quinta de Familia de Siloe de Cali solicitud de Medida de Protección en su favor por presuntos maltratos físicos y psicológicos por cuenta de su ex-pareja el señor Manuel Fernando Van Kan, pese a que ya no reside en el mismo hogar y con quien procreo dos hijas Michelle Fernanda Van Londoño de 16 años e Isabel Fernanda Van Londoño (mayor de edad).

¹ Se deja constancia que los tramites al interior de la presente actuación estuvieron suspendidos desde el 16 de marzo de 2020, en atención a la Emergencia de Salud decretada por el Gobierno Nacional con ocasión a la Pandemia COVID-19, emergencia que conllevó a efectos de evitar su propagación la adopción y fijación de directrices dentro de sus competencias por el Consejo Superior de la Judicatura a través de acuerdos PCSJA20-11517 del 16 de marzo de 2020 y PCSJA20-11521 del 19 de marzo de 2020 ordenando la suspensión de términos judiciales del 16 de marzo al 03 de abril de 2020 y por su parte el Consejo Seccional de la Judicatura a través del ACUERDO No. CSJVAA20-15 del 16 de marzo de 2020 y prorrogado con el ACUERDO No. CSJVAA20-17 de marzo 20 de 2020 ordeno el cierre de despachos judiciales en el Valle del Cauca por el mismo periodo de tiempo y suspensión de trámites judiciales a excepción de las acciones constitucionales, las cuales se seguirían tramitando de manera virtual, suspensión de términos que fue prorrogada hasta el 26 de abril de 2020, por el Consejo Superior a través del Acuerdo PCSJA20-11532 del 11/04/2020 conforme las decisiones del Gobierno Nacional de continuidad de las medidas de aislamiento preventivo obligatorio, posteriormente mediante Acuerdo PCSJA20-11546 del 25/04/2020, se prorrogó el cierre hasta el 10 de mayo de 2020, ampliando la excepción de procesos para tramite y con Acuerdo PCSJ20-11549 del 07 de mayo de 2020, prorroga la suspensión hasta el 24 de mayo de 2020, conforme los lineamientos del Gobierno Nacional de aislamiento preventivo obligatorio, igualmente mediante Acuerdo PCSJA20-11556 del 22/05/2020, el Consejo Superior de la Judicatura prorroga la suspensión de términos y amplía las excepciones entre otras medidas del 25 de mayo al 08 de junio de 2020 inclusive, posteriormente con Acuerdo PCSJA20-11567 del 06 de junio de 2020 se ordena el levantamiento de suspensión de términos a partir del 01 de julio de 2020, continuando laborando hasta dicha fecha con las excepciones planteadas.

La Comisaria Quinta de Familia a quien le correspondió el conocimiento del asunto, mediante auto interlocutorio No 2501 del 26 de septiembre de 2019, aperturo la diligencia de medida de protección, conminando de manera provisional al señor Manuel Fernando Van Kan, para que se abstuviera en lo sucesivo de ejecutar cualquiera acto de violencia, agresión, maltrato, amenazas u ofensas en contra de la solicitante, ordenando oficiar a la estación de policía el Lido para que se brindara la respectiva protección policiva, a la vez fijo fecha para la celebración de audiencia.

Surtido el trámite de rigor, el día 27 de diciembre de 2019, se realizó audiencia en la que luego de escuchar a las partes, en cumplimiento de lo ordenado por la Ley 575 de 2000, demás normas complementarias y reglamentarias, se dictó Resolución Nro. 0257-2019 del 26 de febrero de 2018 mediante la cual se decretó medida definitiva de protección consistente en CONMINACIÓN para ambas partes, para que a partir de la fecha se abstuvieran de ejecutar actos de maltrato verbal, físico, psicológico o cualquier conducta similar al hecho de la queja que afecte a cualquiera de las partes, en iguales circunstancias se efectuaron otros ordenamientos entre ellos en el numeral decimo se fijo régimen de visitas y alimentos por valor de tres millones de pesos (\$3.000.000) a partir de enero de 2020, a favor de la Adolescente Michelle Fernanda Van Londoño, cancelados en cuenta del BBVA a nombre de la señora Teresa Londoño Hinestroza, decisión que les fuera notificada en estrados a las partes.

En la misma audiencia tanto la quejosa Teresa Londoño Hinestroza como el requerido Manuel Fernando Van Kan, efectuaron su manifestación de inconformidad frente a la decisión de la Comisaria de Familia, elevando Recurso de Apelación en contra de la referida Resolución y sustentándola en la misma audiencia, ante lo cual la Comisaria de Familia mediante providencia del 31 de diciembre de 2019 ordena la remisión a los Juzgados de Familia (reparto), asunto que correspondió a este despacho judicial.

Avocado el conocimiento mediante providencia del 14 de febrero del 2020, se puso en conocimiento de la delegada del Ministerio Publico Procuradora 218 Judicial I de Infancia, Adolescencia y Familia de Cali, adscrita a este despacho judicial quien no presento concepto al respecto.

FUNDAMENTOS DE INCONFOMIDAD

Los argumentos de inconformidad en contra de la Resolución No. 0257-2019 del 27/12/2019, se sintetizan así: La señora Teresa Londoño Hinestroza, refiere que no está de acuerdo en que se indique que en el año 2016 las agresiones fueron mutuas, que lo que ocurrió fue que ella al escucharlo hablando bonito con otra mujer, se molestó mucho y se le tiro encima a reclamarle, entonces él la cogió duro y se enojó con ella, que después de ello, siguiendo recomendación dada dentro de proceso de pareja, no se volvió a presentar; por lo cual considera que es injusto que se indique que las agresiones fueron mutuas, ya que el señor Fernando siempre fue violento; en lo que atañe a los alimentos de su menor hija Michell, indica él debe asumir la

totalidad de todos los gastos, ya que ella no labora, además que el tiene todos los recursos y ella no tiene nada.

Por su parte el señor Manuel Fernando Van Kan, refiere no estar de acuerdo con la fijación de los alimentos ya que la considera muy alta la suma fijada, pues es mayor al 25%, además de estos gastos debe asumir la manutención de su otra hija que vive en Bogotá, en donde la suma de ambos recursos no debe ser mayor al 50% de sus ingresos, ya que sus ingresos actuales están siendo disminuidos en un 65%, en caso de continuar así se le disminuirían aún más. En cuanto a las visitas no está de acuerdo sin esbozar los motivos de la misma, refiriendo estar de acuerdo con trabajo Psicosocial para ambos padres para tener una relación normal con los hijos, ya que no solo es la parte económica sino conocer aspectos emocionales, integrales y afectivos para poder compartir con sus hijas, solicitando talleres entre padres e hijos, se estipulen las visitas para poder compartir con su hija.

Procede el despacho a desatar la inconformidad previas las siguientes,

CONSIDERACIONES

Lo primero a indicar es que este despacho es competente para revisar la decisión adoptada por la Comisaria de Familia, si en cuenta se tiene que el artículo 111 de la Ley 1098 de 2006 establece:

“ARTÍCULO 111. ALIMENTOS: Para la fijación de cuota alimentaria se observarán las siguientes reglas:

1. (...)

2. Siempre que se conozca la dirección donde puede recibir notificaciones el obligado a suministrar alimentos, el defensor o comisario de familia lo citará a audiencia de conciliación. En caso contrario, elaborará informe que suplirá la demanda y lo remitirá al Juez de Familia para que inicie el respectivo proceso. **Cuando habiendo sido debidamente citado a la audiencia el obligado no haya concurrido, o habiendo concurrido no se haya logrado la conciliación, fijará cuota provisional de alimentos, pero sólo se remitirá el informe al juez si alguna de las partes lo solicita dentro de los cinco días hábiles siguientes**”.

Por su parte el artículo 119 ídem en su numeral 2º establece que el Juez de Familia es competente en única instancia para revisar las actuaciones administrativas proferidas por el Defensor o por el Comisario de Familia en los casos previstos en la Ley, razón por la cual este despacho procede a revisar la decisión adoptada por la Comisaria de Familia en atención que se constata que las partes en oposición a la decisión impetraron recurso de apelación, por ende procede este despacho a desatar el mismo.

Marco legal y jurisprudencial.

A fin de resolver el asunto en cuestión, debemos tener en cuenta que el artículo 44 de la C.P. establece que es un derecho fundamental prevalente de

los niños, el tener una alimentación equilibrada; precepto constitucional que va íntimamente relacionado con la noción de alimentos del menor dispuesta en la legislación civil, de familia y en el Código de la Infancia y la Adolescencia, pues éste concepto encierra lo necesario para el desarrollo físico, psicológico, espiritual, moral, cultural y social del niño, niñas y adolescentes.

Los alimentos han sido definidos por el artículo 24 del C.I.A en el que se expresa que:

*“Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a los alimentos y demás medios para su desarrollo físico, psicológico, espiritual, moral, cultural y social, **de acuerdo con la capacidad económica del alimentante.** Se entiende por alimentos todo lo que es indispensable para el sustento, habitación, vestido, asistencia médica, recreación, educación o instrucción, y en general, todo lo que es necesario para el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes....”*

El reconocimiento que se hace a los menores del derecho a los alimentos tiene una finalidad protectora integral basada en el interés superior del menor, por su parte el numeral 2° del art. 411 del Código Civil, señala que se deben alimentos a los descendientes.

Así mismo en sentencia C-919 de 2001, la Corte Constitucional definió el concepto de alimentos de la siguiente manera:

“El derecho de alimentos es aquél que le asiste a una persona para reclamar de la persona obligada legalmente a darlos, lo necesario para su subsistencia, cuando no está en capacidad de procurárselo por sus propios medios. Así, la obligación alimentaria está en cabeza de quien, por ley, debe sacrificar parte de su propiedad con el fin de garantizar la supervivencia y desarrollo del acreedor de los alimentos”.

Más adelante en la referida sentencia se establecieron las condiciones para su reclamación, en los siguientes términos:

*“Para poder reclamar alimentos, es necesario que se cumplan estas condiciones: que una norma jurídica otorgue el derecho a exigir los alimentos; que el peticionario carezca de bienes y, por tanto, requiera los alimentos que solicita; **que la persona a quien se le piden los alimentos tenga los medios económicos para proporcionarlos. A nivel procesal, es menester demostrar el parentesco o la calidad de acreedor del derecho de alimentos según las normas aplicables; dirigir la demanda contra la persona obligada a dar alimentos** y, por último, probar que se carece*

de bienes de tal forma que no puede asegurarse su subsistencia” (Resalto fuera de texto)

Como se puede observar, los actuales elementos constitutivos del derecho a los alimentos se corresponden con varios de los derechos consagrados en el artículo 44 de la Constitución como fundamentales de los menores.

De las disposiciones antes mencionadas, cabe concluir que los menores tienen el derecho fundamental a recibir alimentos, el cual se extiende a la recepción de las cuotas alimentarias que se presumen indispensables para garantizar su desarrollo pleno e integral. Tales derechos están protegidos por procedimientos especiales, como son los procesos de fijación de cuota alimentaria, ejecución y revisión de los mismos.

De otro lado el artículo 419 del CC, señala que para la tasación de los alimentos se deberá tener en cuenta las facultades del deudor y sus circunstancias domésticas.

Establecido el marco legal aplicable al caso, el despacho debe tener en cuenta además, que para que surja la obligación alimentaria, tanto jurisprudencial como doctrinariamente se ha establecido que se deben cumplir tres presupuestos a saber:

- 1) Relación de parentesco. Los alimentos son uno de los efectos del parentesco, el cual debe existir entre alimentante y alimentario.
- 2) Necesidad del alimentario. Tratándose de menores de edad, su estado de necesidad se presume, pues en razón de su incapacidad por la edad, no está en posibilidad de procurarse su propio sustento y debe ser asumido por las personas legalmente obligadas,
- 3) Capacidad económica del demandado, quien debe percibir ingresos, fruto de su trabajo dependiente o independiente, que le permita atender la obligación alimentaria, teniendo en cuenta en todo caso para su establecimiento, sus ingresos reales y sus circunstancias domésticas.

Tales requisitos axiológicos deben ser acreditados en el plenario, de acuerdo con la prueba recaudada.

De otra parte, en cuanto a la violencia intrafamiliar, esta ha sido definida por la Honorable Corte Constitucional en diversas oportunidades como:

“todo daño o maltrato físico, psíquico o sexual, trato cruel, intimidatorio o degradante, amenaza, agravio, ofensa o cualquier otra forma de agresión, producida entre miembros de una familia, llámese cónyuge o compañero permanente, padre o madre, aunque no convivan bajo el mismo techo, ascendientes o descendientes de éstos incluyendo hijos adoptivos, y en

general todas las personas que de manera permanente se hallaren integrados a la unidad doméstica”²

Para evitar que se produzcan episodios de violencia dentro de los núcleos familiares que pueda afectar no solo a la pareja misma, sino su entorno que en algunos de los casos está conformado por menores de edad, se creó la ley 294 de 1996, la cual ha sido objeto de múltiples modificaciones y regulaciones por parte de la ley 575 de 2000, decreto 652 de 2001, ley 1257 de 2008 y Decreto 4799 de 2011.

A su vez aparece suficientemente descrito en el artículo 4° de la ley 294 de 1996, que con las modificaciones introducidas por el artículo 1° de la ley 575 de 2000 y el artículo 16 de la ley 1257 de 2008, dispone:

“Toda persona que dentro de su contexto familiar sea víctima de daño físico o síquico, amenaza, agravio, ofensa o cualquier otra forma de agresión por parte de otro miembro del grupo familiar, podrá pedir, sin perjuicio de las denuncias penales a que hubiere lugar, al Comisario de familia del lugar donde ocurriere los hechos y a falta de éste al Juez Civil Municipal o promiscuo municipal, una medida de protección inmediata que ponga fin a la violencia, maltrato o agresión o evite que ésta se realice cuando fuere inminente”.

El artículo 2° de la Ley 575 del 2000 modificadorio del artículo 5° de la Ley 294/96, consagró además que el funcionario respectivo dictará, mediante providencia motivada, una medida definitiva de protección, en la cual ordenará al agresor abstenerse de realizar la conducta objeto de la queja, o cualquiera otra similar, y que además podrá, en términos generales, ordenar al agresor el desalojo de la casa de habitación, o el de abstenerse de penetrar en cualquier lugar en donde se encuentre la víctima, o prohibirle esconder o trasladar de residencia a los niños, o personas discapacitadas, o imponerle la obligación de acudir a un tratamiento reeducativo y terapéutico, y si fuere necesario ordenarle el pago de los gastos médicos que requiera la víctima. Además, si la violencia o maltrato reviste mayor gravedad, podrá disponer la protección temporal especial de la víctima por parte de las autoridades y cualquiera otra para los propósitos de esta ley.

Se trata, como puede observarse, de un mecanismo ágil y expedito para brindar protección al miembro de la familia que sufre violencia, maltrato o agresión doméstica.

SOBRE EL CASO

Revisada la Resolución Nro. 0257-2019 del 27 de diciembre de 2019, proferida dentro de la Audiencia de celebrada en el marco de la Ley 575 de 2000, Ley 1257 de 2008 en concordancia con los Decretos Reglamentarios y la Ley de

² Consultar las sentencias proferidas por la Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección B, del Consejo de Estado de 28 de mayo de 2015, C.P. Stella Conto Díaz del Castillo. Exp. 17001 -23-31 -000-2000-01183-01 (26958); y por la Sala de Consulta y Servicio Civil en sentencia de 30 de octubre de 2013, C.P. Álvaro Namen Vargas. Exp.: 1100 1-03-06-000-2013-00403-00.

Infancia y Adolescencia 1098 de 2006, motivada en solicitud de protección solicitada el 26 de septiembre de 2019 por la señora Teresa Londoño Hinestroza contra su expareja el señor Manuel Fernando Van Kan, por los presuntos maltratos físicos y psicológicos causados por este, pese a que ya no reside en el mismo hogar y con quien procreó dos hijas Michelle Fernanda Van Londoño de 16 años e Isabel Fernanda Van Londoño (mayor de edad).

Tramite adelantado ante la Comisaria Quinta de Familia de Siloe de esta ciudad, quien en la referida resolución decretó medida definitiva de protección consistente en CONMINACIÓN para ambas partes, para que a partir de la fecha se abstuvieran de ejecutar actos de maltrato verbal, físico, psicológico o cualquier conducta similar al hecho de la queja que afecte a cualquiera de las partes, en iguales circunstancias se efectuaron otros ordenamientos entre ellos en el numeral decimo se fijó régimen de visitas y alimentos por valor de tres millones de pesos (\$3.000.000) a partir de enero de 2020, a favor de la Adolescente Michelle Fernanda Van Londoño, cancelados en cuenta del BBVA a nombre de la señora Teresa Londoño Hinestroza, puntos que fueron objeto de oposición de las partes, considerando la señora Teresa que ella no debió ser conminada y que los alimentos debieron fijarse en mayor proporción ya que ella no trabaja y él maneja todos los recursos, por su parte el señor Manuel Fernando, refiere no estar de acuerdo con el monto fijado de alimentos, porque debe asumir de igual manera los gastos de su hija mayor que vive en Bogotá.

Respecto de la inconformidad de la quejosa señora Teresa Londoño Hinestroza, en lo que atañe a la Conminación que se le efectuara en la decisión de la Comisaria de Familia, tenemos que de la revisión a la Resolución objeto de alzada, se constata que la Comisaria de Familia para llegar a dicha conclusión tuvo en cuenta informe de Psicología del 13 de febrero de 2016 y del 29 de abril del mismo año que refería que la historia de la pareja ha estado marcada por agresiones mutuas, problemas de límites, creencia y expectativas de pareja no satisfechas, problemas de comunicación entre otras.

Las evidencias del maltrato padecido por la señora Teresa se constatan con la Historia Clínica de atención en la Fundación Valle del Lili el 09/09/2019 en el que indican que acude por control de traumas en mamas y miembro superiores padecidos hace 10 días en situación de violencia intrafamiliar (fl. 72-73), hecho que es referido como antecedente en la valoración de medicina legal el 27/09/2019 otorgando incapacidad temporal de 10 días desde la fecha de las lesiones (fl.31-32).

En la entrevista efectuada a Michelle Fernanda (adolescente) e Isabel Fernanda (mayor de edad) hijas en común de los quejosos, visible fl.36-39, se denota poco vinculo paterno, sin deseos de compartir con el mismo por las actuaciones agresivas de este para con ellas y con su progenitora narrando etapa de depresión del padre en el año 2014 por lo que estuvo internado un año y desde su salida se mostró muy agresivo, maltratando a su madre ultimo evento presentado en septiembre de 2019, lo cual es reiterado en historia clínica de atención. La atención psiquiátrica se corrobora con la certificación emitida por la Fundación Valle del Lili expedida el 06 de diciembre de 2019 en la que el Medico Cesar Augusto Arando Dávila especialista en Psiquiatría –

doctor en Neurociencias refiere que el señor Manuel Fernando ha estado en tratamiento en dicha institución desde el 27 de junio de 2013, adherente al tratamiento no presenta alteración del juicio ni ha tenido antecedentes de comportamientos agresivos deliberados (fl. 97).

Obra en el expediente administrativo a folios 43 a 63 y de manera parcial del 101-116, copia de Historia Clínica de atención en la Fundación Valle del Lili por el área de Psicología en la cual desde enero de 2011, la señora Teresa Londoño y el señor Manuel Fernando han acudido de manera intermitente a terapia de pareja, última atención surtida a la señora Teresa el 15 de noviembre de 2019, en las múltiples intervenciones se denota la existencia de conflictos de pareja, que ha impedido la sana convivencia y desarrollo armónico al interior del hogar, conflictos de separaciones constantes, intentos de reconciliación, agresiones físicas y psicológicas por cuenta de ambos, pese a que se constata que en su gran mayoría las agresiones son causadas en contra de la señora Teresa, también existió agresión física y verbal en contra de su excompañero, lo cual reconoce al exponer los argumentos de su apelación indicando que en una ocasión al escucharlo hablando bonito con otra mujer, se enojó mucho y se le tiro encima a reclamarle, entonces él la cogió duro y se enojó con ella, donde después de esto siguiendo recomendación dentro del proceso de pareja no se volvió a presentar.

Con las diversas atenciones en Psicología, se refiere que ambos compañeros han actuado en diversos momentos de manera agresiva sin tener comunicación asertiva que les permita aceptar y resolver sus diferencias, aun para tratar las cosas atinentes con su menor hija, lo que ha conllevado que pese a no convivir bajo el mismo techo se sigan presentando agresiones verbales, sin embargo se denota en mayor proporción por parte de la señora Teresa un estado de sumisión, temor, resignación, sentimiento de culpa, evocando eventos de su niñez que pueden influir en el comportamiento del cual es víctima, es por ello que dado el temor que el señor Manuel Fernando genera en la señora Teresa, le ha impedido alejarse de su agresor, le ha impedido poner límites al maltrato físico y psicológico del que ha sido víctima, no desconoce esta instancia las agresiones verbales mutuas de las cuales se documentan en el expediente administrativo, pero igualmente no puede dejar pasar desapercibida la violencia de género de la cual ha sido víctima de manera reiterada la señora Teresa por cuenta del señor Manuel Fernando, lo cual es corroborado por las hijas en común, quienes son contestes en afirmar el maltrato reiterado del cual ha sido víctima su progenitora por cuenta de su padre, llegando al punto de ellas no querer tener cercanía con su progenitor, por el temor que les infunde a ellas y a su madre.

Si bien fue de manera primigenia el señor Manuel Fernando quien acudió a la Comisaria de Familia en busca de atención social familiar por la presunta actitud agresiva de la señora Teresa, se colige que la actitud por ella mostrada, era un mecanismo de defensa para evitar las agresiones de las cuales era víctima. Es por ello que considera esta operadora judicial que la valoración efectuada por la Comisaria de Familia de conminar ambos actores se torna desacertada, pues dadas las pruebas obrantes en el plenario debe propenderse por una protección efectiva en contra de la parte más vulnerable que en el caso de autos se evidencia es la señora Teresa Londoño, quien ha estado

sumida a los múltiples maltratos físicos y psicológicos por cuenta del señor Manuel Fernando, ante lo cual se modificara el numeral primero y segundo de la resolución No. 0257-2019 del 27/12/2019 en lo que atañe a la conminación efectuada a la señora Teresa Londoño Hinestroza y los ordenamientos allí plasmados, quedando estos solo a nombre del señor Manuel Fernando Van Kan

Respecto de los alimentos y las visitas de la adolescente Michell Fernanda Van Londoño fijados por la Comisaria de Familia, tenemos que la señora Teresa refiere que el padre debe asumir la totalidad de todos los gastos, ya que ella no labora, además que él tiene todos los recursos y ella no tiene nada. Por su parte el señor Manuel Fernando Van Kan, refiere no estar de acuerdo con la fijación de los alimentos ya que la considera muy alta ya que es mayor al 25%, además de estos gastos debe asumir la manutención de su otra hija que vive en Bogotá, en donde la suma de ambos recursos no debe ser mayor al 50% de sus ingresos, además que no está de acuerdo con las visitas fijadas sin determinar motivo de inconformidad.

Dentro de las potestades que le son otorgadas a los funcionarios competentes de tramitar solicitud de conciliación para fijación de cuota de alimentos, que en el presente caso le correspondió a la Comisaria Quinta de Familia de Siloe de esta ciudad, está contemplado conforme lo establecido en numeral 5° del artículo 86 del Código de la Infancia y la Adolescencia que dice: “*Definir provisionalmente sobre la custodia y cuidado personal, **la cuota de alimentos y la reglamentación de visitas**, (...)”.*

El artículo 129 del Código de la Infancia y la Adolescencia establece que: “... Si no tiene la prueba sobre la solvencia económica del alimentante, el juez podrá establecerlo tomando en cuenta su patrimonio, posición social, costumbres y en general todos los antecedentes y circunstancias que sirven para evaluar su capacidad económica. En todo caso se presumirá que devenga al menos el salario mínimo legal. (...)”.

Al revisar el expediente, encuentra el despacho que dentro del trámite que adelantó la Comisaria de Familia, a folio 210-217 en la audiencia realizada el 27 de diciembre de 2019, en la citada Resolución, la Comisaria de Familia no manifestó en que se fundamentó para fijar la cuota de alimentos aludida.

No se evidencia, dentro de las diligencias que se haya acreditado el monto de los ingresos mensuales del señor Manuel Fernando Van Kan; pues más allá de extracto bancario de tarjeta de crédito del banco BBVA no se determina el monto de sus ingresos mensuales, como tampoco acredita el señor Van Kan de cuanto son sus ingresos, cuantos destinados a la manutención de su hija menor de edad Michell Fernanda y de cuanto los aportes económicos presuntamente remitidos a su hija mayor Isabella Fernanda, por tanto en estas circunstancias lo procedente era aplicar la presunción que establece el artículo 129 del Código de la Infancia y la Adolescencia, y sobre esta base se debió establecer el monto de la cuota alimentaria, debiendo tener en cuenta además lo dispuesto en el artículo 130 del C.I.A. y el artículo 26 parágrafo 3° de la Ley 446 de 1998.

No obstante, lo anterior el despacho al avocar el conocimiento del presente asunto se requirió al señor Manuel Fernando Van Kan a efecto de que

informara al despacho aportando la prueba documental pertinente que demuestre de donde y en qué porcentaje deriva su ingreso mensual, indicando si posee bienes, negocios comerciales o cualquier otro que le genere ingreso económico. En iguales circunstancias se requirió a la señora Teresa Londoño Hinestroza, para que soportara con prueba documental de donde percibe el señor Van Kan su ingreso mensual, que permita inferir la capacidad económica del mismo.

La señora Teresa Londoño en escrito remitido al correo electrónico del despacho el día 04/03/2020, refirió que el señor Manuel Fernando percibe sus ingresos de contrato a término indefinido con la Sociedad Portuaria de Buenaventura como Ingeniero de Proyectos, el que esta reducido por incapacidad medica presentada por el mismo, que posee el dinero de una herencia que le dejo a ella su padre la cual el maneja, además de dinero que la familia le ha regalado a sus hijas pero que él nunca les entrego, que ella no posee recursos ya que cuenta con una tarjeta debito en la cual él le consigna cada mes, disminuyendo cada vez a su antojo con diversas amenazas, por ello solicita que los alimentos para su menor hija sean de tres millones de pesos y para ella por valor de cuatro millones de pesos, dados los diversos gastos que debe incurrir para tratamientos médicos, psicológicos y psiquiátricos, sin aporta prueba documental de su manifestación.

El señor Manuel Fernando en escrito remitido de manera inicial al correo electrónico del juzgado el día 11/03/2020 y posteriormente de manera física el 13/03/2020, aporta certificado laboral de la Sociedad Portuaria de Buenaventura en la que se indica que devenga un salario integral de \$11.412.000^{oo}, refiriendo que al ofrecer la cuota alimentaria para su hija estaba en incapacidad medica próxima a cumplir los 6 meses por lo cual se proyectaba reducción de sus ingresos al 50%, pero actualmente reanudo su actividad laboral normalmente, dentro de los bienes refiere tener bien inmueble adquirida durante la vigencia de la sociedad conyugal, bien que actualmente usufrutua su esposa junto con sus dos hijas, que no cuenta con negocios comerciales o cualquier otro bien que genere ingreso económico.

Que cubre todos los gastos de su hija mayor que esta residenciada en Bogotá estudiando en la Universidad del Rosario, gastos temporales de la señora Teresa Londoño que vive con su menor hija Michelle Fernanda en Cali, lo cual sumado a la cuota fijada en la Comisaria de millones más los otros gastos por valor de \$7.674673, estaría asumiendo un valor de \$10.674.673 cifra que está cubriendo con dificultad por lo cual solicita regulación de cuota de alimentos, adicional que se debe fijar cuota la señora Teresa Londoño que es una abogada que no tiene limitante para que ejerza su profesión y aporte en la manutención de sus hijas, ya que sus ingresos solo se derivan de su ingreso laboral. Para lo cual aporta listado de gastos adicionales asumidos por él para su hija menor Michelle y la hija mayor de edad Isabella residenciada en Bogotá

Es menester indicar que pese a las manifestaciones de las partes del vínculo matrimonial existente entre ellos, no obra prueba documental en el expediente administrativo que así lo corrobore, por lo cual ante la inexistencia de tal prueba no le es dable a esta operadora judicial entrar a fijar cuota de alimentos a nombre de la señora Teresa Londoño Hinestroza, lo cual sería

TERCERO. CONFIRMAR en todo lo demás la Resolución Nro. 0257-2019 del 27 de diciembre de 2019 emitida por la Comisaria Quinta de Familia Casa de Justicia de Siloe.

CUARTO. En firme este proveído devolver las presentes diligencias a la Comisaria Quinta de Familia Casa de Justicia Siloe, para los fines pertinentes.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.

Firmado Por:

**FULVIA ESTHER GOMEZ LOPEZ
JUEZ CIRCUITO
JUZGADO 011 FAMILIA DEL CIRCUITO ORALIDAD CALI**

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:

1f7b419716107612e8669e201a945897a307521cddb80c8a3cd35eb24e541466

Documento generado en 01/07/2020 08:11:58 AM