



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
CIÉNAGA - MAGDALENA**

Referencia: Proceso Verbal de Responsabilidad Civil.

Rad. N° 47-189-31-03-002-2019-00066-00.

Demandantes: NELCY JUDITH MARTÍNEZ DE AGUAS y OTROS.

Demandado: FUNDACIÓN POLICLÍNICA DE CIÉNAGA.

Ciénaga, doce (12) de agosto de dos mil veintiuno (2.021).

Revisado el expediente por el Despacho antes de la audiencia proyectada, se evidencia lo siguiente:

De conformidad con lo normado por el art. 228 del Código General del Proceso, **CÓRRASE TRASLADO DEL DICTAMEN PERICIAL¹** presentado el día 6 de julio de 2021 por la FUNDACIÓN POLICLÍNICA DE CIÉNAGA; a la parte demandante, por el término de 3 días siguientes a la notificación del presente auto.

Asimismo, en virtud del principio de contradicción de la prueba, **PÓNGASE EN CONOCIMIENTO** de las partes por el término de tres (3) días, las pruebas documentales allegadas por SALUD TOTAL EPS² y la FUNDACIÓN SANAR KINESIS³ relacionada con la historia clínica de la niña ARIANA SOFÍA MANJARRÉZ MARTÍNEZ.

Como se hace necesario cumplir con lo precedente, antes de la práctica de la **AUDIENCIA DE INSTRUCCIÓN Y JUZGAMIENTO** programada para el 18 de agosto de 2021, a las 2:00 P.M.; reprogramése para el día **10 de septiembre de 2021 a las 9:30 a.m.**, en forma virtual, a través de la Plataforma

¹ Archivo digital No. 36 – enviado el 6 de julio de 2021.

² Archivo digital No. 33 – enviado el 28 de junio de 2021.

³ Archivo digital No. 32 – enviado el 23 de junio de 2021.

Lifesize, en el link que les será enviado a los correos electrónicos informados por las partes y demás intervinientes.

Se requiere a los intervinientes contar para el desarrollo de la audiencia con un **EQUIPO IDÓNEO CON MICRÓFONO, CÁMARA Y SU DOCUMENTO DE IDENTIDAD**, observando las mismas condiciones en la solemnidad y decoro, que las desarrolladas presencialmente. Asimismo, indiquen al correo electrónico del Despacho o a la línea de WhatsApp 3222342913, un número celular donde la Secretaría pueda comunicarse ante cualquier eventualidad.

NOTIFÍQUESE este pronunciamiento por **ESTADO ELECTRÓNICO**⁴; ADVIRTIÉNDOSE a los sujetos procesales, que cualquier comunicación relacionada con este trámite, **ÚNICAMENTE** será recibida en el correo institucional: **j02cctocienaga@cendoj.ramajudicial.gov.co** o a través del aplicativo dispuesto en la página web del Juzgado⁵, acatando las medidas transitorias de salubridad públicas, adoptadas por el Consejo Superior de la Judicatura en Acuerdos PCSJA20-11517 del 15 de Marzo, PCSJA20- 11518 del 16 de Marzo, PCSJA20-11521 del 19 de Marzo, PCSJA20- 11532 del 11 de Abril, PCSJA20-11546 del 25 de abril, PCSJA20-11549 del 7 de mayo; PCSJA20-11556 del 22 de Mayo; PCSJA20-11567 del 5 de junio de 2020, PCSJA20-11581 del 27 de junio de 2020, PCSJA20-11623 del 28 de agosto de 2020, PCSJA20-11629 del 11 de septiembre de 2020; PCSJA20-11632 del 30 de septiembre y PCSJA20-11671 del 6 de noviembre del cursante, PCSJA20-11680 del 27 de noviembre de 2020; y PCSJA21-11709 del 8 de enero de 2021, en concordancia el Acuerdo CSJMAA21-1 expedido el mismo día, por el Consejo Seccional de la Judicatura del Magdalena.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

Firma electrónica

ANDREA CAROLINA SOLANO GARCÍA

Jueza

Firmado Por:

⁴ <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-002-civil-del-circuito-de-cienaga>;
<https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-002-civil-del-circuito-de-cienaga/47>

⁵ www.juzgadosegundocivilcircuitocienaga.gov.co

Proceso Verbal de Responsabilidad Civil - Rad. N° 47-189-31-03-002-2019-00066-00.

Demandantes: NELCY JUDITH MARTÍNEZ DE AGUAS y OTROS.

Demandado: FUNDACIÓN POLICLÍNICA DE CIÉNAGA.

Andrea Carolina Solano Garcia
Juez
Civil 002
Juzgado De Circuito
Magdalena - Cienaga

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:

21a65b63eb0f53cbcb425889fc9e86f8de42b44ae85a8b5484ea1bd7a60a3
13c

Documento generado en 12/08/2021 07:26:58 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>

RE: PROCESO RAD: 2019-00066

kinesis sanar <gerenciakinesis@hotmail.com>

Mié 23/06/2021 6:42 AM

Para: Juzgado 02 Civil Circuito - Magdalena - Cienaga <j02cctocienaga@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 1 archivos adjuntos (305 KB)

HC 1.221.983.669.pdf;

Buen día, en respuesta al requerimiento del radicado en referencia, adjunto estamos enviando cinco (5) folios de historia clínica de la menor ARIANA SOFIA MANJARREZ MARTINES doc. 1.221.983.669 por atenciones realizadas por el médico fisiatra Dr. Francisco Mazenett Garrido.

ELIANA ALVAREZ GONZALEZ

Directora Administrativa y Financiera

FUNDACION SANAR KINESIS

NIT: 819.002.934 - 4

SANTA MARTA

CRA 24 17-30

TEL: 4358117 - 3017333283

De: Juzgado 02 Civil Circuito - Magdalena - Cienaga <j02cctocienaga@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Enviado: martes, 22 de junio de 2021 4:54 p. m.

Para: kinesis sanar <gerenciakinesis@hotmail.com>

Asunto: RE: PROCESO RAD: 2019-00066

Cordial saludo, por virtud del decreto 806 de 2020 los documentos remitidos desde correo oficiales no requieren firma, y como se puede apreciar de la extensión del correo remitente el mismo hace parte de la Rama Judicial, de otra parte, el NIUP de la menor ARIANA SOFIA MANJARREZ MARTINES ES 1.221.983.669 con historia clínica No. 74793.

Esperando que la información brindada sea suficiente para que procedan a expedir la prueba ordenada por orden judicial

Atte:

Andrés Baena
Secretario.

De: kinesis sanar <gerenciakinesis@hotmail.com>

Enviado: martes, 22 de junio de 2021 4:12 p. m.

Para: Juzgado 02 Civil Circuito - Magdalena - Cienaga <j02cctocienaga@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: PROCESO RAD: 2019-00066

Buenas tardes, en la fecha hemos recibido documento adjunto referente al proceso verbal de responsabilidad civil iniciado por Nelcy Judith Martínez de Aguas y Otros, contra la Fundación Policlínica de ciénaga; sin embargo notamos que el documento no se encuentra firmado, no detalla el documento de la menor y en él solicitan historias clínicas referentes a terapia ocupacional que no son realizadas por nuestra institución.

Agradecemos nos informen cuál es el requerimiento a la IPS FUNDACION SANAR KINESIS o al médico Fisiatra FRANCISCO MAZENETT GARRIDO; así como los datos de la paciente.

Atentamente,

ELIANA ALVAREZ GONZALEZ

Directora Administrativa y Financiera

FUNDACION SANAR KINESIS

NIT: 819.002.934 - 4

SANTA MARTA

CRA 24 17-30

TEL: 4358117 - 3017333283



FUNDACION SANAR KINESIS
NIT. 819002934-4 - REGIMEN CONTRIBUCION ESPECIAL
CRA. 24 No. 17-30
Telefonos : 4358117 -
SANTA MARTA - COLOMBIA

HISTORIA CLINICA No.
74793

PAGINA No. 1 de 5

PACIENTE ID. : 1221983669 MANJARRES MARTINEZ ARIANA SOFIA		ENTIDAD : SALUD TOTAL E.P.S S.A. OCUPACION : PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION	
DIRECCION : cr 4 2 34		TELEFONO : 31064308041	
EDAD : 2 Años 8 Meses	SEXO : FEMENINO	TIPO AFILIACION : BENEFICIARIO	DOMINANCIA : NO APLICA

EVOLUCIONES DEL PACIENTE

CAMBIOS DEL ESTADO DEL PACIENTE QUE LLEVAN A MODIFICAR LA CONDUCTA O EL MANEJO

ORDEN : 996784 - FECHA : 06/11/2018 - HORA : 08:04:37

ESPECIALISTA : FRANCISCO JAVIER MAZENETT GARRIDO

Dx. :

P140 - PARALISIS DE ERB DEBIDA A TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO

M. DE C. REMITIDA POR ORTOPEDIA

EA: TRAIDA POR MADRE POR MONOPARESIA SUPEROR DERECHA POST TRAUMA AL NACIMIENTO.

EF: SINOVITIS DE ESTERNOCLAVICULAR

BUENA MOVILIDAD DISTAL EN EL MSD, SIN EMBARGO LA MOVILIDAD PARA ABD, ROTACION

EXTERNA PROXIMAL NO EXISTE

RX DE HOMBRO DERECHO: SIN TRAZOS DE FRACTURA.

ANALISIS: SE TRATA DE PARALISIS OBSTETRICA DE TIPO ERB, SECUELA DE NIÑOS AMCROSOMICOS AL NACER.

PLAN: RECOMENDACIONES GENERALES

TERAPIA FISICA 10 SESIONES

CITA CONTROL EN 2 SEMANAS

ORDEN : 997692 - FECHA : 21/11/2018 - HORA : 09:04:46

ESPECIALISTA : FRANCISCO JAVIER MAZENETT GARRIDO

Dx. :

P140 - PARALISIS DE ERB DEBIDA A TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO

M. DE C. REMITIDA POR ORTOPEDIA

EA: TRAIDA POR MADRE POR MONOPARESIA SUPEROR DERECHA POST TRAUMA AL NACIMIENTO.

EF: SINOVITIS DE ESTERNOCLAVICULAR

BUENA MOVILIDAD DISTAL EN EL MSD, SIN EMBARGO LA MOVILIDAD PARA ABD, ROTACION

EXTERNA PROXIMAL NO EXISTE

RX DE HOMBRO DERECHO: SIN TRAZOS DE FRACTURA.

ANALISIS: SE TRATA DE PARALISIS OBSTETRICA DE TIPO ERB, SECUELA DE NIÑOS AMCROSOMICOS AL NACER.

PLAN: RECOMENDACIONES GENERALES

TERAPIA FISICA, TERAPIA OCUPACIONAL 10 SESIONES DE CADA UNA 20 SESIONES AL MES

POR 3 MESES

CITA CONTROL EN 3 MESES



FUNDACION SANAR KINESIS
NIT. 819002934-4 - REGIMEN CONTRIBUCION ESPECIAL
CRA. 24 No. 17-30
Telefonos : 4358117 -
SANTA MARTA - COLOMBIA

HISTORIA CLINICA No.
74793

PAGINA No. 2 de 5

PACIENTE ID. : 1221983669 MANJARRES MARTINEZ ARIANA SOFIA		ENTIDAD : SALUD TOTAL E.P.S S.A. OCUPACION : PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION	
DIRECCION : cr 4 2 34		TELEFONO : 31064308041	
EDAD : 2 Años 8 Meses	SEXO : FEMENINO	TIPO AFILIACION : BENEFICIARIO	DOMINANCIA : NO APLICA

EVOLUCIONES DEL PACIENTE

CAMBIOS DEL ESTADO DEL PACIENTE QUE LLEVAN A MODIFICAR LA CONDUCTA O EL MANEJO

ORDEN : 1003646 - FECHA : 21/02/2019 - HORA : 08:36:41

ESPECIALISTA : FRANCISCO JAVIER MAZENETT GARRIDO

Dx. :

P140 - PARALISIS DE ERB DEBIDA A TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO

M. DE C. A CONTROL

EA: TRAIDA POR MADRE POR MONOPARESIA SUPEROR DERECHA POST TRAUMA AL NACIMIENTO.

EVOLUCION SATISFACTORIA.

EF: SINOVITIS DE ESTERNOCLAVICULAR

BUENA MOVILIDAD DISTAL EN EL MSD, SIN EMBARGO LA MOVILIDAD PARA ABD, ROTACION

EXTERNA PROXIMAL NO EXISTE

RX DE HOMBRO DERECHO: SIN TRAZOS DE FRACTURA.

ANALISIS: SE TRATA DE PARALISIS OBSTETRICA DE TIPO ERB, SECUELA DE NIÑOS AMCROSOMICOS AL NACER.

PLAN: RECOMENDACIONES GENERALES

TERAPIA FISICA, TERAPIA OCUPACIONAL 10 SESIONES DE CADA UNA 20 SESIONES AL MES

POR 3 MESES

CITA CONTROL EN 3 MESES

ORDEN : 1010333 - FECHA : 21/05/2019 - HORA : 09:26:32

ESPECIALISTA : FRANCISCO JAVIER MAZENETT GARRIDO

Dx:

P140 - PARALISIS DE ERB DEBIDA A TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO

M. DE C. A CONTROL

EA: TRAIDA POR MADRE POR MONOPARESIA SUPEROR DERECHA POST TRAUMA AL NACIMIENTO.

EVOLUCION SATISFACTORIA.

EF: SINOVITIS DE ESTERNOCLAVICULAR

BUENA MOVILIDAD DISTAL EN EL MSD, SIN EMBARGO LA MOVILIDAD PARA ABD, ROTACION

EXTERNA PROXIMAL NO EXISTE

RX DE HOMBRO DERECHO: SIN TRAZOS DE FRACTURA.

ANALISIS: SE TRATA DE PARALISIS OBSTETRICA DE TIPO ERB, SECUELA DE NIÑOS AMCROSOMICOS AL NACER. FUE DADA DE ALTA POR TERAPIA OCUPACIONAL SIN EMBARGO PERSISTE EL DEFICIT MOTOR EN EL MSD, EXISTE RETRACCION DE ROTADORES INTERNOS DEL MSD



FUNDACION SANAR KINESIS
NIT. 819002934-4 - REGIMEN CONTRIBUCION ESPECIAL
CRA. 24 No. 17-30
Telefonos : 4358117 -
SANTA MARTA - COLOMBIA

HISTORIA CLINICA No.
74793

PAGINA No. 3 de 5

PACIENTE ID. : 1221983669 MANJARRES MARTINEZ ARIANA SOFIA		ENTIDAD : SALUD TOTAL E.P.S S.A. OCUPACION : PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION	
DIRECCION : cr 4 2 34		TELEFONO : 31064308041	
EDAD : 2 Años 8 Meses	SEXO : FEMENINO	TIPO AFILIACION : BENEFICIARIO	DOMINANCIA : NO APLICA

EVOLUCIONES DEL PACIENTE

CAMBIOS DEL ESTADO DEL PACIENTE QUE LLEVAN A MODIFICAR LA CONDUCTA O EL MANEJO

PLAN:

CONTINUA TERAPIA DE MANTENIMIENTO FISICA Y OCUPACIONAL, PARA DAR FUNCIONALIDAD
AL MSD - 10 SESIONES AL MES PARA 3 MESES
CITA EN 3 MESES

ORDEN : 1017653 - FECHA : 23/08/2019 - HORA : 09:21:42

ESPECIALISTA : FRANCISCO JAVIER MAZENETT GARRIDO

Dx:

P140 - PARALISIS DE ERB DEBIDA A TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO

M. DE C. A CONTROL

EA: TRAIDA POR MADRE POR MONOPARESIA SUPEROR DERECHA POST TRAUMA AL NACIMIENTO.

EVOLUCION SATISFACTORIA.

EF: SINOVITIS DE ESTERNOCLAVICULAR Y DE ACROMIOCLAVICULAR

DIFICULTAD PARA LA SUPINACION DEL MSD Y ESCAPULA ALADA
BUENA MOVILIDAD DISTAL EN EL MSD, SIN EMBARGO LA MOVILIDAD PARA ABD, ROTACION
EXTERNA PROXIMAL NO EXISTE

RX DE HOMBRO DERECHO: SIN TRAZOS DE FRACTURA.

ANALISIS: SE TRATA DE PARALISIS OBSTETRICA DE TIPO ERB, SECUELA DE NIÑOS AMCROSOMICOS AL NACER. FUE DADA DE ALTA POR TERAPIA
OCUPACIONAL SIN EMBARGO PERSISTE EL DEFICIT MOTOR EN EL MSD, EXISTE RETRACCION DE ROTADORES INTERNOS DEL MSD

PLAN:

CONTINUA TERAPIA DE MANTENIMIENTO FISICA Y OCUPACIONAL, PARA DAR FUNCIONALIDAD
AL MSD - 10 SESIONES AL MES PARA 3 MESES
CITA EN 3 MESES

ORDEN : 1024233 - FECHA : 06/11/2019 - HORA : 11:02:20

ESPECIALISTA : FRANCISCO JAVIER MAZENETT GARRIDO

Dx:

P140 - PARALISIS DE ERB DEBIDA A TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO

M. DE C. A CONTROL

EA: TRAIDA POR MADRE POR MONOPARESIA SUPEROR DERECHA POST TRAUMA AL NACIMIENTO.

HOY VIENE CON UNA ESCAYOLA DE YESO PARA MANTENER LA MUÑECA EN POSICION FUNCIONAL, SIN EMBARGO NO ES BUENO QUE A ESTA EDAD
SE LE PONGA YESO

EF: SINOVITIS DE ESTERNOCLAVICULAR Y DE ACROMIOCLAVICULAR



FUNDACION SANAR KINESIS
NIT. 819002934-4 - REGIMEN CONTRIBUCION ESPECIAL
CRA. 24 No. 17-30
Telefonos : 4358117 -
SANTA MARTA - COLOMBIA

HISTORIA CLINICA No.
74793

PAGINA No. 4 de 5

PACIENTE ID. : 1221983669 MANJARRES MARTINEZ ARIANA SOFIA		ENTIDAD : SALUD TOTAL E.P.S S.A. OCUPACION : PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION	
DIRECCION : cr 4 2 34		TELEFONO : 31064308041	
EDAD : 2 Años 8 Meses	SEXO : FEMENINO	TIPO AFILIACION : BENEFICIARIO	DOMINANCIA : NO APLICA

EVOLUCIONES DEL PACIENTE

CAMBIOS DEL ESTADO DEL PACIENTE QUE LLEVAN A MODIFICAR LA CONDUCTA O EL MANEJO

DIFICULTAD PARA LA SUPINACION DEL MSD Y ESCAPULA ALADA
BUENA MOVILIDAD DISTAL EN EL MSD, SIN EMBARGO LA MOVILIDAD PARA ABD, ROTACION
EXTERNA PROXIMAL NO EXISTE

RX DE HOMBRO DERECHO: SIN TRAZOS DE FRACTURA.

ANALISIS: SE TRATA DE PARALISIS OBSTETRICA DE TIPO ERB, SECUELA DE NIÑOS AMCROSOMICOS AL NACER. FUE DADA DE ALTA POR TERAPIA
OCUPACIONAL SIN EMBARGO PERSISTE EL DEFICIT MOTOR EN EL MSD, EXISTE RETRACCION DE ROTADORES INTERNOS DEL MSD

PLAN:

FOMENTOS DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE
DEBE QUITARSE EL YESO EL 08/11/2019
PREESCRIBO ORTESIS ANTEBRAQUIOPALMAR DISTAL CON FLEXION DE 30° DE MUÑECA
DERECHA Y PULGAR EN ABD
TERAPIA FISICA Y OCUPACIONAL 8 SESIONES DE CADA UNA AL MES POR 3 MESES
CITA EN 3 MESES

ORDEN : 1040453 - FECHA : 08/03/2021 - HORA : 12:37:57

ESPECIALISTA : FRANCISCO JAVIER MAZENETT GARRIDO

Dx. : P140 - PARALISIS DE ERB DEBIDA A TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO
G540 - TRASTORNOS DEL PLEXO BRAQUIAL
T983 - SECUELAS DE COMPLICACIONES DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA, NO
CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

VIA DE INGRESO: Consulta externa - CAUSA EXTERNA :OTRA - FINALIDAD : No aplica

MOTIVO DE LA CONSULTA: A CONTROL.

EA: USUARIA CON SECUELAS DE PARALISIS OBSTETRICA DE TIPO ERB
MONOPARESIA DERECHA DE PREDOMINIO PROXIMAL.

EF: ESCAPULA ALADA DERECHA

CONTRACTURA EN ROTACION INTERNA DEL DEL MSD. CONTRACTURA EN FLEXION DEL CODO
DERECHO. LÑIMITACION PARA LA SUPINACION.
HIPOESTESIA EN C5C6 DERECHOS.

DISCAPACIDAD: PARA LA MOTRICIDAD DEL MSD

PRONOSTICO : RESERVADO PARA LA FUNCION
CANDIDATA A MANEJO Qx OSTEOTOMIA DESROTATORIA DEL MSD.

PLAN : CITA CON ORTOPEDIA PEDIATRICA. .
CITA CON CIRUJANO DEL MIEMBRO SUPERIOR



FUNDACION SANAR KINESIS
NIT. 819002934-4 - REGIMEN CONTRIBUCION ESPECIAL
CRA. 24 No. 17-30
Telefonos : 4358117 -
SANTA MARTA - COLOMBIA

HISTORIA CLINICA No.
74793

PAGINA No. 5 de 5

PACIENTE ID. : 1221983669 MANJARRES MARTINEZ ARIANA SOFIA		ENTIDAD : SALUD TOTAL E.P.S S.A. OCUPACION : PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION	
DIRECCION : cr 4 2 34		TELEFONO : 31064308041	
EDAD : 2 Años 8 Meses	SEXO : FEMENINO	TIPO AFILIACION : BENEFICIARIO	DOMINANCIA : NO APLICA

EVOLUCIONES DEL PACIENTE

CAMBIOS DEL ESTADO DEL PACIENTE QUE LLEVAN A MODIFICAR LA CONDUCTA O EL MANEJO

ANALISIS: SE TRATA DE SECUELAS DE TRAUMA OBSTETRICO POR COMPROMISO DE PLEXO BRAQUIAL
DERECHO POR AVULSION.

FRANCISCO JAVIER MAZENETT GARRIDO
18948/87 MINSALUD

Referencia: SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA PROCESO: NELCY JUDITH MARTÍNEZ DE AGUAS y OTROS, CONTRA LA FUNDACIÓN POLICLÍNICA DE CIÉNAGA. Rad. 2019-00066.

John Jairo Jimenez Jimenez <JohnJJ@saludtotal.com.co>

en nombre de

Respuesta Servicios Legales <RptaServiciosLegales@saludtotal.com.co>

Lun 28/06/2021 11:50 AM

Para: Juzgado 02 Civil Circuito - Magdalena - Cienaga <j02cctocienaga@cendoj.ramajudicial.gov.co>

3 archivos adjuntos (3 MB)

JUZGADO2 CIVIL CIRCUITO DE CIENAGA , ARIANA SOFIA MANJARREZ MARTINEZ - QE SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA.pdf; HC 1.pdf; HC 2.pdf;

Santa Marta, Junio 28 de 2021

Señores

JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO CIÉNAGA – MAGDALENA
Calle 7 No. 10B-61 – Edif. Palacio de Justicia “José Vicente Gual Acosta”
Celular: (322 234 2913)
Email: j02cctocienaga@cendoj.ramajudicial.gov.co
CIUDAD

Referencia: SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA
PROCESO: NELCY JUDITH MARTÍNEZ DE AGUAS y OTROS, CONTRA LA
2019-00066.

FUNDACIÓN POLICLÍNICA DE CIÉNAGA. Rad.

Rad. SIGSC 06232113586

Respetado señores, reciba un cordial saludo en nombre de Salud Total E.P.S-S.

En atención a la comunicación radicada por usted en días pasados en la cual nos solicita remitir con copia de la Historia Clínica de terapias ocupacionales de la Menor **ARIANA SOFIA MANJARREZ MARTINEZ RC: 1221983669**, queremos informarle que todos los aspectos de su comunicado fueron revisados con detenimiento e interés.

En virtud al oficio de la referencia, Salud Total adelantó un conjunto de acciones administrativas y la investigación correspondiente para proceder a realizar el estudio del caso y emitir respuesta de fondo.

En seguimiento a la Petición y Análisis Médico le informamos lo siguiente:

Analizado el caso por el área medica se trata de menor de 2 años con DIAGNOSTICO: (P14.0) PARALISIS DE ERB DEBIDA A TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO.

De conformidad a la solicitud de historia clínica médica, se realiza acercamiento con la IPS Centro Integral de Rehabilitación, y se solicita la Historia Clínica.

Se adjunta soporte

Es importante mencionar la solicitud de historias clínicas de atenciones recibidas **en IPS externas**, cada prestador custodia los registros de sus atenciones, por lo que esta solicitud debe ser presentada por el paciente ante la IPS de interés, es decir, al prestador que en su momento atendió al paciente.

Al respecto la ley 23 de 1981 en su artículo 34 señala sobre la reserva de la historia clínica:

ARTICULO 34. La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley.

Igualmente, la Resolución 1995 de 1999 prevé en su artículo 14:

ARTÍCULO 14.- ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA.

Podrán acceder a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la Ley:

- 1) El usuario.
- 2) El Equipo de Salud.
- 3) Las autoridades judiciales y de Salud en los casos previstos en la Ley.
- 4) Las demás personas determinadas en la ley.

PARAGRAFO. El acceso a la historia clínica, se entiende en todos los casos, única y exclusivamente para los fines que de acuerdo con la ley resulten procedentes, debiendo en todo caso, mantenerse la reserva legal.

Como puede evidenciarse, la historia clínica es un documento reservado, sometido a plena confidencialidad que solo puede ser conocido por el usuario o por aquellas personas que expresamente éste haya autorizado o aquellas a quienes por mandato de la ley se le permita su acceso.

Es pertinente indicar que Salud Total EPS-S, NO ha negado al paciente ningún servicio médico, por el contrario ha brindado continuamente los servicios requeridos, así como los derivados del tratamiento médico en el cual se encuentra actualmente ya que estos han sido autorizados por cobertura del Plan de Beneficios en Salud con Cargo a la UPC y de igual forma hasta los no incluidos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 9 de la Resolución 3512 de 2019, que indica lo siguiente:

"ARTÍCULO 9. GARANTÍA DE ACCESO A LAS TECNOLOGÍAS EN SALUD. Las EPS o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar a los afiliados al SGSSS el acceso efectivo a las tecnologías en salud para el cumplimiento de la necesidad y finalidad del servicio, a través de su red de prestadores de servicios de salud. De conformidad con la Ley 1751 de 2015, en caso de atención de urgencias y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 23 de este acto administrativo, las EPS o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizarla en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) habilitadas para tal fin en el territorio Nacional"

Recuerde realizar la actualización de sus datos con nosotros, principalmente su correo electrónico, para que de igual forma podamos remitir una respuesta oportuna a sus solicitudes. El proceso se puede realizar a través de los siguientes canales de contacto:

- Oficina Virtual en www.saludtotal.com.co
- Línea de atención al usuario.
- Enlace "Te escuchamos" en nuestra página web.
- Punto de atención en casa desde nuestra página web
- Chat Bot Pablo desde nuestra página web

Por último, reiteramos nuestra intención de servir siempre a nuestros Usuarios y esperamos de esta forma haber dado respuesta satisfactoria a sus inquietudes, no obstante, de conformidad con lo dispuesto en la Circular Única, esta EPS-S debe hacer la advertencia, que frente a cualquier desacuerdo en la decisión adoptada por esta entidad, **se puede elevar consultas ante la correspondiente Dirección de Salud, sea esta la Departamental, Distrital o Local, si es del Régimen Subsidiado.** Para los demás Regímenes **se elevara ante la Superintendencia Nacional de Salud,** sin perjuicio de la competencia preferente que le corresponde a esta, como ente rector en materia de inspección, vigilancia y control.

En Salud Total EPS S.A estaremos siempre dispuestos a resolver sus inquietudes y agradecemos nos confirme, por este medio o través de nuestras líneas de servicio, cualquier inquietud o inconformidad que se presente con este o cualquier otro caso a través de nuestra Línea Gratuita Nacional 01-8000-114524, en los Puntos de Atención al Usuario o en el link Contáctenos en www.saludtotal.com.co.

Esperamos de esta manera haber atendido oportuna y satisfactoriamente sus peticiones, reiterando nuestra disposición a atender cualquier eventualidad que se llegase a presentar dentro del presente caso.

Cordialmente,

JOHN JAIRO JIMENEZ

Abogado de Servicios Legales a Usuarios

Salud Total E.P.S S.A

Santa Marta, Junio 28 de 2021

Señores

JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO CIÉNAGA – MAGDALENA
Calle 7 No. 10B-61 – Edif. Palacio de Justicia “José Vicente Gual Acosta”
Celular: (322 234 2913)
Email: j02cctocienaga@cendoj.ramajudicial.gov.co
CIUDAD

Referencia: SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA
PROCESO: NELCY JUDITH MARTÍNEZ DE AGUAS y OTROS, CONTRA LA
FUNDACIÓN POLICLÍNICA DE CIÉNAGA. Rad. 2019-00066.

Rad. SIGSC 06232113586

Respetado señores, reciba un cordial saludo en nombre de Salud Total E.P.S-S.

En atención a la comunicación radicada por usted en días pasados en la cual nos solicita remitir con copia de la Historia Clínica de terapias ocupacionales de la Menor **ARIANA SOFIA MANJARREZ MARTINEZ RC: 1221983669**, queremos informarle que todos los aspectos de su comunicado fueron revisados con detenimiento e interés.

En virtud al oficio de la referencia, Salud Total adelantó un conjunto de acciones administrativas y la investigación correspondiente para proceder a realizar el estudio del caso y emitir respuesta de fondo.

En seguimiento a la Petición y Análisis Médico le informamos lo siguiente:

Analizado el caso por el área medica se trata de menor de 2 años con DIAGNOSTICO: (P14.0) PARALISIS DE ERB DEBIDA A TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO.

De conformidad a la solicitud de historia clínica médica, se realiza acercamiento con la IPS Centro Integral de Rehabilitación, y se solicita la Historia Clínica.

Se adjunta soporte

Es importante mencionar la solicitud de historias clínicas de atenciones recibidas **en IPS externas**, cada prestador custodia los registros de sus atenciones, por lo que esta solicitud debe ser presentada por el paciente ante la IPS de interés, es decir, al prestador que en su momento atendió al paciente.

Al respecto la ley 23 de 1981 en su artículo 34 señala sobre la reserva de la historia clínica:

ARTICULO 34. *La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley.*

Igualmente, la Resolución 1995 de 1999 prevé en su artículo 14:

ARTÍCULO 14.- ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA.

Podrán acceder a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la Ley:

- 1) El usuario.*
- 2) El Equipo de Salud.*
- 3) Las autoridades judiciales y de Salud en los casos previstos en la Ley.*
- 4) Las demás personas determinadas en la ley.*

PARAGRAFO. *El acceso a la historia clínica, se entiende en todos los casos, única y exclusivamente para los fines que de acuerdo con la ley resulten procedentes, debiendo en todo caso, mantenerse la reserva legal.*

Como puede evidenciarse, la historia clínica es un documento reservado, sometido a plena confidencialidad que solo puede ser conocido por el usuario o por aquellas personas que expresamente éste haya autorizado o aquellas a quienes por mandato de la ley se les permita su acceso.

Es pertinente indicar que Salud Total EPS-S, NO ha negado al paciente ningún servicio médico, por el contrario ha brindado continuamente los servicios requeridos, así como los derivados del tratamiento médico en el cual se encuentra actualmente ya que estos han sido autorizados por cobertura del Plan de Beneficios en Salud con Cargo a la UPC y de igual forma hasta los no incluidos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 9 de la Resolución 3512 de 2019, que indica lo siguiente:

"ARTÍCULO 9. GARANTÍA DE ACCESO A LAS TECNOLOGÍAS EN SALUD. Las EPS o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar a los afiliados al SGSSS el acceso efectivo a las tecnologías en salud para el cumplimiento de la necesidad y finalidad del servicio, a través de su red de prestadores de servicios de salud. De conformidad con la Ley 1751 de 2015, en caso de atención de urgencias y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 23 de este acto administrativo, las EPS o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizarla en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) habilitadas para tal fin en el territorio Nacional"

Recuerde realizar la actualización de sus datos con nosotros, principalmente su correo electrónico, para que de igual forma podamos remitir una respuesta oportuna a sus solicitudes. El proceso se puede realizar a través de los siguientes canales de contacto:

- Oficina Virtual en www.saludtotal.com.co
- Línea de atención al usuario.
- Enlace "Te escuchamos" en nuestra página web.
- Punto de atención en casa desde nuestra página web
- Chat Bot Pablo desde nuestra página web

Por último, reiteramos nuestra intención de servir siempre a nuestros Usuarios y esperamos de esta forma haber dado respuesta satisfactoria a sus inquietudes, no obstante, de conformidad con los



dispuesto en la Circular Única, esta EPS-S debe hacer la advertencia, que frente a cualquier desacuerdo en la decisión adoptada por esta entidad, **se puede elevar consultas ante la correspondiente Dirección de Salud, sea esta la Departamental, Distrital o Local, si es del Régimen Subsidiado.** Para los demás Regímenes **se elevara ante la Superintendencia Nacional de Salud,** sin perjuicio de la competencia preferente que le corresponde a esta, como ente rector en materia de inspección, vigilancia y control.

En Salud Total EPS S.A estaremos siempre dispuestos a resolver sus inquietudes y agradecemos nos confirme, por este medio o través de nuestras líneas de servicio, cualquier inquietud o inconformidad que se presente con este o cualquier otro caso a través de nuestra Línea Gratuita Nacional 01-8000-114524, en los Puntos de Atención al Usuario o en el link Contáctenos en www.saludtotal.com.co.

Esperamos de esta manera haber atendido oportuna y satisfactoriamente sus peticiones, reiterando nuestra disposición a atender cualquier eventualidad que se llegase a presentar dentro del presente caso.

Cordialmente,

JOHN JAIRO JIMENEZ
Abogado de Servicios Legales a Usuarios
Salud Total E.P.S S.A



C.I.R.
CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACIÓN
NIT. 900.358.882-1

FORMATO INTERNO
FORMATO DE HISTORIAS CLÍNICAS

SERVICIOS: FONOAUDIOLOGÍA ☐ T. OCUPACIONAL ☒ FISIOTERAPIA ☐ T. RESPIRATORIA ☐ NUTRICIÓN ☐ PSICOLOGÍA ☐

FECHA: DÍA 03 MES 03 AÑO 2021

HORA: ___/___

NOMBRES Y APELLIDOS: Ariana Hanjani IDENTIFICACIÓN: Re. 1221983669
FECHA DE NACIMIENTO: DÍA 15 MES 10 AÑO 2018 EDAD: 2 años OCUPACIÓN: ---
DIRECCIÓN Y TELÉFONO: Rio Trío ACOMPAÑANTE: Miley Montan
EMPRESA: Salud Total 18106430804 REMITIDO POR: Risista
DIAGNÓSTICO: monoparesia Derecha de predominio proximal

MOTIVO DE CONSULTA: Paciente femina de 2 años de edad remitida por Risista.

ANTECEDENTES: Refiere la madre que presentó complicaciones al nacer, al momento del parto el pediatra le mal dolo y presentó traumas en el miembro superior derecha.

EXAMEN FÍSICO: Paciente en bipedestación, presenta dificultad para realizar cruce de líneas media, más presenta dificultad para realizar actividades motoras finas, busca estimulación por todos lados.

CONCLUSIONES: Requiere de intervención de terapia ocupacional para trabajar cruce de líneas media, actividades motoras finas, conducta, 1. Segundo de instrucciones.

RECOMENDACIONES: Se recomiendan 10 terapias 1 vez a la semana.

DIAGNÓSTICO: Monoparesia Derecha de predominio proximal

Ruby M. Pay Pay
FIRMA DEL TERAPEUTA

Terapia Ocupacional

Kely M. Pérez Pérez
C.C. 1221965371
Universidad Metropolitana

Acepto los procedimientos terapéuticos propuestos para el tratamiento.

RILEY MARTINEZ
FIRMA DEL PACIENTE



C.I.R.
CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACIÓN

NTT: 90035882-1

FORMATO INTERNO
FORMATO DE HISTORIAS CLINICAS

SERVICIOS: FONOAUDILOGIA ☐ T. OCUPACIONAL ☐ FISIOTERAPIA ☐ T. RESPIRATORIA ☐ NUTRICION ☐ PSICOLOGIA ☐

FECHA: DIA 3 MES 12 AÑO 2018

HORA: 1

NOMBRES Y APELLIDOS: Ariana Martinez IDENTIFICACION: 1221983669
FECHA DE NACIMIENTO: DIA 15 MES 10 AÑO 2018 EDAD: 8 mes OCUPACION: ---
DIRECCION Y TELEFONO: Rio Frio / 312 643 0804 ACOMPAÑANTE: Nelcy Martinez
EMPRESA: Salud Total REMITIDO POR: Fisioterapia
DIAGNOSTICO: Monoparesia Derecha / parálisis de ERB.

MOTIVO DE CONSULTA: Paciente que presenta Atrofia muscular
de Miembro Superior Derecho y signos de
Derivación.

ANTECEDENTES: Complicaciones en el parto, Excesiva
Trazación del cordón fetal en el parto.

EXAMEN FISICO: Restricción Musculo-esquelética de Miembro
Superior Derecho, pobre sensibilidad.

CONCLUSIONES: Requiere Estimulación, para mejorar
Movilidad del Miembro Superior Derecho.

RECOMENDACIONES: Seguimiento Terapéutico.

DIAGNOSTICO: Parálisis de ERB.

PACIA ROBLES.
FIRMA DEL TERAPEUTA

Acepto los procedimientos terapéuticos
propuestos para el tratamiento.
NELCY MARTINEZ
FIRMA DEL PACIENTE

**CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION LTDA.**

NIT: 900328882-1

Cra 13 No. 8 - 45 - Telefax (5) 4102032 - Cel. 3015019931

E-mail: cirlda_2010@hotmail.com

CIENAGA - MAGDALENA

EVOLUCION**A. IDENTIFICACIÓN**

ARINNA MANFARREZ		Nº DE IDENTIFICACIÓN: C.C. R.C. ☒ T.I.	
NOMBRES Y APELLIDOS		1 2 2 1 9 1 8 3 6 6 9	
EDAD 1 año 10 meses	SEXO F	ENTIDAD: SALUD TOTAL	SERVICIO: TERAPIA OCUPACIONAL
MEDICO TRATANTE: PAOLA ROBLES			

NOTA: TODA EVOLUCION DEBE TENER LA FIRMA DEL MEDICO QUE LA ESCRIBE

B. DETALLE

FECHA	HORA	EVOLUCION
Dic 3/18	9:30	Paciente que ingresa al servicio de terapia ocupacional, se evidencia dificultad en miembros superiores derecho, Retención y/o apoyo muscular de miembros superiores derecho, de aparente causa al momento de Nacer, por excesiva tracción del cuello fetal en el parto a lo palpocías existe Ddar Suero.
Dic 10/18	9:30	Se da inicio al seguimiento Terapéutico con cinco sesiones que produzcan estímulos sensorio perceptivos, con diferentes Texturas, Masajes pmo. miembros de miembros superiores derecho y cuello, además de Movilizaciones pasivas.
Dic 19/18	9:30	Pmo. familiar se Evoluciono a lo pccaut, con cuatro sesiones, que han permitido establecer mejor desplazamiento de miembros superiores derecho, aun se evidencio en el ejercicio pmo. lo cual debe continuar con estímulos con Tactil y/o sensorial que permitan mejorar movilidad y sensibilidad en el brazo derecho.
		DRA: PAOLA ROBLES

CALLE 13 No. 08 - 45 - Telefax (5) 4102032 - Cel: 3015019931

E-mail: cirlda_2010@hotmail.com



CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION LTDA.

NIT: 900350882-1

Calle 13 No. 8 - 45 - Telefax (5) 4102032 - Cel. 3015019931

E-mail: cirlda_2010@hotmail.com

CIENASA - MASD ALEMAN

EVOLUCION

A. IDENTIFICACIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS ARIANA MANJARREZ			Nº DE IDENTIFICACIÓN: C.C. 112211983666 R.C. 1 T.A. 1		
EDAD Años Meses Días 2018 10 15	SEXO F	ENTIDAD: SAUD TOTAL	SERVICIO: TERAPIA OCUPACIONAL		
MEDICO TRATANTE: PAOLA ROBLES					

NOTA: TODA EVOLUCION DEBE TENER LA FIRMA DEL MEDICO QUE LA ESCRIBE

B. DETALLE

FECHA	HORA	EVOLUCION
Jan 31/19	9:30	Se da Continuidad a los Seguidientes: -Terapeúticos, paciente que presenta mayor sensibilidad en miembros superiores derecho, presenta aun dolor en la zona afectada y al momento de movilizar el brazo.
Feb 25/19	9:30	Se Realizan en las cinco sesiones siguientes masajes de relajación y la utilización de compresas tibias en la zona del cuello y hombro, para sensibilidad y distensión muscular. Ejercicios posturales actuando todas las articulaciones del miembro superior en su arco completo de movimiento.
Feb 4/19	9:30	En las cuatro sesiones siguientes se utilizan técnicas de Estimulación, se practican ejercicios activos guiados para desarrollar los patrones cerebrales Normales, se evidencia dolor por lo cual se utilizan equipo de ultrasonido para ayudar en el proceso de movilidad y disminuir dolor al realizar las Movilizaciones.
		DRA. PAOLA ROBLES

CALLE 13 No. 08 - 45 - Telefax (5) 4102032 - Cel: 3015019931

E-mail: cirlda_2010@hotmail.com

NIT: 90035882-1

E-mail: crhda_2010@hotmail.com

CIENAGA - MAGDALENA

EVOLUCION

ARIANA MANJARREZ NOMBRES Y APELLIDOS			Nº DE IDENTIFICACIÓN: C.C. R.C. T.I.		
EDAD: 2018 10 15 SEXO: F M ENTIDAD:			SERVICIO:		
MEDICO TRATANTE: PAOLA ROBLES			TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA: TODA EVOLUCIÓN DEBE TENER LA FIRMA DEL MÉDICO QUE LA ESCRIBE					

NOTA: TODA EVOLUCIÓN DEBE TENER LA FIRMA DEL MÉDICO QUE LA ESCRIBE

B. DETAILLE

FECHA	HORA	EVOLUCION
Marzo 22/19	9:30	De acuerdo con Nuevo ordenamiento, se da continuidad al tratamiento, la paciente se muestra mas tranquila y permite que en esta valoración inicial que tome nuevas alternativas para el seguimiento terapéutico.
Abril 3/19	9:30	Se evalúa a la paciente en cinco sesiones realizadas, donde se efectúan ejercicios de estimulación para evitar la contractura de las articulaciones, mediante la entumecimiento de todo el arco de movimiento pasivo, lo cual se logra para obtener mayor movimiento y sensibilidad.
Mayo 8/19	9:30	Para los Cuatro Sesiones siguientes se Realizan masajes, con ejercicios pasivos en su arco completo de movimiento en el miembro superior derecho el cual se encuentra sensible cada vez que se estimula en area

DRA: PAOLA ROBLES

CALLE 13 No. 56 - 45 - Telefax (5) 4102032 - Cel: 3013019931
E-mail: cidra.2010@hotmail.com

	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION LTDA.	
	NIT: 90039082-1	
	Calle 13 No. 8 - 45 - Telefon (5) 4102082 - Cel: 3015017731	
	E-mail: cirtda_2010@hotmail.com	
	CIENAGA - MADALENA	
EVOLUCION		

A. IDENTIFICACIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS ARIANA MANJARREZ			N° DE IDENTIFICACIÓN: CC 112211983669		
EDAD 2001 10/15	SEXO ☒ F ☐ M	ESTADO SALUD TOTAL	SERVICIO TERAPIA Ocupacional		
MEDICAO TRATANDO: DRA. RODRIGUEZ					

NOTA: TODA EVOLUCION DEBE DEIR LA FIRMA DEL MEDICO QUE LA ESCRIBE

B. DETALLE

FECHA	HORA	EVOLUCION
Mayo 20/19	9:30	Paciente que ingresa a terapia ocupacional en optimas condiciones, para continuar con fortalecimiento.
Junio 2/19	9:30	Se continúa con seguimiento terapéutico y se realizan otras sesiones donde las pruebas de estimulación a nivel del miembro superior derecho se realizan con texturas gruesas, buscando mejorar su arco sensitivo a nivel táctil, estableciendo conexión cerebral ante los estímulos que se utilizan entre ellos algodón, lana, espuma, cepillos de cerdas suaves etc.
Junio 13/19	9:30	Finalizo el seguimiento con los creativos. Sesiones significativas que permiten evidenciar en la paciente mayor sensibilidad ante los estímulos Táctiles. Se utilizan texturas asperas para integrar los sentidos.
		DRA: PADIA RODRIGUEZ

CALLE 13 No. 08 - 45 - Telefon (5) 4102082 - Cel: 3015017731
 E-mail: cirtda_2010@hotmail.com



CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION LTDA.

NIT: 900359882-1

Grd 13 No. 8 - 45 - Telefax (5) 4102032 - Cel. 3015019931

E-mail: ci-hda_2010@hotmail.com

CIENAGA-MAEDALENA

EVOLUTION

A. IDENTIFICACIÓN

ARIANA MANJARREZ NOMBRES Y APELLIDOS			Nº DE IDENTIFICACIÓN: C.C. 1221983669 R.C. ☒ T.I. ☐		
EDAD 20 10 15 Años Meses Días	SEXO F M	ENTIDAD: SAWD TOTAL	SERVICIO: TERAPIA OCUPACIONAL		
MEDICO TRATANTE: PAOLA ROBLES					

NOTA: TODA EVOLUCION DEBE TENER LA FIRMA DEL MEDICO QUE LA ESCRIBE

B. DETAILLE

FECHA	HORA	EVOLUCION
Julio 03/19	9:30	Con la Continuarion de los seguimientos Terapeuticos se busco integrar los Sentidos y mejorar su sistema proprioceptivo.
Julio 9/19	9:30	Se evaluaron cinco Sesiones Terapeuticas. Se inicio con Estimulos Tactiles, se exploro con texturas suaves, luego se utilizaron estimulos para tolerancia del dolor, posteriormente se utilizaron aplica- dores con agua caliente - frio - Frio - por su sensibilidad termica todos estos estimulos sobre el miembro superior derecho, buscando integracion Neurosensorial.
Julio 22/19	9:30	Se Finalizo este seguimiento con cuatro Sesiones, que involucro estimulacion propioceptiva, explorando la sensibilidad de posicion y movimiento articular del brazo derecho en forma pasiva.
		DRA. PAOLA ROBLES

DRA: PAOLA ROBLES

	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION LTDA.	
	NIT: 900398882-1	
	Cra 13 No. 8 - 45 - Telefax (5) 4102032 - Cel. 3015019931	
	E-mail: cirtda_2010@hotmail.com CIENAGA - MASDALEÑA	
EVOLUCION		

A. IDENTIFICACIÓN

AZIANA MANJARREZ			Nº DE IDENTIFICACIÓN: C.C.			R.C.			T.I.		
NOMBRES Y APELLIDOS			12			21			983669		
EDAD	SEXO	ENTIDAD:	SERVICIO:								
2018 10 15	F	SALUD TOTAL	TERAPIA OCUPACIONAL								
MEDICO TRATANTE:			PAOLA ROBLES								

B. DETALLE

FECHA	HORA	EVOLUCION
Julio 28/19	9:30	Paciente que Retornó su seguimiento terapéutico ocupacional, estimulando colaboración y mayor tolerancia a los estímulos realzados.
Sept 2/19	9:30	Se Evolucionó a la paciente con cinco sesiones utilizando estímulos vibratorios realizando Masajes en área afectada, por lo cual se evidencia que es oponible y satisfactoria para la paciente, además se realizan masajes de relajación para lograr realizar movimientos completos que permitan la articulación y flexión del miembro superior derecho.
Sept 20/19	9:30	Las cuatro sesiones finales se realizan guiando a su acompañante para que ejecute los ejercicios que anteriormente se han utilizado en los seguimientos terapéuticos, ya que ella hace parte importante para que continúe realizando los estímulos en casa y dote continuidad al proceso de estimulación.
		DRA. PAOLA ROBLES

SE APORTA DICTAMEN PERCIAL

victor cabal <victorcabal@gmail.com>

Mar 6/07/2021 4:56 PM

Para: Juzgado 02 Civil Circuito - Magdalena - Cienaga <j02cctocienaga@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 3 archivos adjuntos (8 MB)

DICTAMEN PERICIAL NELCY JUDITH MARTINEZ DE AGUAS FUNDACION POLICLINICA CIENAGA.pdf; MEMORIAL APORTA DICTAMEN PERCIAL 2019 00066 00.pdf; HOJA DE VIDA BLAS 2017 PDF. (7).pdf;

Quien suscribe, **VICTOR MANUEL CABAL PEREZ**, mayor de edad, domiciliado en Valledupar, identificado con la Cédula de Ciudadanía número 8723896 de Barranquilla., abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 37.655 del Consejo Superior de la Judicatura, encontrándome dentro del término legal, envío **DICTAMEN PERICIAL POR GINECOLOGIA**, en los términos del escrito adjunto.

A su vez, me permito informar que recibiré notificaciones y cualquier comunicación relacionada con el proceso de la referencia en todos y cada uno de los siguientes correos electrónicos: victorcabal@gmail.com

En cumplimiento de lo en dispuesto en el Decreto 806 de 2020 y en Código General del Proceso, se copia en el presente a las demás partes del litigio.

El presente escrito se presume auténtico del suscrito remitente en la forma prevista por el artículo 244 del C.G.P., y cuya remisión electrónica se encuentra autorizada para su incorporación al expediente con apoyo en lo dispuesto en el inciso 2º del artículo 2º del Decreto Legislativo No.806 del 4 de junio de 2.020, y los artículos 21, 26 y 28 del Acuerdo del Consejo Superior de la Judicatura No.PCSJA20-11567 de fecha 5 de junio de 2.020.

--

victor manuel cabal perez
abogado
calle 15 14 34 of 303
3157411504
valledupar colombia

Doctora

ANDREA CAROLINA SOLANO GARCIA

Juez 2 CIVIL DEL CIRCUITO DE CIENAGA M
ESD.

ASUNTO: **TRAMITE PROCESAL**
PROCESO: Verbal
DEMANDANTE: NELCY MARTINEZ Y O.
DEMANDADO: FUNDACION POLICLINICA Y O.
RADICACION: 2019/00066/00

En mi Condición de apoderado judicial de la FUNDACION POLICLINICA CIENAGA, por medio del presente memorial me permito aportar el dictamen pericial rendido por el doctor BLAS CEPEDA DE LA ROSA, especialista en Ginecología y Obstetricia, así como la hoja de vida del profesional.

Quien suscribe



VICTOR MANUEL CABAL PEREZ
C.C. 8723896 DE BQA
TP. 37655 DEL CSJ

Valledupar, junio 30 -2021

BLAS ANTONIO CEPEDA DE LA ROSA

Ginecólogo-Obstetra

Dirección: Cra 16 Nº 16-51 CEDIM

Cel:3108420414 Fijo:5804797

Doctor:

VÍCTOR MANUEL CABAL PÉREZ

ABOGADO

MAGOLA MEJIA DE LA CRUZ, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi firma, obrando en nombre y representación de los señores NELCY JUDITH MARTINEZ DE AGUAS, identificada con la C.C. No 39.049.238 y WILMER ALFONSO MANJARREZ ARAUJO, identificado con la C.C. No 19.531.581, quienes actúan a nombre y en representación propios y en el de su hija menor de edad ARIANA SOFIA MANJARREZ MARTINEZ, muy respetuosamente acudo ante Su Despacho, con el objeto de impetrar DEMANDA VERBAL POR RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA, en contra de la FUNDACION POLICLINICA CIENAGA, persona jurídica legamente constituida, identificada con el NIT 800.201.726-3, representada por el señor FRANCISCO RAMON MORAN ALVAREZ, o quien haga sus veces, para que reconozcan los perjuicios MATERIALES e INMATERIALES generados a mis poderdantes, en ocasión al procedimiento quirúrgico al que fue sometido la señora NELCY JUDITH MARTINEZ DE AGUAS, y en los que se le generaron graves lesiones a la menor ARIANA SOFIA MANJARREZ MARTINEZ en las instalaciones de la clínica mencionada, el día 14 de octubre de 2018, en donde se le produjo una perturbación funcional de miembro superior derecho de carácter permanente (Parálisis de ERB), a su menor hija.

DOCUMENTOS RECIBIDOS

Resumen de Historia Clínica **FUNDACION POLICLINICA CIENAGA**, en medio físico: Historia clínica ingreso urgencia, valoración por especialista, epicrisis, ordenes médicas, descripción quirúrgica, notas de evolución, notas de enfermería y exámenes de laboratorio.

IDONEIDAD Y EXPERIENCIA DEL PERITO

BLAS ANTONIO CEPEDA DE LA ROSA, soy médico especialista en GINECOLOGÍA y OBSTETRICIA, de la Universidad San Martín, desde el año 2006. Ha partir de esa fecha me he desempeñado como médico especialista, tanto en instituciones públicas como privadas, de la ciudad de Valledupar, prestando mis servicios en instituciones como son: Hospital Rosario Pumarejo de López, Clínica Valledupar, Clínica Cesar, Clínica Buenos Aires, entre otras.

Miembro de la Sociedad de Ginecología y Obstetricia del Cesar.

Expresidente de la Sociedad de Ginecología y Obstetricia del Cesar.

Ginecólogo Referente Departamento del Cesar en MORBI-MORTALIDA MATERNA

Médico con Entrenamiento Forense con el Instituto Nacional de Medicina Legal en convenio con la Universidad Nacional de Colombia

JURAMENTO

Manifiesto bajo juramento, que se entiende prestado con la firma de este documento, que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de impedimento para actuar como perito en el respectivo proceso, que acepto el régimen jurídico de auxiliares de la justicia, que poseo la formación académica profesional para rendir esta opinión pericial. No tengo ningún grado consanguinidad o parentesco con ninguna de las partes inmersas en este proceso.

De igual forma manifiesto bajo juramento que he actuado leal y fielmente en el desempeño de esta labor, que la opinión pericial que me permito rendir corresponde a mi real convicción profesional, experiencia, con objetividad e imparcialidad en todos mis actos, sin injerencia de ninguna de las partes.

También manifiesto que fui designado como perito en este mismo proceso por el Dr. **VÍCTOR MANUEL CABAL PÉREZ** para rendir concepto sobre los actos médicos prestados a la Señora **NELCY JUDITH MARTINEZ DE AGUAS**, identificada con la C.C. No 39.049.238, en la **FUNDACION POLICLINICA CIENAGA**, manifiesto además que no he realizado lista de publicaciones relacionada con la materia del dictamen que me permito exponer. Los exámenes, métodos e investigaciones efectuados para elaborar este dictamen no son diferentes de los que utilizó en el ejercicio regular de mi profesión.

He rendido el siguiente dictamen pericial en los últimos cinco años, a solicitud del Dr. **VÍCTOR MANUEL CABAL PÉREZ**, apoderado del demandado **FUNDACION POLICLINICA CIENAGA**

DEMANDANTE	DEMANDADO	RADICADO	JUZGADO	TIPO DE PROCESO
HENDER GUSTAVO SAURITH KAMMERER Y OTROS	IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNOSTICA SAS, SALUD VIDA EPS SA Y OTRO	2014-113	JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR	PROCESO VERBAL DECLARATIVO
YUNIS LIZETH VILLEGAS VILLAMIZAR	CLÍNICA LAURA DANIELA S.A	20001-33-31-005-2016-002-95-00	JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR	REPARACIÓN DIRECTA
YULIZA MARCELA CASTRO SOCARRAS	FUNDACIÓN POLICÍNICA CIÉNAGA	2016-0120	JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD CIÉNAGA – MAGDALENA	VERBAL DE MAYOR CUANTÍA
RUTH ALEIDA CHIRAN LEITON	CLÍNICA LAURA DANIELA S.A	2014-0303	JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD VALLEDUPAR-CESAR	VERBAL DE MAYOR CUANTÍA
ANA LUCIA GARCIA ELIAS	CLÍNICA LAURA DANIELA S.A	20-001-33-33-006-2017-00233-00	JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR	REPARACIÓN DIRECTA
MELINDA YULIETH LOPEZ MELENDEZ Y OTROS	CLÍNICA LAURA DANIELA S.A	2015-00376	JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR	PROCESO VERBAL
ROSALBA CECILIA MEDINA MARIOTIS	CLINICA MÉDICOS S.A	20001-33-33-008-2017-00156-00	JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR	REPARACIÓN DIRECTA
SILVIA ELENA MORN GALEZO	CLÍNICA LAURA DANIELA S.A	2000123-39-001-2017-00625-00	TRIBUNAL ADMINISTRATIVO	REPARACIÓN DIRECTA
JAZMIN PAOLA MEDINA MARIOTIS	CLÍNICA MÉDICOS S.A	20001-33-33-006-2017-00196-00	JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO	REPARACIÓN DIRECTA

INDIRA YIRIANA BETANCUR MARTINEZ	CLÍNICA MÉDICOS S.A	20001-33-33-007- 2017-00049-00	JUZGADO SEPTIMO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR	REPARACIÓN DIRECTA
ROSA NORELVIS ABRIL CASTRO	E.S.E HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES DE CHIRIGUANÁ Y LA CLINICA INTEGRAL SAN JUAN BAUTISTA	20001-33-33-002- 2013-00147-00	JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR	REPARACIÓN DIRECTA
NEREIDA OROZCO CANTILLO	CLÍNICA MÉDICOS S.A SALUD VIDA EPS SA	2017/0063	JUZGADO CIVIL CIRCUITO VALLEDUPAR	PROCESO VERBAL
TIARA ISABEL PUELLO	CLÍNICA MÉDICOS S.A			
YESEBEL OSPINA HERNANDEZ	FUNDACIÓN POLICÍNICA CIÉNAGA	2017/00069/00	JUEZ 4 CIVIL CIRCUITO DE SANTA MARTA	PROCESO VERBAL
SORAYA FERNANDEZ DE LA ROSA	FUNDACIÓN POLICÍNICA CIÉNAGA COOMEVA EPS	2018/342	JUZGADO 1 PROMISCOUO MUNICIPAL DE CIENAGA	PROCESO VERBAL
NORELIS RODRIGUEZ SIERRA	CLINICA SAN JUAN BAUTISTA Y/O CLINICA INTEGRAL SAN JUAN BAUTISTA	2018-00301-00	JUZGAD() PROMISCOUO DEL CIRCUITO DE SAN JUAN DEL CESAR-GUAJIRA	PROCESO VERBAL
LILIANA ESTHER GARCIA PEREZ	CLÍNICA LAURA DANIELA S.A	2017/0322/00	Juez 5 civil del circuito en oralidad	PROCESO VERBAL
KAREN VIVIANA ECHAVEZ VELAZCO	CLÍNICA MÉDICOS S.A	2017/00120/00	JUEZ 4 CIVIL CIRCUITO DE VALLEDUPAR	PROCESO VERBAL
NELCY JUDITH MARTINEZ DE AGUAS	FUNDACIÓN POLICÍNICA CIÉNAGA	2019-00066	Juzgado Segundo Civil del Circuito de Ciénaga	PROCESO VERBAL

TÉCNICA DEL EXPERTICIO

Lectura de la historia clínica, elaboración de un resumen del caso, comparación de actos médicos en la FUNDACION POLICLINICA CIENAGA, con la lex artis, revisión bibliográfica y análisis del caso.

RESUMEN DEL CASO

HISTORIA CLÍNICA DE INGRESO

11/10/2018 11:30 am.

MOTIVO DE LA CONSULTA

“TENGO DOLOR” FEM 41 AÑOS G3P2 GS 0(+) IDX FUR I 15/01/2017 CORREGIDA POR ECOGRAFIA I TRM (17/03/2018 EMB DE 8.4) EMB DE 38.2 SEM X FUR ,Y ECO I TRM. REFIERE DOLOR HIPOGASTRIO NO PERDIDAS VAGINALES. CLAP ; CPN 117: MOTIVO POR-EL;CUAL CONSULTA.

13 de Octubre de 2018 09:38 am EXAMEN

INFORME ECOGRAFIA OBSTETRICA. Primer Nivel. Con transductor covex de 3.5 Mhz. se realiza barrido sonográfico observando: FUM: 15/801/2018 EG: 38.5 semanas Feto único, presentación cefálica, dorso a la derecha de la madre con movimientos activos. Frecuencia cardiaca fetal 141

latidos/minutos. Placenta anterior alta grado 111/111, sin áreas de hematomas o desprendimientos. Líquido amniótico de cantidad y aspecto usual. ILA 10.1 cm. Cordón umbilical de tres vasos. BIOMETRIA PERFIL BIOFISICO DBP 90.4 mm. Tono y Actitud 2 CC 3270mm. Movimientos Corporales 2 CA 369Dmm. Movimientos Respiratorio 2 LF 77.60mm. Líquido Amniótico 2 TOTAL 8/8. Peso fetal estimado aproximado de 3774 gr.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

EMBARAZO DE 38 SEMANAS 5 DIAS POR FUR Y LCR CRECIENDO EN EL **P 90%** PERFIL **BIOFISICO 8/8** FETO VIVO.

14 de Octubre de 2018 22:13 p.m.... REFIERE DOLOR EN HIPOGASTRIO TIPO COLICO RERGLAR OCASIONAL, MOCO HIALINO POR VAGINA, NO SINTOMAS PREMONITOREOS, MF PRESENTES.

PACIENTE CON IDX ANOTADOS, FETO UNICO, VIVO, FETOCARD1A NORMAL, AL TERMINO POR ECOGRAFIA, DINAMICA UTERINA IRREGULAR Y MINIMOS CAMBIOS CERVICALES, ARO MULT1FACTORIAL, EN CONDUCCION CON OXITOCINA, CON POCA RESPUESTA, POR ENDE SE REALIZA, RAM, LIQUIDOP CLARO Y MODERADO EUTERMICO, SE DEJA EN 4 DIL, EN PRUEBA DE PARTO POR ORDEN DE OBSTETRICIA, SOSPECHA DE MACROSOMIA FETAL POR ALTURA UTERINA. SIN EMBARGO PORE ECO RECIENTE PESO FETAL ESTIMADO 3770 GR, SE VIGILA EL BINOMIO, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR ACOMAPAÑANTE. PARTOGRAMA HORARIO

15/10/2018 02:17 DRA DIANA MARCEL MÉDICO.....VALORO PACIENTE EN SU UNIDAD EN COMPAÑIA DÉ EL FAMILIAR REFIRIENDO PERSISTENCIA DEL DOLOR EN HIPOGASTRIO TIPO CONTRACCION HASTA EL MOMENTYO NO ASOCIADO A OTRA SINTOMAOLGIA. NIEGA ALERGIA A , MEDICAMENTO. DIURESIS+ EXAMEN FISICO SIGNOS CVITALES FC 79X MIN FR20X MIN A120/70MMHG AFEBRIL HIDRATADO ALERTA OREINTADO CON GLASGOW 15/15 ABDOMEN GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO. FCF+ TV CUELLO CENTRADO CON D 2CMS 30% MEMBERRANAS INTEGRWS. RESTO NORMAL. PLAN SE ORDENA CIONTNUAR EN OBSERVACION ASE ORDENA SEROLOGIA Y TIEMPOS DE COAGULACION Y SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA. CONTROLAR SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

15/10/2018 07:50 SAUL HILDEBR MEDICO GENERAL..... REVALORO FEM 41 AÑOS G3P2 GS IDX FUR 15/01/2017 CORREGIDA X ECOGRAFIA I TRM (17/03/2018 EMB DE 8.4) EMB DE 39 SEM X FUR ,Y ECO I TRM, INGRESA A NSTITUCION POR DOLOR HIPOGASTRIO Y SX FEBRIL + DOLOR DE GARGANTE , PARACLINICOS INSTITUCIONALES DENTRO DE LIMITES NORMALES , REFIERE PESISTENCIA DE DOLOR HIPOGASTRIO , CLAP ; CPN # 7.,EF ; TA; 120/70 FC ; 70 FR ; 18 ALERTA ALGIDA ABD DU ; 2/10/25: MSFS + ; FCF ; 140 LPM CEFALICO DORSO IZO, TV; 2-3CM B; 60% M; INETGRAS EE -2 PELVIS GINECOIDE ACORDE APRODUCTO ACTUAL, SE INDICA CONDUCCION OXITOCICA , CONTROL CLINICO EVOLUTIVO. SEGUIMEINTO POR GINECOLOGIA

15/10/2018 07:5am ALVARO LOPEZ GINECÓLOGO..... FEM 41 AÑOS G3P2 GS O+ IDX FUR 15/01/2017 CORREGIDA X ECOGRAFIA I TRM (17/03/2018 EMB DE 8.4) EMB DE 39 SEM X FUR Y ECO I TRM, 2. TP LATENTE 3. RINOFARINGITIS AGUDA 4, FUV ALERTA , PESISTENCIA DOLOR HIPOGASTRIO, CLAP ; CPN # 7.,EF TA 120/70 FC; 70 FR 18 ALGIDA ABD DU ; 2/10/25 MSFS + ; FCF ; 140 LPM • CEFALICO DORSO IZO, TV; 2-3 CM B; 60% M; INTEGRAS E -2 PELVIS

GINECOIDE ACORDE A PRODUCTO ACTUAL ,MONITORIA FETAL NTS REACTIVA CTG I, PARACLINICOS INSTITUCIONALES DENTRO DE LIMITES NORMALES, TRASLADO A TOCOFANO CONDUCCION DEL TRABAJO DE PARTO.

15/10/2018 10:20 ELSA LIGIA V MEDICO GENERAL....GB:13400 HB.12.5 HT0.37.7 PARCIAL DE ORINA; HEMATURIA TP.14.2 TPT.28.3 VDRUNO REACTIVO LEUCOCITOSIS

15/10/2018 10:30 ELSA LIGIA V MEDICO GENERAL....INGRESO A TOCOFANO PROCEDENTE DE URGENCIAS PACIENTE FEMENINA DE • 41 AÑOS G4P2A1 OH CON DIAGNOSTICO DE 1 EMBARAZO DE 39 SEMANAS X FUR (15-1- 2018) 2 TRABAJO DE PARTO FASE LATENTE 3 ARO POR AÑOSA MANIFIESTA ESTAR CON DOLORCITOS DESDE EL MARTES 9-10-2018, QUE PRESENTO FIEBRE EL 14-10-2018 A LAS 2 AM (39 o C) AUTOMEDICANDOSE ACETAMINOFEN , ESTANDO AFEBRIL DESDE ANOCHE AL EXAMEN FISICO; REGULARES CONDICIONES GENERALES CONCIENTE ORIENTADA AFEBRIL AL TACTO TA; 126/70 FC. 97 X MIN ABDOMEN; GLOBOSO X UTERO GRAVIDO AU; 34 CM MOV FETALES (+), ACT UTERINA;2 X 10 X 25" FETOCARDIA; 143 X MIN LEOPOLD; CEFALICO, GU; TACTO VAGINAL DILATACION 3 CM BORRAMIENTO; 50% MEMBRANAS INTEGRAS PLAN; INICIAR CONDUCCION DEL TRABAJO DE PARTO, PARTOGRAMA EN 4 CM DE DILATACION, SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA VOM

15/10/2018 11:50 ELSA LIGIA V MEDICO GENERAL.... MANIFIESTA ESTAR CON UN POQUITO DE MAS DOLOR AL EXAMEN FISICO; TA; 112/63 FC. 85 X MIN ABDOMEN; ACT UTERINA; 2 X 10 X 25" FETOCARDIA, 145 X MIN MOV FETALES (+) GU; TACTO VAGINAL DILATACION 3 CM BORRAMIENTO; 60% MEMBRANAS INTEGRAS, PLAN; CONTINUAR CONDUCCION DEL TRABAJO DE PARTO VA EN 48 CC / HORA DE OXITOCINA POR BOMBA DE INFUSION, PARTOGRAMA EN 4 CM DE DILATACION, SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA VOM

15/10/2018 12:47PM ELSA LIGIA V MEDICO GENERAL.... MANIFIESTA ESTAR CON DOLORCITOS AL EXAMEN FISICO; TA. 117/63 FC. 84 X MIN ABDOMEN ACT UTERINA; 2 X 10 X 25" FETOCARDIA, 156 X MIN MOV FETALES (+) GU, TACTO VAGINAL NO SE REALIZA, PLAN CONTINUAR CONDUCCION DEL TRABAJO DE PARTO CON OXITOCINA VA EN 72 X MIN, INICIAR PARTOGRAMA EN 4 CM ,SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA VOM

15/10/2018 13:1 ADRIAN JOSE MEDICO GENERAL... PACIENTE FEMENINA DE 41 AÑOS DE EDAD GS 0+ G4 P2 A1 V2, VDRL NR; CP# 8, DOCUMENTADOS EN CLAP MATERNO. 1 MER DIA DE ESTANCIA HOSPITALARIA. DX:1.EMBARAZO DE 39 SEMANAS POR ECOGRAFIA (17/03/2018 EMB DE 8.4) 2.TRABAJO DE PARTO FASE LATENTE 3.ARO POR EDAD MATERNA > 40 AÑOS ABORTO ANTERIOR ANTECEDENTE DE RN MACROSOMICOS SOSPECHA DE MACROSOMIA FETAL ALTO RIESGO DE HPP

15/10/2018 13:24 ADRIAN JOSE MEDICO GENERAL....REPORTE DE ECOGRAFIA OBSTETRICA MAS PBF : 13/10/18: ECOGRAFIA OBSTETRICA. ¡primer Nivel. ICon transductor m'ex de 3.5 Mhz. se realiza barrido sonográfico observando: IFUM: 15/801/2018 EG: 38.5 semanas IFeto único, presentación cefálica, dorso a la derecha de la madre con movimientos activos. IFrecuencia cardiaca fetal 141 latidos/minutos. IPlacenta anterior alta grado 111/111, sin áreas de hematomas o

desprendimientos Líquido amniótico de cantidad y aspecto usual. 1LA 10.1 cm. Cordón umbilical de tres vasos.

EMBARAZO DE 38 SEMANAS 5 DIAS POR FUR Y LCR CRECIENDO EN EL P 90% PERFIL BIOFISICO 8/8 FETO VIVO

15/10/2018 15:42 ADRIAN JOSE MEDICO GENERAL.... SE REVALORA PACIENTE CON MF PRESENTES AU 3/10/30, FCF 136L/MIN, TV CERVIX ANTERIOR DIL 4-5 CM BTO 80%, CEFALICO ESTACION MENOS 2, AMNIOREA CLARA VAGINA EUTERMICA. SE COINTINUA EN VIGILANCIA DEL BINOMIO.ARO POR EDAD MATERNA > 40 AÑOS ABORTO ANTERIOR ANTECEDENTE DE RN MACROSOMICOS SOSPECHA DE MACROSOMIA FETAL ALTO RIESGO DE HPP PERIODO INTERGINESICO LARGO (18 AÑOS)

15/10/2018 17:16 ADRIAN JOSE MEDICO GENERAL.... SE REVALORA PACIENTE CON MF PRESENTES, FCF 131L/MIN, AU 3/10/40, TV ICERVIX ANTERIOR DIL 7 CM BTO 80%, CEFALICO ESTACIONO, AMNIOREA CLARA ESCASA. SE CONTINUA EN VIGILANCIA DEL BINOMIO.

15/10/2018 19:22 SAUL HILDEBR MEDICO GENERAL..... SE REVALORA PACIENTE CON MF PRESENTES, FCF 132 L/MIN, AU 4/10/30, TV ERVIX ANTERIOR DIL 9 CM OTO 90%, CEFALICO ESTACION 0, PRESENCIA DE APUT, AMNIOREA CLARA ESCASA. SECONTINUA EN VIGILANCIA DEL BINOMIO. EVOLUCION FAVIRABLE EN TIEMPO POR PARTOGRAMA

15/10/2018 19:22 SAUL HILDEBR MEDICO GENERAL..... 2 DIL 10 CM BTO 100%, ESTACION MAS 2, TRABAJO DE PARTO ACTIVO FASE EXPULSIVA, SE PASA A TOCOFANO, SE OBTIENE A LAS 19:13 HORAS, PRODUCTO FEMENINO PESO: 4000 TALLA: 53 PC: 35 PT: 35. CON APGAR AL MINUTO DE 8/10 Y ALOS 5 MINUTOS DE 10/10. RECIEN ATENICON INICIAL DEL RN, PROFLAXIS UNIVERSAL Y TOMA DE MJUESTAR PARA AMIZAJE, ALUMBRAMIENTO ACTIVO INMEDIATO, PLACENTA COMPLETA TIPO SHULZENT, NO HAY PRESENCIA DE DESGARROS SE VERIFICA HEMOSTASIA.

15/10/2018 20:9 SAUL HILDEBR MEDICO GENERAL.....POST PARTO VAGINAL NORMAL, RN AL LADO MATERNO ALERTA LEVE DOLOR HIPOGASTRIO EF; TA: 120/70 FC ; 70 FR; 18 ALERTA ABD BOLO DE SEGURIDAD NFRAUMBILICAL BUNE TONO UTERINO ,LOQUIIOS HEMATICOS ESCASOS EXT Y SNC NO DEFICIT , PLAN; CONTROL DE PUERPERIO.

16/10/2018 07:49. ALVARO LOPEZ GINECÓLOGO.....POS-PARTO VAGINAL DE 11 HRS TA : 120/70, NO CEFALEA, NO VOMITOS MAMAS LACTANTES Y NORMALES , UTERO : INFRAUMBILICAL, LOQUIIOS .ESCASOS Y NORMALES ANALISIS : PUERPERIO FISIOLÓGICO--- CONDICIONES DE ALTA PLAN: ALTA MEDICA 16, HRS--DIETA GENERAL—SEGUIR AMENJO MEDICO

16/10/2018 08:5 JULIANA LIZE MEDICO GRAL..... PACIENTE DE 41 AÑOS G3P3 CON GRUPO SANGUINEO O POSITIVO CON DX: POST PARTO VAGINAL, PUERPERIO INMEDIATO,RECIEN NACIDO AL LADO MATERNO, REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE, SE ENCUENTRA PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CONSCIENTE, ORIENTADA, EN BUENA SUFICIENCIA CARDIORESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, FC: 74 /MIN, FR: 18/MIN, TA: 110/ 70MMHG, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO, NO DISTENDIDO, INVOLUCIÓN UTERINA A NIVEL INFRAUMBILICAL, LOQUIIOS HEMATICOS NORMALES, NO

FETIDOS, MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMAS,-NEONATO:-AL-LADO-MATERNOACTIVO; REACTIVO, ROSADO, NORMOCEFALO, MUCOSAS HUMEDAS, TOLERANDO EL APOORTE ENTERAL, BUENA SUCCION, TORAX CON BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS, FC: 134 /MIN, FR: 48/MIN ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO, ONFALO NORMAL. GENITALES DE APARIENCIA FEMENINO PELVIS NORMAL, MIEMBROS INFERIORES NORMALES, REFLEJO MORO POSITIVO, DIURESIS (+), DEPOSICIONES(+) PACIENTE ESTABLE, ADECUADA EVOLUCION , SE ORDENA ALTA MEDICA, ACETAMINOFEN TAB 500MG TOMAR 2 TAB CADA 6 HORAS POR DOLOR O MALESTAR, CONTROL EN 8 DIAS POR PEDIATRIA Y GINECOLOGIA SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. SALIDA POR ORDEN DE GINECOLOGIA,

16/10/2018 16:28 EFREN ENRIQUE MEDICO GENERAL.... NEONATO QUEJUMBROSO EN HOMBRO DERECHO CON DOLOR A LA MOVILIZACION DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO,DE PARTO VAGINAL ,SE ORDENA RX DE HOMBRO DERECHO ,SE SOLICITA VALORACION POR PEDIATRIA

16/10/2018 17:2 JUAN CARLOS PEDIATRA.....RNT / PAEG SEXO FEMENINO OBTENIDO POR PARTO VAGINAL, BUEN APGAR AL NACER. MEDIDAS ANTROPOMETRICAS: PESO: 4000 TALLA: 53 PC: 35 PT: 35. GS O POSITIVO/ MADRE O POSITIVO. SEROLOGIAS NEGATIVAS, AL : 'EXAMEN FISICO: NORMOCEFALO. SUCCION POSITIVA, PALADAR INTEGRO. C/P LEN SUFICIENCIA CARDIORESPIRATORIA. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MEGALIA. ONFALO EN BUENAS CONDICIONES. GENITALES FEMENINO NORMOCONFIGURADO. EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA SE EVIDENCIA DISCRETO HEMATOMA A NIV.EL DE HOMBRO POSTERIOR QUE IMPRESIONA DOLOR A LA PALPACION SE EVIDENCIA EXTREMIDAD DERECHA HIPEREXTENDIDA Y ROTADO EN PRONACION SIN MOVIMIENTO DE HOMBRO, CODO, MANO Y SE EVIDENCIA ADEMAS INFLEXIÓN DE LA MUÑECA. SNC SIN APARENTE DEFICIT. — REPORTE DE RX DE HOMBRO DERECHO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE FRATURA NI FISURA, PACIENTE A TERMINO CON ADECUADO PESO AL EXAMEN SIGNOS CLINICOS SUJESTIVOS DE PARALISIS BRAQUIAL TIPO ERB-DUCHENNE EN EL MOMENTO DE LA VALORACION, SE SOLICITA VALORACION POR ORTOPEDIA

17/10/2018 11:25 JULIANA LIZE MEDICO GRAL..... PACIENTE DE 41 AÑOS G3P3 CON GRUPO SANGUINEO O POSITIVO CON DX: POST PARTO VAGINAL, PUERPERIO INMEDIATO,RECIENTE NACIDO AL LADO MATERNO, REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE, SE ENCUENTRA PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CONSCIENTE, ORIENTADA, EN BUENA SUFICIENCIA CARDIORESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, FC: 74 /MIN, FR: 18/MIN, TA: 110/ 70MMHG, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO, NO DISTENDIDO, INVOLUCIÓN UTERINA A NIVEL INFRAUMBILICAL, LOQUIOS HEMATICOS NORMALES, NO FETIDOS, MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMAS; NEONATO: AL LADO MATERNO, ACTIVO, REACTIVO, ROSADO, NORMOCEFALO, MUCOSAS HUMEDAS, TOLERANDO EL APOORTE ENTERAL, BUENA SUCCION, TORAX CON BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS, FC: 134 /MIN, FR: 48/MIN ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO, ONFALO NORMAL. GENITALES DE APARIENCIA FEMENINO PELVIS NORMAL, MIEMBROS INFERIORES NORMALES, MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON PARALISIS DE ERB-DUCHENNE REFLEJO MORO POSITIVO, DIURESIS (+), DEPOSICIONES(+) PACIENTE ESTABLE, ADECUADA

EVOLUCION ,SE ORDENA ALTA MEDICA, ACETAMINOFEN TAB 500MG TOMAR 2 TAB CADA 6 HORAS POR DOLOR O MALESTAR, CONTROL EN 8 DIAS POR PEDIATRIA Y GINECOLOGIA SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, SALIDA POR ORDEN DE GINECOLOGIA. PENDIENTE VALORACION POR ORTOPEDIA A RECIEN NACIDO

17/10/2018 YESID HASBUN ORTOPEDISTA..... PACIENTE DE 2 DIAS CON NO MOVIMIENTO DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, PARTO VAGINAL TRAUMATICO, PRESENTE MOVIMIENTOS DISMINUIDOS, PERO PRESENTES, SE 'CONSIDERA PARÁLISIS DE ERB LEVE, DE BUEN PRONOSTICO, SALIDA CON CITA OR CONSULTA EXTERNA EN 30 DIAS.

DIAGNÓSTICO DE EGRESO

PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE. RECIEN NACIDO VIVO

ANÁLISIS DEL CASO

La incidencia de la parálisis del plexo braquial obstétrico (PBO) es de 0,5 a 3 lesiones por cada 1000 nacidos vivos. La lesión del plexo es producida por el resultado del aumento del ángulo del cuello-hombro; esto genera fuerzas longitudinales de estiramiento que exceden la tolerancia de los nervios durante el momento del parto. La presentación en el parto más común es la occipito izquierda anterior, por lo tanto, el hombro derecho se ubica anteriormente durante el nacimiento y presenta más distocia, lo que explicaría que sea el más comprometido (Figura 1a), lo que va de acuerdo con la mayor parte de los análisis publicados. Es controversial hasta qué punto las fuerzas uterinas expulsivas y/o manipulaciones externas producen la parálisis, pero la mayoría de autores coinciden en que la lesión es el resultado del proceso del nacimiento.

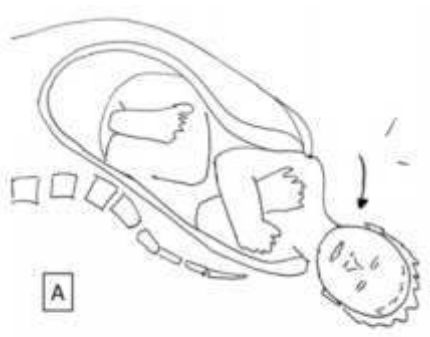


Figura 1a. Hombro derecho con tracción hacia abajo. Nota: esta pose se adopta para pasar en la fase final del parto. Fuente: autores.

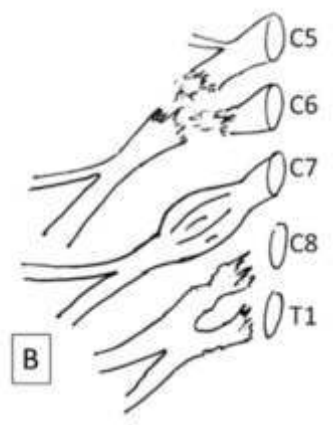


Figura 1b. Tipos de lesiones. Nota: se observa en C5 y C6 ruptura con pérdida de continuidad de las raíces e interposición de tejido cicatricial sin cruce de axones. En C7 se observa un neuroma en continuidad producido por tracción. Algunos axones pueden cruzar el tejido cicatricial. En C8 y T1 hay avulsión o amarramiento de la raíz nerviosa. Fuente: autores.

Las raíces C5 y C6 conforman el tronco primario superior (TPS) y tronco lateral (TL), del cual se originan el nervio supraescapular (NSE) y el nervio musculocutáneo (NMC). La raíz C7 va a conformar en su mayor parte el tronco posterior (TP), que da origen a parte del nervio axilar (NA) y de nervio radial (NR). Las raíces C8 y T1 conforman el tronco primario inferior y tronco medial (TM), que dan

origen a gran parte del nervio mediano (NM) y al nervio cubital (NC). El nervio supraescapular inerva los músculos supraespinoso e infraespinoso, abductores del hombro y rotador externo, respectivamente; de otra parte el nervio musculocutáneo inerva el músculo bíceps y el braquial anterior, responsables de la flexión del codo. La raíz C7 va a conformar, en su mayor parte, el tronco posterior, que da origen al nervio radial, encargado de inervar los músculos que hacen la extensión de la muñeca y los dedos. Las raíces C8 y T1 conforman el tronco primario inferior y el tronco medial, que dan origen al nervio cubital y gran parte del nervio mediano; se trata de los nervios principales para la flexión de la muñeca, de los dedos y de la musculatura intrínseca de la mano. **El patrón más común en la PBO es el que compromete la parte superior del tronco o las raíces C5 y C6 (conocida como la parálisis de Erb-Duchenne). Esta presentación tiene mejor pronóstico con una recuperación espontánea en la mayoría de los casos.** El segundo patrón compromete el tronco superior y el medio (C5, C6 y C7), también es conocida como parálisis de Erb-Duchenne extendida; el pronóstico es menos bueno que en la primera. El otro patrón es la lesión total, donde todo el plexo está comprometido (C5 a T1), es menos frecuente y es el que tiene peor pronóstico. La lesión aislada de C8 y T1, conocida como la parálisis de Klumpke, es extremadamente rara en la parálisis obstétrica. Existen tres tipos de lesiones (Figura 1b):

- Tracción del nervio: se produce una lesión en continuidad. Esta puede ser intensa con daño del patrón fascicular (grado IV en la clasificación de Sunderland) o menos intensa; en el segundo caso pueden encontrarse lesiones I, II o III de Sunderland. En el grado IV no se espera recuperación espontánea y debe tratarse como una lesión de ruptura. El grado 1 usualmente tiene una recuperación espontánea, lo mismo que el grado II, pero esta última es mucho más lenta.
- Ruptura: se presenta una pérdida de la continuidad del nervio; quedan los extremos nerviosos separados y corresponde a la lesión de Sunderland V. En el intento de reparación espontánea se produce un puente cicatrizal sin conducción nerviosa.
- Avulsión: es una lesión preganglionar; se produce arrancamiento de la raíz nerviosa. Hay algunos factores predisponentes, unos relacionados con el niño y otros con la madre. El sobrepeso del niño es el factor más importante. El peso de los niños afectados con parálisis braquial obstétrica es mayor de 500 a 1.000 gramos de lo normal. Una historia de diabetes de la madre con macrosomía del bebe, puede producir una distocia del hombro, especialmente durante la última fase del trabajo de parto, lo que ocasiona la tracción del plexo braquial. Otros factores a tener en cuenta, además de la diabetes, son la preclampsia, la duración prolongada del trabajo de parto, la presentación (vértice, de nalgas, o de otro tipo); si el parto fue complicado o no, y el uso de instrumentos para el parto. Algunas lesiones diferentes pueden confundirse con una lesión del plexo, como la luxación de hombro, las fracturas de costillas, las de clavícula o las del húmero

Fuente: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v62n2/v62n2a12.pdf>

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DEL CASO

El parto vaginal es lo normal para un embarazo, es lo natural y por excelencia la vía del nacimiento por todos los obstetras, inicio con esto porque en estas generaciones han convertido lo anormal en algo normal pensando y actuando que la vía del nacimiento debería ser la Cesárea, y es en algunos casos lo ideal pero repito no lo natural.

El caso de la señora NELCY JUDITH MARTINEZ DE AGUAS es una situación que he tenido en estos últimos tiempos muy parecidos en 3 ocasiones, como perito y como actor secundario en uno de los recién nacidos.

Como su nombre lo indica la PRUEBA DE TRABAJO DE PARTO es una INDICACION MÉDICA que se va evaluando en el transcurrir del tiempo de un proceso médico, como es este, y como somos biología vamos igual cambiando las indicaciones médicas en cada caso individualmente, las consideraciones de cada lado (paciente-médico) son importantes pero los protocolos de las instituciones son las que marcan la base para estas decisiones en el momento; es así que esta paciente con una PELVIS GINECOIDE, APTA Y PROBADA anteriormente en dos ocasiones, se le dará en el mayor porcentaje la VIA DEL PARTO NATURAL, ¿si se piensa que es un riesgo? es mayor la cirugía conocida como CESAREA puesto el mayor número de muertes en los departamentos de la costa atlántica colombiana según el DANE son: Pre-eclampsia – **Hemorragias post parto** – Sepsis, y estas a pesar de las actividades médicas académicas en las diferentes secretarías de salud no la hemos podido controlar, entonces en los casos de trabajo de parto es mejor definitivamente dar una PRUEBA DE TRABAJO DE PARTO.

La MACROSOMIA fetal que es un término médico para clasificar a los recién nacidos a nivel mundial con un peso mayor o igual de 4000 gramos, esto lo hago por que en la historia clínica hacen mención a este término pero la **ecografía mas perfil biofisico realizada 2 días ANTES del parto** refiere textualmente "...peso 3772 grs percentil 90.." , se considera un feto grande o encamimando a la macrosomia con un percentil mayor de 95, que quiere decir esto, en la ecografía mencionada y es la que nos guía al final del embarazo, que es un feto que esta dentro de los parámetros normales para una posibilidad de parto vaginal normal, no impidiendo el BENEFICIO de este acto médico natural y no teniendo en el momento, según la historia clínica, una indicación inmediata en el mismo desarrollo del trabajo de parto para un procedimiento médico llamado CESÁREA. Que debo aclarar igual, que en este procedimiento se puede presentar MAYORES EVENTOS ADVERSOS, incluyendo la de este caso (LESIÓN DEL PLEXO BRAQUIAL), hasta con peso menores de este caso en particular.

La LESIÓN DEL PLEXO BRAQUIAL, no esta unicamente asociada al peso fetal o al nacimiento por parto vaginal, se presentan casos de lesiones de esta patologia INUTERO, quiere decir sin parto a un en el útero sin nacer, al igual con peso fetales de hasta 2500 grs, osea pequeños, aclarando que esta no se presenta en todos los casos igual con partos vaginales mayores de 4000 grs sin ningún tipo de evento o lesión materna o fetal, porque en este caso en particular la atención del parto con este recién nacido no produjo en la madre, según la historia clínica, lesiones o impedimentos para su adecuada **movilización, lactancia, atención adecuada del recién nacido, anticoncepción etc**, todo lo que una paciente posterior a una adecuada atención realiza y que son las ordenes médicas de salida en los documentos enviados.

CONCLUSIÓN DEL CASO:

Podemos concluir en este caso específico de la señora NELCY JUDITH MARTINEZ DE AGUAS, en las guías y protocolos del Ministerio de la Protección Social del año 2013 que se convirtió en ley en el año 2017 no se menciona dentro de sus puntos la indicación de procedimientos no acordes a la evolución de cada paciente específicamente en el trabajo de parto sin complicaciones, como este caso.

Que la lesión presentada en el recién nacido fue en el hombro derecho como lo es en el gran porcentaje de los casos DERECHO, pero que es inherente al parto vaginal puesto que se presenta en el procedimiento de un parto por vía alta como es la CESAREA.

Que teniendo en cuenta la clasificación dada en el momento de atención en las primeras horas de vida por dos especializades como es PEDRIATRIA y ORTOPEDIA fue como LEVE y de BUEN PRONÓSTICO, y según los estudio en el primer mes presenta mejoría, que debe de ser acompañada el 100% por los familiares para su recuperación en su miembro superior y que NO lo impiden para su desarrollo adecuado (lactancia, movilización, reflejos, etc) de un recién nacido normal como al parecer es este.

Cordialmente



BLAS CEPEDA DE LA ROSA
CC. 19.591.102
RM: 20573/99
Ginecólogo – Obstetra

BLAS ANTONIO CEPEDA DE LA ROSA**Ginecólogo-Obstetra***C.C. 19'591.102**Dirección: Cra 16 N° 16-51 CEDIM**Fijo:5804797-Celular: 3104274007**blasc48@hotmail.com**Valledupar-Cesar***OBJETIVO:**

Formar parte de un equipo de trabajo de gran calidad humana y fuente de conocimiento, en donde contribuya con mi formación interdisciplinar y personal, al permanente mejoramiento y crecimiento de la organización.

PERFIL PROFESIONAL:

Prestar atención especializada a la población en Ginecología que presentan patología quirúrgica con razonamiento diagnóstico y terapéutico actualizado y adecuado en relación con el paciente, la enfermedad, el Instituto de Prestación de Salud y el entorno Psico-social del paciente.

INFORMACIÓN ACADÉMICA

Primaria	Colegio Niño Jesús - Fundación, 1985
Secundaria	Colegio La Sagrada Familia - Fundación, 1990
Título Obtenido	Bachiller Académico
Universitarios	Universidad Libre - Barranquilla – 1997
Título Obtenido	Médico Cirujano
Diplomado	Universidad del Norte - Barranquilla – 2010
Título Obtenido	Ultrasonido Médico Ginecología y Obstetricia

ESTUDIOS ESPECIALIZADOS:

ESPECIALIZACIÓN: Ginecología y Obstetricia
UNIVERSIDAD SAN MARTIN
BARRANQUILLA - 2005
Titulo: GINECÓLOGO-OBSTETRA

DIPLOMADO Y ENTRENAMIENTO EN ULTRASONOGRAFÍA GINECOLÓGICA Y OBSTETRICA
UNIVERSIDAD DEL NORTE
CEDIUL – BARRANQUILLA
AÑO: 2010

ENTRENAMIENTO DIRIGIDO EN MEDICINA LEGAL Y CIENCIA FORENSE
UNIVERSIDAD NACIONAL E INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE
SANTA FE DE BOGOTA
AÑO: 1999

CAPACITACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL:

- Primer Congreso Internacional de Uroginecología
Bogotá 2015
- Congreso Regional de Ginecología y Obstetricia
Valledupar 2016
- Congreso Nacional de Ginecología y Obstetricia
Cali 2016
- Curso Presencial Medicina Fetal Barcelona
Cartagena 2016
- Curso de Medicina Fetal y Diagnóstico Prenatal
Medellín 2015
- Curso de Actualización en Anticoncepción
Bogotá 2015
- VII Curso de Nivelación en Ultrasonido Básico - Centro Médico Carlos Ardila Lule
Bucaramanga 2014
- Capacitación a Capacitadores en detección temprana del cáncer de mama
Instituto Nacional de Cancerología
Bogotá 2014

- XXIX Congreso Nacional Obstetricia y Ginecología
Medellín 2014
- Simposio Regional Asociación Internacional de Urología
Bogotá 2014
- Simposio Internacional de Medicina Materno Fetal
Barranquilla 2013
- Actualización en Patología del Tracto Genital Inferior
Valledupar 2013
- Curso de Colapso Materno
Valledupar 2013
- XXVIII Congreso Nacional de Obstetricia y Ginecología-Curso Precongreso de Obstetricia
Cartagena 2012
- XXVIII Congreso Nacional de Obstetricia y Ginecología-Curso Precongreso de Materno Fetal
Cartagena 2012
- XXVIII Congreso Nacional de Obstetricia y Ginecología
Cartagena 2012
- VII Congreso Ginecología y Obstetricia del Caribe
Valledupar 2011
- XXVII Congreso Nacional de Obstetricia y Ginecología
Cali 2010
- V Congreso de Obstetricia y Ginecología del Caribe Santa Marta
Santa Marta 2010
- VII Congreso Latinoamericano de Colposcopia y Patología del Tracto Genital Inferior
Cartagena 2010
- X Congreso de la Sociedad Iberoamericana de Endoscopia Ginecológica e Imagenología
SIAEGI
Cartagena – 2009
- V Congreso de Obstetricia y Ginecología del Caribe y II Simposio Internacional de Endoscopia
Ginecológica
Santa Marta – 2008
- Curso Pre- Congreso Alto Riesgo Obstétrico y Cuidados Críticos
Cartagena – 2008
- V Congreso Mundial de Perinatología

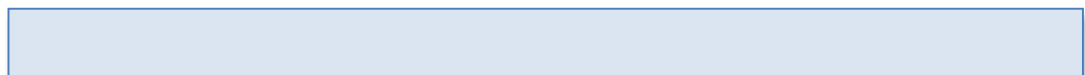
Cartagena- 2008

- XXVI Congreso Colombiano de Obstetricia y Ginecología
Cartagena – 2008
- VII Congreso Iberoamericano de Diagnóstico y Terapia Prenatal
Cartagena – 2008
- VII Congreso Nacional de Menopausia
Barranquilla – 2007
- IV Congreso Ginecología y Obstetricia del Caribe
Barranquilla 2007
- IX Curso de Actualización de ASOGA, VII Curso Regional Costa norte de Ginecología y Obstetricia
Barranquilla - 2006
- I Congreso Colombiano de Ginecología Oncológica
Bogotá – 2005
- Jornada de Actualización en Anestesia Obstetricia
Barranquilla – 2005
- Jornada de Actualización en Anestesia Obstetricia en calidad de Conferencista
Barranquilla – 2005
- Simposio Regional Ginecología Oncológica del Caribe
Santa Marta - 2005
- IX Congreso Latinoamericano de Obstetricia y Ginecología de la Infancia y la Adolescencia
Cartagena - 2005
- Simposio Internacional de Medicina Materno Fetal del Atlántico
Barranquilla - 2004
- II Congreso de las Sociedades de Obstetricia y Ginecología Costa Norte
Barranquilla – 2003
- VIII Congreso Colombiano de Perinatología
Cartagena – 2003
- IV Simposio Regional de Ginecología-Obstetricia
Valledupar – 2002
- V Congreso de Urgencia y Cuarta Actualización Medica Costa Caribe
Santa Marta – 2002

REFERENCIA LABORAL



- XXIII Congreso Colombiano de Ginecología Y Obstetricia
Cartagena- 2002
- III Congreso de Urgencias y II de Actualización Medica Costa Caribe
Santa Marta – 2000
- Diplomado en Medicina de Urgencia
Barranquilla- 2000
- Curso de Medicina Continuada Bayer
Valledupar – 1999
- Seminario Taller Programa Supervivir
Codazzi – 1998
- Actualización en el Programa y Control de la Tuberculosis
Valledupar – 1998
- Reunión Anual Sociedad Ginecología-Obstetricia
Valledupar – 1998
- Reunión Anual de Pediatría y Puericultura
Valledupar – 1997
- XVI Congreso de Actualización en Medicina y Cirugía
Barranquilla – 1994
- XX Curso de Actualización en Dislipoproteinemia
Barranquilla- 1993
- Seminario Sobre Alergia y Antihistamínicos
Barranquilla- 1993



CENTRO DIAGNÓSTICO DE LA MUJER (CEDIM) Junio 2011 - 2016

Cargo: Ginecólogo-Obstetra

HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ Julio 2006 - 2016

Cargo: Ginecólogo-Obstetra

FRC EPS Febrero 2015 – 2016

Cargo: Ginecólogo-Obstetra

DUSAKAWI E.P.S.I	Junio 2013 - 2016
Cargo: Ginecólogo-Obstetra	
COOMEVA EPS	Agosto 2006 - 2015
Cargo: Ginecólogo-Obstetra	
CLINICA VALLEDUPAR	Diciembre 2011 – 2013
Cargo: Ginecólogo-Obstetra	
CLINICA CESAR	Diciembre 2011 – 2013
Cargo: Ginecólogo-Obstetra	
SALUD TOTAL EPS	Enero 2009 - 2011
Cargo: Ginecólogo-Obstetra	
CLINICA MEDICOS LTDA	Diciembre 2005 – 2010
Cargo: Ginecólogo-Obstetra	
SALUD SOCIAL IPS	Enero 2009 - 2010
Cargo: Ginecólogo-Obstetra	
UMEVA	Sept. 2006 – Marzo 2008
Cargo: Ginecólogo-Obstetra	
VISIÓN CARIBE IPS	Agosto 2006 - Diciembre 2007
Cargo: Ginecólogo-Obstetra	
CLINICA ANA MARIA ISS	Marzo 2006 – Julio 2007
Cargo: Ginecólogo-Obstetra	
HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	
Cargo: Médico Interno	
HOSPITAL AGUSTIN CODAZZI - DUSAKAWI A.R.S	
Cargo: Médico Rural	

REFERENCIAS PERSONALES



Dra Kelly Florez Arias
Médico General
Tel: 3157431601

Dr IVAN ARENAS
URÓLOGO
Tel: 315-7384785

Dr. CESAR CALVO CORREA
Ginecólogo - Obstetra
Tel: 315- 7411096 - 5735225

Dr. Blás Cepeda De La Rosa
Ginecólogo-Obstetra

LA FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN

Personería Jurídica Resolución 12387 de Agosto 18 de 1981 M.E.N.



TENIENDO EN CUENTA QUE

Blas Cepeda De la Rosa

IDENTIFICADO(A) CON LA C.C. No. **19.591.102 Fundación**

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADEMICOS,
LEGALES Y REGLAMENTARIOS EXIGIDOS POR LA

Facultad de Medicina

LE OTORGA,

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL,

EL TITULO DE

Especialista en

Ginecología y Obstetricia

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y REFRENDAMOS ESTE DIPLOMA, CON EL SELLO MAYOR DE LA FUNDACION

EN BOGOTA, D.C., A LOS **veintiocho** (**28**) DIAS DEL MES DE **Marzo** DE **dos mil seis** (**2006**)


RECTOR


DECANO


SECRETARIO GENERAL

Registro No. **009834**
Acta de Registro: Folio No. **058** Libro **02**
Dia **28** Mes **Marzo** Año **2006**
Acuerdo **025** Abril **25/08** del Plenum
SECRETARIA GENERAL



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEBULA DE CIUDADANIA
19591102

NOMBRE
CÉPEDA DE LA ROSA

APELLIDOS
BLAS ANTONIO

FIRMAS 



FECHA DE NACIMIENTO : **08-JUN-1972**
ARACATACA
(MAGDALENA)
 LUGAR DE NACIMIENTO

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

23-AGO-1990 FUNDACION
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO 

REGISTRADOR NACIONAL
 IVAN SUAREZ ESCOBAR



A-1200100-37089181-M-0019591102-20010801 0050801192A 01 077360813



GOBERNACION DEL CESAR
REPUBLICA DE COLOMBIA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
NIT. 892399999-1

LA COORDINADORA DE VIGILANCIA Y CONTROL

CERTIFICA:

Que el (la) Doctor(a) **BLAS ANTONIO CEPEDA DE LA ROSA**, con Cédula de Ciudadanía No.19'591.102 expedida en Fundación (Magd.) **MEDICO Y CIRUJANO** egresado (a) de **LA UNIVERSIDAD LIBRE** de Barranquilla Atlántico y Especialista En GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, se encuentra inscrito en esta Secretaria de Salud bajo el No. 2061 de profesiones de esta Secretaria, autorizado para ejercer su profesión en el territorio Nacional según resolución No. 20-000573 del 3 de marzo de 1999.

Se expide a solicitud del interesado en Valledupar Cesar a los veintidós (22) días del mes de diciembre de 2008.


LEONOR LUCIA DANGOND DAZA
Coordinadora Vigilancia y Control

Proyecto EMILCE MENDOZA