



*República de Colombia  
Rama Judicial del Poder Público  
Secretaría Sala Civil  
Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá*

---

*Av. calle 24 N° 53-28 Torre C - Oficina 305*

## **AVISA**

Que mediante providencia calendada PRIMERO (01) de JUNIO de DOS MIL VEINTIDÓS (2022), el Magistrado (a) CLARA INÉS MÁRQUEZ BULLA, **ADMITIÓ** la acción de tutela radicada con el No. **110012203000202201111 00** formulada por **YEIMI PAOLA LUGO** contra **JUZGADO 50 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ Y OTRO**, por lo tanto, se pone en conocimiento la existencia de la mencionada providencia a:

**TODAS AQUELLAS PERSONAS, NATURALES O JURÍDICAS,  
INTERVINIENTES EN CALIDAD DE PARTES PROCESALES O A CUALQUIER  
OTRO TÍTULO DENTRO DEL PROCESO No.  
11001400301420210073100 [01]**

Para que en el término de un (01) día, ejerzan su derecho de contradicción y defensa. Se fija el presente aviso en la Página de la Rama Judicial / Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá – Sala Civil.

**SE FIJA: 02 DE JUNIO DE 2022 A LAS 08:00 A.M.**

**SE DESFIJA: 02 DE JUNIO DE 2022 A LAS 05:00 P.M.**

**INGRID LILIANA CASTELLANOS PUENTES**

**ESCRIBIENTE**

**AL CONTESTAR, FAVOR REMITIR RESPUESTA ÚNICA Y  
EXCLUSIVAMENTE AL CORREO  
NTSSCTSHTA@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO ; CITAR  
NÚMERO Y REFERENCIA DEL PROCESO.  
LAS RESPUESTAS O REQUERIMIENTOS REMITIDOS A ESTE  
CORREO NO SERAN TENIDOS COMO RADICADOS**

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL  
BOGOTÁ - SALA CIVIL**

Bogotá D.C., primero (1) de junio de dos mil veintidós (2022).

**Radicación 110012203000 2022 01111 00**

**ADMÍTESE** la presente acción de tutela instaurada por **YEIMI PAOLA LUGO** contra los **JUZGADOS 50 CIVIL DEL CIRCUITO y 14 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ, D.C.**

Líbrese oficio a los convocados para que en el término improrrogable de un (1) día contado a partir del recibo de la respectiva comunicación, con fundamento en el escrito de tutela que se les remite, se pronuncien en forma clara y precisa sobre los hechos fundamentales y peticiones en que se apoya la misma, allegando para el efecto las pruebas documentales respectivas.

Ordénase a los Funcionarios remitir las piezas que estimen pertinentes del expediente **11001400301420210073100 [01]**. Deberán, además, presentar un informe detallado de las actuaciones reprochadas. Por su conducto notifíquese a las **PARTES** y **APODERADOS** que intervienen en el diligenciamiento, así como a **TERCEROS**, si los hubiere, de la iniciación del presente trámite para que ejerzan su derecho de defensa, debiendo incorporar a estas diligencias copia de las comunicaciones que para tal efecto se libren.

Ante la eventual imposibilidad de enterar a las partes o terceros

interesados, súrtase el trámite por aviso que deberá fijarse a través de la publicación en la página web de la Rama Judicial de este Tribunal, con el fin de informar el inicio del decurso constitucional a las personas que pudieran resultar involucradas en sus resultados.

Prevéngaseles que el incumplimiento a lo aquí ordenado los hará incurrir en las sanciones previstas en el Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese esta decisión a las partes intervinientes en legal forma, por el medio más expedito y eficaz.

**Firmado Por:**

**Clara Ines Marquez Bulla**

**Magistrada**

**Sala 003 Civil**

**Tribunal Superior De Bogotá D.C.,**

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

Código de verificación:

**09943fdc0f698038e9b679c16ff1a651044a1d56a648a489efdf224f745f5**

**263**

Documento generado en 01/06/2022 08:20:56 AM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**

**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**

Mayo 31 de 2022

Señores

**Juzgados del Circuito de Bogotá (Reparto)**

E.S.D

CIUDAD

**REFERENCIA:** ACCIÓN DE TUTELA POR VULNERACIÓN A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DE, DE PETICIÓN, DEBIDO PROCESO, HABEAS DATA Y OTROS CONEXOS. y otros CONSTITUCIÓN POLÍTICA Ley 1266/08. Ley 1581/12. Ley 1751/15 y otras.

**ACCIONANTE:** YEIMI PAOLA LUGO

**ACCIONADO:** JUZGADO CINCUENTA CIVIL DEL CIRCUITO – J50CC., Juzgado Catorce Civil Municipal de Bogotá – J14CMpal.Btá., ARL AXA COLPATRIA y otros.

**YEIMI PAOAL LUGO**, mayor de edad e identificada con la **C.C. N° 1075539286**, por medio del presente memorial me permito interponer **ACCIÓN DE TUTELA** contra, **JUZGADO CINCUENTA CIVIL DEL CIRCUITO – J50CC., Juzgado Catorce Civil Municipal de Bogotá – J14CMpal.Btá., y otros.** Por **oficios 033 del 25/10/2021 y 048 del 10/12/2021 y otros.** Para que previos los trámites señalados en el Art. 86 de la C.P., y en el Decreto 2591 de 1991, por medio de sentencia se me proteja los derechos fundamentales, **DE PETICIÓN, DEBIDO PROCESO, HABEAS DATA y otros CONSTITUCIÓN POLÍTICA y. Ley 1266/08. Ley 1581/12. Ley 1751/15,** Decretos y sentencias reglamentarias, así como cualquier otro derecho conexo que se demuestre vulnerado y amenazado por la parte accionada, con fundamento en las siguientes consideraciones de hecho y de derecho.

## **I. PERJUICIO IRREMEDIABLES EN MATERIA DE DERECHOS FUNDAMENTALES**

Fundamentó la presente **ACCIÓN DE TUTELA** en el Art. 5 del Decreto 2591 de 1991, como mecanismo para evitar un perjuicio irremediable en materia de derechos fundamentales en consideración a que **JUZGADO CINCUENTA CIVIL DEL CIRCUITO – J50CC., Juzgado Catorce Civil Municipal de Bogotá – J14CMpal.Btá., y otros.** Presuntamente desatienden lo solicitado en los **oficios 033 del 25/10/2021 y 048 del 10/12/2021 y otros,** Vulnerando con esa presunta desatención los derechos consagrados en nuestra Constitución los cuales relaciono a continuación, **DE PETICIÓN, DEBIDO PROCESO, HABEAS DATA y otros CONSTITUCIÓN POLÍTICA y Ley 1266/08. Ley 1581/12. 1751/15.**

## II. HECHOS.

1. Hago parte la población en condición de desplazamiento debidamente inscrita en el RUV – Registro Único de Víctimas de la UARIV – Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, soy madre jefa de hogar, bajo mi cuidado y protección tengo a mis tres hijos menores de edad, también inscritos en el RUV de la AURIV, trabajo para una empresa dedicada a la floricultura, desafortunadamente desde el **16/05/2014** cumpliendo mis deberes laborales sufrí un accidente laboral, que me genero lección en la rodilla izquierda, ruptura de ligamentos y otras afectaciones, desde ese tiempo a la fecha me han realizado tres intervenciones quirúrgicas, intentado mejorar mis condiciones de salud y de vida.
2. Desde el 2014 también presento quebrantos de salud por quistes, presuntamente malinos, ya me han realizado varias intervenciones medico clínicas intentando erradicar esas afectaciones, en los últimos reportes médicos, de acuerdo a resultados de exámenes que me han realizado, profesional de la salud, ha documento y/o establecido que presuntamente puedo estar padeciendo cáncer en la matriz, cuello uterino y otras partes internas, adicional a ello he presentado afectaciones de salud en hombros y brazos, por tendinosis. Situaciones que me ponen en notable estado de vulnerabilidad y debilidad manifiesta.
3. Con **Oficio 017**. Derecho de Petición Solicitud copia completa de Historia clínica desde el **16/05/2014** hasta la actualidad, oficio **Enviado a ARL AXA COLPATRIA el 14/09/2021**. La citada aseguradora de forma reiterada me ha enviado el mismo informe en el que **NO ME PERMITE** conocer de forma completa, clara, detallada, datos de cada IPS, donde he recibido atención médica por parte de la ARL, identidad de cada IPS, identidad de cada profesional que me ha atendido en su debido momento para lo pertinente.
4. Con **Oficio 019**. Solicitud copia de Historia clínica y copia de incapacidades medicas expedidas desde el **16/05/2014** hasta la actualidad, únicamente como consecuencia o secuelas del accidente laboral sufrido el **16/05/2014**. Enviado a **EPS FAMISANAR el 14/09/2021**. La citada EPS, de forma reiterada me ha manifestado lo mismo, que soy yo, quien debo solicitar a cada IPS, la copia de mi historia clínica. La IPS COLSUBSIDIO es la única que a fecha entrega de forma oportuna toda copia de historia clínica que solicito, las otras aún estamos en veremos, por tal motivo ya hay en curso el desarrollo de otras acciones constitucionales que vinculan directamente a cada IPS y a la EPS.
5. Por las presuntas respuestas incompletas, evasivas, que he recibido de parte de la **ARL** y de la **EPS**, se generó la acción de **tutela 2021-731**, ante el J14C.Mpal. Btá., despacho judicial que desarrollo la acción constitucional en primera instancia, el J50CC., desarrollo la citada acción de tutela en segunda instancia, pero ninguno de los dos despachos judiciales ordenó a la **ARL**, me entregara copia completa de mi historia clínica, teniendo en cuenta los parámetros, requisitos que debe tener cada historia clínica en concordancia con lo establecido en el articulado de la **Resolución 1995 de 1999** y la **Resolución 3374/2000. Art. QUINTO**.

**6.** Con el **oficio 048**, enviado el **10/12/2021**, puse en conocimiento de autoridad competentes, las posibles faltas en las que presuntamente incurre los JUZGADO CINCUENTA CIVIL DEL CIRCUITO – J50CC. Juzgado Catorce Civil Municipal de Bogotá – J14CMpal.Btá., al no ordenar en el desarrollo de la acción de **tutela 2021-731-01.**, a la **ARL AXA COLPATRIA**, me entregué copia completa de mi historia clínica.

**6.1. Normatividad incumplida por ARL AXA COLPATRIA y juzgados relacionado anteriormente.**

De acuerdo a lo establecido en **Resolución 1995 de 1999**, la **Resolución 3374/2000**, **RESOLUCION 2546 DE 1998**, toda historia clínica debe tener.

#### **6.1.1. Resolución 1995 de 1999**

*ARTÍCULO 5.- GENERALIDADES. La Historia Clínica debe diligenciarse en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas. Cada anotación debe llevar la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma.*

*ARTÍCULO 8.- COMPONENTES. Son componentes de la historia clínica, la identificación del usuario, los registros específicos y los anexos.*

*ARTÍCULO 11.- ANEXOS. Son todos aquellos documentos que sirven como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas al usuario en los procesos de atención, tales como: autorizaciones para intervenciones quirúrgicas (consentimiento informado), procedimientos, autorización para necropsia, declaración de retiro voluntario y demás documentos que las instituciones prestadoras consideren pertinentes.*

#### **6.1.2. Resolución 3374/2000**

*ARTÍCULO QUINTO.- De los datos básicos que deben reportar las entidades administradoras de planes de beneficios al Ministerio de Salud, sobre la prestación individual de servicios de salud: Los datos básicos que deben reportar las entidades administradoras de planes de beneficios al Ministerio de Salud, en los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud -RIPS-, son los siguientes:*

*Datos de los procedimientos: - Código del prestador de servicios de salud.*

#### **6.1.3. Resolución 2546/1998.**

*ARTICULO 5o. IDENTIFICACION DE LA INFORMACION. Los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios, deberán*

*identificar los registros individuales de atención, manuales o automáticos, de acuerdo con la siguiente definición y estructura: (ver anexo N°.14, Pág. 3 resaltado en amarillo)*

#### **6.1.4. Ley 1437/11.**

**ARTÍCULO 21. FUNCIONARIO SIN COMPETENCIA.** <Artículo modificado por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015. El nuevo texto es el siguiente:> *Si la autoridad a quien se dirige la petición no es la competente, se informará de inmediato al interesado si este actúa verbalmente, o dentro de los cinco (5) días siguientes al de la recepción, si obró por escrito. Dentro del término señalado remitirá la petición al competente y enviará copia del oficio remitario al peticionario o en caso de no existir funcionario competente así se lo comunicará. Los términos para decidir o responder se contarán a partir del día siguiente a la recepción de la Petición por la autoridad competente.*

#### **6.1.5. Ley 1751/15.**

**10. DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS, RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD.** *Las personas tienen los siguientes derechos relacionados con la prestación del servicio de salud:*

*g) A que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley, y a poder consultar la totalidad de su historia clínica en forma gratuita y a obtener copia de la misma;*

*p) A que no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio;*

**6.2.** De acuerdo a lo establecido en la Constitución Política de Colombia Arts. 2. 13. 95,2, Ley 270/96 Art. 153 Núm. 1., Ley 1952/19 Art. 38 Núm.1., las autoridades tienen deberes claramente definidos.

#### **6.2.1. Constitución Política.**

**Art. 2o.** *Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.*

*Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.*

**Art. 13.** *Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.*

*El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.*

*El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.*

**Art. 95.** *Toda persona está obligada a cumplir la Constitución y las leyes.*

*Son deberes de la persona y del ciudadano:*

*2. Obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas;*

#### **6.2.2. Ley 270/96**

**Art. 153. DEBERES.** *Son deberes de los funcionarios y empleados, según corresponda, los siguientes:*

*1. Respetar, cumplir y, dentro de la órbita de su competencia, hacer cumplir la Constitución, las leyes y los reglamentos.*

#### **6.2.3. Ley 1952/19.**

**Art. 38. DEBERES.** *Son deberes de todo servidor público:*

*1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente.*

**6.3.** Citado lo anterior, respetuosamente aclaro, el **ARCHIVO de 108 folios**, que me envió la ARL y que le envió la referida entidad a los Juzgados que conocen y desarrollan la acción de **tutela 2021-731-01**, en primera y segunda instancia, no cumple con los requisitos establecidos en la normatividad que relacioné anteriormente. En cumplimiento de deberes constitucionales y legales, debieron los despachos judiciales, ordenar a la **ARL AXA**

**COMPATRIA, ORDENARLE**, me entregar copia de mi historia clínica completa, no resumen de mi historia clínica, ni oficio en el que no permite conocer de forma clara, en que IPS, me prestaron el respectivo servicio de salud, ni nombre completo e identificación del profesional de la salud que me atendió en su debido momento.

Si la ARL, no tenía o no tiene, copia completa de mi historia clínica, en cumplimiento de lo establecido en el **Art. 21 de la ley 1437/11** y en concordancia con lo contemplado en la **ley 1751/15 Art. 10 literales g, p.**, debí solicitar a todas las IPS, en las que me ha asignado citas médicas, que me enviaran en tiempo oportuno copia completa de mi historia clínica junto con los anexos, que soporten lo que en ellas manifiestas, tal y como lo establece la **resolución 1995/99 Arts. 5. 8. 10. 11**, acción y/o deber que no emprendió de forma oportuna la ARL, espero se le vencieran los términos para dar respuesta, clara, completa, congruente, de fondo, oportuna a lo solicitado, y me envió documento en que suprime información que debe contener toda historia clínica. Incurriendo presuntamente en las faltas punibles e imputables establecidas en la **Ley 599/00 Arts. 289, 293. 442. 453.**

### **6.3.1. Ver Pág. 8 PDF de 108 Pág. Anexo 05**

*CONSULTA 111 – del 31/07/2021 Profesional **FACARRE NOM** “no es claro el nombre del profesional de la salud, ni tampoco aportas identidad del profesional”*

*NOTA 27 JULIO X ERROR AL INGRESAR/////VALORACION DR CARRENO MESA ORTOPEDIA PACIENTE EN JUNTA MEDICO ORTOPEDIA CONCLUSION: PACIENTE EN TERCERA DECADA DE LA VIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA POR ACCIDENTE LABORAL DE 7 ANOS DE EVOLUCION CON ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL Y PEQUENO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO EL CUAL HA REQUERIDO 2 MANEJOS QUIRURGICOS 2014 Y NOV/20 CON SUTURA MENISCAL MAS FACTORES DE CRECIMIENTO, SIN EMBARGO HA PERSISTIDO CON DOLOR Y LIMITACION DE LA MOVILIDAD DE RODILLA IZQUIERDA SIENDO MANEJADA DE MANERA ALTERNA ENTRE EPS Y ARL CON MAS 400 DIAS DE INCAPACIDAD,*

De acuerdo a lo establecido en el **Art. 5 de la resolución 1995/99**, toda historia clínica *debe diligenciarse en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas. Cada anotación debe llevar la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma.*

En la consulta o presunta historia clínica del **31/07/2021**, la ARL, no permite conocer nombre completo del profesional que me atendió, ni identificación del profesional, ni firma de profesional que me atiende, bien sea digital o a mano, ninguno de los relatos que me envió la ARL, contiene la identidad ni del profesional de la salud, ni de la IPS, ni firma de profesional alguno. Por tal motivo no es una historia clínica, no debió ser aceptado, ni reconocido ese PDF como copia de historia clínica.

7. Para asistir a toda cita médica de la **ARL** y/o de la **EPS**, por lo general el **80%** de esas citas médicas me las han asignado en Bogotá D.C., vivo en Funza Cund., esos gastos transportes y de pago de acompañante, al igual que de alimentación los he asumido en su debido momento.

pero revisando la diferente normatividad, encuentro que es deber de la ARL y de la EPS, suministrar y/o cubrir esos gastos. Ya la envié el **oficio 059 del 11/01/2022 y oficio 059.01 del 18/02/2022**, cuenta de **cobro 004 a la ARL**, por lo que considero que me debe de transportes y otros, para asistir a citas médicas, a la ARL, en respuesta a esa cuenta de cobro, me informa (i) que debo suministrar el nombre de cada IPS donde he recibido el servicio médico, **pero si la ARL, no me ha entregado copia completa y detallada de mi historia clínica, como espera la ARL, que le cumpla con ese requisito.** (ii) que varios de los valores que relaciono en esa cuenta de cobro ya se encuentran prescritos, porque supuestamente ya pasaron más de 3 años desde que se generaron esa obligación.

Tal y como lo relacionan en la **consulta 111 del 31/07/2021**, Pág. 8 PDF de 108 Pág. **Anexo 05**, Son **más de 7 años** los que llevo luchando y padeciendo las secuelas del accidente sufrido el **16/05/2014**, hasta en esos momentos me habían generado **más de 400 días** de incapacidad medica laboral, mi recuperación definitiva o erradicación de todos los fuertes dolores, que deterioran mis condiciones de salud, de vida digna, sigue en veremos.

8. Con oficio del **16 de mayo de 2022 SG-JSSC-541-22**, expedido y notificado el mismo día por la ARL AXA COLPATRIA, **Asunto: Radicado Superintendencia Financiera de Colombia 2022092851-001-000 Reclamo 1653939**, y el anexo que me envió junto con ese oficio **Notificación Glosa Reembolso**. Documento que expiden presuntamente atendiendo (i) el **Oficio 059.02**. Queja contra la ARL AXA COLPATRIA, RAD el **03/05/2022** ante SFC – Superintendencia Financiera de Colombia, PGN, CDHS, para lo correspondiente. (ii) **Oficio 059.02.-1**. Aclaración de Queja contra la ARL AXA COLPATRIA, ante SFC RAD. **03/05/2022**, enviado a personal encargado de la ARL, para lo pertinente el **11/05/2022**. Cita la ARL, que reconocerá y pagará algo de los valores relacionados en la cuenta de **cobro 004**, que los otros valores por ser del 2018 ya prescribieron, al respecto hago las siguientes observaciones.

- 8.1. En la cuenta de cobro 004, enviada a la ARL, con **oficio 059 el 11/01/2022 y oficio 059.01 el 18/02/2022**, relacioné a la ARL, gastos que he cubierto con recursos que no tenía, en las fechas del **23/04/2018, 26/04/2018, 21/05/2018, 01/06/2018**, y otras del 2018, manifiesta la ARL, que presuntamente para el reembolso de esos valores ya se venció el tiempo. “Prescribió la obligación”. La citada cuenta de cobro 004, la envié el 18/02/2022, **NO EL 12/05/2022**, como así lo ha manifestado la ARL, en varios documentos, que, quien recibe ese oficio el 18/02/2022, por parte de la ARL, no haya cumplido de forma oportuna lo establecido en el Art. 21 de la ley 1437/11, no les exonera de cumplir de forma oportuna los términos procesales del derecho fundamental de petición.
- 8.2. Vale la pena recordar a la ARL, por intermedio del respetado despacho, que el **14/09/2021** con **oficio 017**, solicité copia completa de mi historia clínica, para lo pertinente y hasta la fecha, la ARL, no ha suministrado la copia de ese documento, cumpliendo debidamente con el articulado de la **Resolución 1995 de 1999** y la **Resolución 3374/2000. Art. QUINTO**,

**Resolución 2546/1998**, que en atención de ese **oficio 017**, me envió un PDF de 108 folios, en los que no identifica debidamente, cada IPS donde he recibido atención médica, ni cada profesional de la salud que ha atendido.

- 8.3.** Vale la pena recordar a la ARL, por intermedio del respetado despacho, que debido a las medidas adoptas por el Gobierno Nacional, para prevenir la propagación del **COVID 19**, los términos procesales, fueron suspendidos desde el **16/03/2020** hasta el **30/06/2020**, eso quiere decir que estuvieron suspendidos por tiempo de 3 meses, dos semanas y algo más de acuerdo a lo establecido en el Decreto Legislativo No. 491 del 28 de marzo 2020.
- 8.4.** De igual forma las ARLS, tienen deberes y funciones debidamente establecidas en el **Decreto 1295/94 Arts. 5° literal h, y 80**, que el incumplimiento de esa norma, es una clara y evidente vulneración al debido proceso.
- 8.4.1. Decreto 1295/94** Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales

**5o. PRESTACIONES ASISTENCIALES.** *Todo trabajador que sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional<sup>1</sup> tendrá derecho, según sea el caso, a:*

*h. Gastos de traslado, en condiciones normales, que sean necesarios para la prestación de estos servicios.*

**80. FUNCIONES DE LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE RIESGOS PROFESIONALES.** *Las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales<sup>1</sup> tendrán a su cargo, entre otras, las siguientes funciones:*

*d. Garantizar a sus afiliados, en los términos de este decreto, la prestación de los servicios de salud a que tienen derecho.*

*e. Garantizar a sus afiliados el reconocimiento y pago oportuno de las prestaciones económicas, determinadas en este decreto.*

Con documento Ref. **Oficio 059.02-2**. Desacuerdo con decisión de ARL a Oficio 059. 059.01. 059.02, y otras peticiones, enviado a la ARL el **17/05/2022** con copia a otras entidades. Solicité.

**PRIMERO:** *Solicito a quien corresponda, requiera y/u ordene a la ARL, expida documento que considere pertinente, con el cual permita conocer, cuando, en que momento, de qué forma, pese a mis condiciones de vulnerabilidad y debilidad manifiesta, desde el 16/05/2014 en cumplimiento de lo establecido en Decreto 1295/94 Arts. 5° y 80, Ley 1437/11 Art. 5 y ss, adopto todas las medidas que le fueron necesarias, para informarme de forma oportuna, sobre mis derechos, deberes, forma*

*de hacer efectivo mis derechos, tiempo para acceder de forma oportuna al goce de cada de esos derecho.*

**8.4.2.** Con oficio del **27/05/2022 SG-JSSC-642-22**, la ARL atendiendo lo solicitado en **oficios 059-3 y 059.05-2**.

Nuevamente insiste la ALR, en sostener que presuntamente el 80 – 90% del total de la deuda que les cobré el **18/02/2022** con el **oficio 059.01**, cuenta de cobro 004, ya prescribió, manifestación que hacen, sin tener en cuenta que son ellos, los que no suministraron la copia completa de mi historia clínica, que los términos procesales fueron suspendidos el **16/03/2020**, no reconocen que la cuenta de cobro 004, la envié junto con los soportes el **18/02/2022**, manifiestan que solo la radican desde el **12/05/2022**, en cuanto al debido proceso establecido en el Decreto 1295/94, no me enviaron ningún soporte con el cual puedan probar que efectivamente han cumplido de forma oportuna con el debido proceso.

**8.4.2.1.** Tal y como lo manifesté en el **oficio 059.02-2** enviado el **17/05/2022**, y así lo pueden corroborar con el resumen de la consulta **111 del 31/07/2021** Pág. 8 PDF de 108 Pág. **Anexo 05**,

son más de 7 años de sufrimiento, de deterioro notable, agotador, de mis condiciones de salud, de vida digna, de maltrato, físico, verbal, emocional que he recibido directa e indirectamente por profesionales de salud, por parte de la ARL, que se niegan aceptar, que no tendré recuperación, que quizás con su omisión, con su pacidermia tramitomanía, me están condenando a vivir con dolor y sufrimiento continuo. Son más de 400 días de incapacidades medicas los que han generado esos fuertes malestares y de acuerdo al relato de historia clínica que me envió la ARL, en pocas palabras, han manifestado los médicos, que mis afectaciones son leves, que con terapias y medicamentos me voy a recuperar, han pasado más de 7 años y la recuperación sigue en veremos. Con esos antecedentes es imposible creer, que los profesionales de la salud de las IPSS, que le prestan servicios a la ARL, escriban en cada historia clínica que la paciente deba asistir acompañada a cada cita médica.

**8.4.2.2.** Con el **oficio 059-3**, también enviado el **17/05/2022** a la ARL, entre otras cosas le solicité.

(..)

**SEGUNDO:** *Teniendo en cuenta los oficios que le envié en su debido momento a la ARL, para lo pertinente por los cuales se generaron y notificaron las actas, relacionadas en el Núm. 3, del presente oficio, documentos expedidos y notificados en su oportunidad por la citada ARL, respetuosamente solicito.*

**1.** *Por favor enviarme copia de los oficios que les envié, junto con los soportes que aporté, para lo pertinente, en su debido momento Referencia cuentas de **cobro 001**,*

**002, 003**, cuentas de cobro que generaron las actas relacionadas en el Núm 3 del presente oficio.

2. Por favor enviar copia de las actas relacionadas en el numeral 3 del presente oficio.

(..)

Según lo manifestado por la ARL, con el oficio del **27/05/2022 SG-JSSC-642-22**, ya dio respuesta, clara, precisa, completa, congruente, de fondo a lo solicitado en los dos oficios, pero no me envió copia de los documentos que solicite, ni documento con el cual soporte una vez más que de forma oportuna, clara, contundente, me ha hecho saber, cuáles son mis derechos, el modo de acceder al goce efectivo de mis derechos, el tiempo que tengo para solicitar el oportuno cumplimiento de mis derechos, como tampoco es claro, cuando en que momento, como usuaria me capacitó debidamente sobre mis derechos, deberes frente a la Aseguradora.

9. Medicina Laboral de la EPS, me está solicitando copia de mi historia clínica y de exámenes médicos entre otros, para Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral – CPCL., por tal motivo la he solicitado a las dos entidades y de forma reiterada.

10. El **13/11/2020**, por parte de la EPS famisanar, ya había expedido Concepto Medico para Remisión a Administradora de Fondo de Pensiones AFP, por **DIAGNOSTICOS** M239, R522, S847, **SECUELAS**, Limitación para la marcha y la Movilidad **PRONOSTICO – MALO**, lesión de tejidos blandos **PRONOSTICO – MALO**, Posibilidad de recuperación **PRONOSTICO – NO**. Concepto de recuperación corto plazo (menor de 1 año) **DESFAVORABLE**, Concepto de recuperación corto plazo (mayor de 1 año) **DESFAVORABLE**. Pero solo hasta el **04/10/2021**, me permitieron conocer el resultado de ese concepto **desfavorable**, concepto que presuntamente enviaron a la **AFP – PROTECION en el 2018 y el 13/11/2020**, en las dos oportunidades el fondo de pensiones simplemente guardo silencio.

Con **oficios 017 del 14/09/2021 y 061 del 27/12/2021** solicité a la ARL, copia completa de mi historia clínica, la ARL, de forma reiterada se sostienen que atendiendo el oficio 017, ya me envió copia completa de mi historia clínica, o que si prefiero la solicité a cada IPS, manifestación que hace nuevamente y de forma constante la ARL, haciendo caso omiso a lo establecido en Constitución Política Arts. 12. 13. 15. 20. 23. 29. 95.2, Ley 1437/11 Art. 21 Ley 1751/15 Art. 10 literales g, p, Ley 1755/15 Art. 13.

En cumplimiento de lo establecido en el **Art. 21 de la ley 1755/15**, la ARL y la EPS, pueden y/o deben remitir mi solicitud de historia clínica completa a toda IPS, donde me han prestado servicios médicos por parte de esas dos entidades, esto en concordancia con lo contemplado en el **Art. 10 de la ley 1751/15 Literales, g, o, p**. Pero directamente insisten la ARL y la EPS, que soy yo quien debo ir de IPS en IPS, solicitando copia de mi historia clínica.

- 11.** Con **oficio 033 del 25/10/2021**, puse en conocimiento del **Juzgado 14 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C.**, la presunta respuesta incompleta, evasiva que nos estaba notificando la ARL, cuando nos notificaba PDF presuntamente como copia completa de mi historia clínica, pero en cada documento de ese PDF, la información no estaba ni completa, ni contaba con los requisitos establecidos en la ley para ser considerada como historia clínica.

Pese a esa advertencia que hice de forma oportuna al respetado despacho, el **27/10/2021** profirió fallo de tutela de primera **instancia 2021-731**, en ese fallo no ordeno a la ARL, me enviar copia completa, de mi historia clínica.

Dentro del término de tiempo, presente el recurso de IMPUGNACIÓN del fallo de tutela, buscando le ordenaran a la ARL, me enviara copia completa de mi historia clínica, en ese fallo de segunda instancia proferido por **JUZGADO CINCUENTA CIVIL DEL CIRCUITO – J50CC.**, tampoco garantizó esos derechos de habeas data, información completa e imparcial, debido proceso.

- 12.** Con oficio 048 enviado a **Juzgado 14 Civil Municipal – Bogotá, JUZGADO CINCUENTA CIVIL DEL CIRCUITO – J50CC**, con copia a otras entidades el **10/12/2021** entre otras cosas solicité

(..)

***PRIMERO:** Respetuosamente solicito a los dos juzgados, que conoce y desarrollan la acción de tutela 2021-731, en primera y segunda instancia, que teniendo en cuenta el informe, que me envió la ARL AXA COLPATRIA, como presunta Historia Clínica, Por Favor, me permitan conocer,*

- 1. En que IPS, fui atendida, cada una de las veces, que se generó y/o creó, cada una de las historias clínicas, que presuntamente resume la ARL, en relación. Permiéndome conocer, nombre, NIT., dirección de cada IPS, en la que he sido atendida, de acuerdo a ese informe que me envió y les envió la ARL, atendiendo, el llamado para responder por la acción de tutela aquí citada.*
- 2. Favor permítanme conocer, nombre completa e identidad de cada profesional de la salud, que me ha atendido, de acuerdo al informe que suministro la ARL, como presunta copia completa de historia clínica, de acuerdo a lo establecido en **Constitución Política Arts. 13. 15. 20. 23. 29.** En concordancia con lo contemplado en el **Literal g, Art. 10 Ley 1751/15, ley 2015/20 Arts. 8. 9.***

(..)

Desde ese **10/12/2021** hasta la fecha, presuntamente todas las entidades han sabido guardar silencio, permitiendo, continué la vulneración reiterativa de mis derechos por parte de la ARL AXA COLPATRIA y por parte de los despachos judiciales, que tuvieron en sus manos la oportunidad de ordenar a la ARL, entregara copia completa, real, de forma oportuna de mi historia clínica y no lo hicieron.

**13.** Con oficio 050 enviado el **10/12/2021**, presente la respectiva Queja, penal, administrativa, disciplinaria contra la ARL, por las presuntas faltas en las que puede estar incurriendo al no suministrarme copia completa de mi historia clínica, sin suprimir u ocultar datos, como nombre de IPS, nombre completo de profesional de la salud que me atiende, numero de identidad de cada IPS y de cada profesional, firma de profesional que expide cada historia clínica.

A fecha de hoy, ya han pasado más de 5 meses y aun no me es claro, si la FGN, adelanta o no indagación contra funcionario(a) de alguno de los juzgados querellados, ni contra la ARL, por las posibles faltas en las que pudo o puede estar incurriendo, tampoco tengo conocimiento cierto, real, de posible indagación de las otras autoridades contra la ARL y los despachos querellados.

### **III. JURISPRUDENCIAS**

cito pronunciamientos de la H. Corte Constitucional, que posiblemente puede estar siendo desconocidos y/o dejando de ser aplicados, cabal y oportunamente por los accionados.

#### **Sentencia T-142/17**

**DERECHO FUNDAMENTAL DE PETICION DE POBLACION DESPLAZADA-**Deber de dar respuesta oportuna, eficaz y de fondo

*La jurisprudencia constitucional ha resaltado la obligación de las autoridades ante quienes se elevan solicitudes respetuosas, de atender las mismas en forma oportuna, eficaz y de fondo. Asimismo, ha determinado que esta obligación cobra mayor trascendencia en aquellas entidades responsables de atender y reparar a las víctimas de desplazamiento forzado. Esta Corporación ha sostenido que el derecho de petición de personas que se encuentran en condición de desplazamiento tiene una protección reforzada, por tanto el manejo de la información, su registro y control resultan de vital importancia, dado que las autoridades competentes deben tener pleno conocimiento de las solicitudes recibidas, su estado, trámite y respuesta, así como de su comunicación efectiva a la persona desplazada. La atención adecuada a los derechos de petición de la población desplazada hace parte del mínimo de protección constitucional que debe brindarse a quienes tienen tal condición, pues integra el derecho a ser reconocido, escuchado y atendido por el Estado, lo cual es inherente al principio de la dignidad humana, y por tal motivo, debe ser amparado con el fin de obtener por parte de las autoridades una decisión de fondo a lo requerido por el ciudadano, con base en un estudio sustentado del requerimiento, acorde con las competencias de la autoridad frente a la que ha sido presentada la petición.*

## **Sentencia T-488/17**

### **DERECHO FUNDAMENTAL DE PETICION DE POBLACION DESPLAZADA-** Reiteración de jurisprudencia

*Cuando se vean involucrados los derechos fundamentales de la población en situación de desplazamiento, del Estado se demanda una atención mucho más calificada y preferencial, en razón a que se trata de sujetos de especial protección constitucional, más aún si se trata de personas que tienen un mayor grado de vulnerabilidad. Por este motivo, la Corte ha sostenido que en materia de derecho de petición, las personas en situación de desplazamiento cuentan con una protección reforzada, pues "(...) se trata de personas que se encuentran en una situación de violación múltiple, masiva y continua de sus derechos fundamentales".*

## **Sentencia C-767/14.**

### **PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD-Concepto**

*La Corte ha definido el principio de solidaridad como: "un deber, impuesto a toda persona por el solo hecho de su pertenencia al conglomerado social, consistente en la vinculación del propio esfuerzo y actividad en beneficio o apoyo de otros asociados o en interés colectivo". La dimensión de la solidaridad como deber, impone a los miembros de la sociedad la obligación de coadyuvar con sus congéneres para hacer efectivos los derechos de éstos, máxime cuando se trata de personas en situación de debilidad manifiesta, en razón a su condición económica, física o mental".*

## **IV. MARCO LEGAL Y JURISPRUDENCIAL DEL DERECHO DE PETICIÓN.**

### **a. El derecho de petición.**

El contenido del artículo 23 de la Constitución Política, precisa: *"toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución"*.

Garantía que supone *"un canal de diálogo entre los administrados y la administración, cuya fluidez y eficacia constituye una exigencia impostergable para los ordenamientos organizados bajo la insignia del Estado Democrático de Derecho"*. (C. Const. T-251 de 2009, M.P. H. Sierra).

De acuerdo a la jurisprudencia constitucional, el contenido esencial de este derecho se ve reflejado en los siguientes supuestos:

**"a)** *la posibilidad cierta y efectiva de elevar, en términos respetuosos, solicitudes ante las autoridades, sin que éstas se nieguen a recibirlas o se abstengan de tramitarlas;*

*b) la respuesta oportuna, es decir, dentro de los términos establecidos en el ordenamiento jurídico;*

*c) la respuesta de fondo o contestación material, lo que supone que la autoridad entre en la materia propia de la solicitud, sobre la base de su competencia, refiriéndose de manera completa a todos los asuntos planteados (plena correspondencia entre la petición y la respuesta), excluyendo fórmulas evasivas o elusivas;*

*y; d) la pronta comunicación de lo decidido al peticionario, con independencia de que su sentido sea positivo o negativo” (C. Const. C-510 de 1994; T-534 de 2007; T-230 de 2020, entre otras).*

## **b. La respuesta a la petición debe ser de fondo, oportuna y congruente.**

Pues bien, conforme a los postulados legales y jurisprudenciales que estructuran el derecho fundamental de petición, se encuentra establecido que corresponde a la autoridad pública o entidad del orden privado que reciba una solicitud, no solo resolver de manera **oportuna** la petición dentro del término legal según la naturaleza de lo solicitado, sino que además debe hacerlo con argumentación que resuelva **de fondo** y de manera **congruente** lo solicitado, se advierte, independientemente de que

resulte favorable o no al peticionario, a quien en todo caso se le debe **notificar** la misma so pena de vulnerarse la garantía constitucional. En consecuencia, si alguno de los parámetros anteriormente mencionados no se encuentra presente se puede concluir válidamente que no se ha satisfecho el derecho de petición, y procede ante ello la Acción de Amparo.

La regla general respecto del requisito de **oportunidad**, implica atender irrestrictamente los términos legales con que cuentan las entidades públicas y privadas para resolver las solicitudes, que de acuerdo con el artículo 14 del Código Contencioso Administrativo modificado por la Ley 1755 de 2015 corresponden a: *i.)* quince (15) días hábiles si la petición tiene por objeto cualquier interés particular; *ii)* diez (10) días hábiles si se solicitan documentos e información; y *iii)* treinta (30) días hábiles si se trata de una consulta de una materia en particular.

No obstante, con relación a los términos para resolver un derecho de petición, se debe tener en cuenta: a.) la fecha de presentación de la solicitud y, b.) la vigencia de la emergencia sanitaria, económica y ecológica declarada por el Gobierno Nacional, (Decreto Legislativo 457 del 23 de marzo de 2020), en éste caso debe aplicarse el Decreto Legislativo 491 del 28 de marzo de 2020 emitido en el mismo marco de tal contingencia, el cual en su artículo 5º extiende los términos antes descritos así: *i.)* treinta (30) días hábiles si la petición tiene por objeto cualquier interés particular; *ii)* veinte (20) días hábiles si se solicitan documentos e información; y *iii)* treinta y cinco (35) días hábiles si se trata de una consulta de una materia en particular.

Ahora bien, en lo que se refiere al contenido de la respuesta que atienda a la solicitud de información, se ha precisado que, “*el agente que recibe la petición [no está] obligado a definir favorablemente las pretensiones del solicitante, razón por la cual no se debe entender conculcado este derecho cuando la autoridad responde oportunamente al peticionario, aunque la respuesta sea negativa*”. (C. Const. T-146 de 2012, M.P.: J. Pretelt).

Es decir, cuando se cuente con una contestación que cumpla con los requisitos de publicidad, oportunidad, claridad y que aborde integralmente las cuestiones planteadas por el petente. Se entenderá entonces que la misma es conforme con los postulados del artículo 23 constitucional, así esta se muestre contraria a las pretensiones propuestas.

## V. DERECHO FUNDAMENTAL CON OCASIÓN DE LAS CAUSALES DE LA PROCEDIBILIDAD DE LA ACCIÓN.

Como derechos fundamentales violados, tenemos:

### 1. Constitución Política, y las altas Cortes consagra;

**Artículo 12.** Nadie será sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. **Artículo 13.** Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan. **Artículo 15.** Todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre, y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar. De igual modo, tienen derecho a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bancos de datos y en archivos de entidades públicas y privadas. **Artículo 20.** Se garantiza a toda persona la libertad de expresar y difundir su pensamiento y opiniones, la de informar y recibir información veraz e imparcial, y la de fundar medios masivos de comunicación. **Artículo 23.** Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. **Artículo 29.** El debido proceso se aplicará a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas. **Artículo 95.** Toda persona está obligada a cumplir la Constitución y las leyes. Son deberes de la persona y del ciudadano: 1. Respetar los derechos ajenos y no abusar de los propios; 2. Obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas;

### 2. Ley 1581 de 2012.

**Art. 8. DERECHOS DE LOS TITULARES.** El Titular de los datos personales tendrá los siguientes derechos: a) Conocer, actualizar y rectificar sus datos personales frente a los

Responsables del Tratamiento o Encargados del Tratamiento. Este derecho se podrá ejercer, entre otros frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos cuyo Tratamiento esté expresamente prohibido o no haya sido autorizado; c) Ser informado por el Responsable del Tratamiento o el Encargado del Tratamiento, previa solicitud, respecto del uso que le ha dado a sus datos personales; d) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la presente ley y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen;

### 3. Sentencia T-488/17

**DERECHO FUNDAMENTAL DE PETICION DE POBLACION DESPLAZADA**-Reiteración de jurisprudencia

*Cuando se vean involucrados los derechos fundamentales de la población en situación de desplazamiento, del Estado se demanda una atención mucho más calificada y preferencial, en razón a que se trata de sujetos de especial protección constitucional, más aún si se trata de personas que tienen un mayor grado de vulnerabilidad. Por este motivo, la Corte ha sostenido que en materia de derecho de petición, las personas en situación de desplazamiento cuentan con una protección reforzada, pues “(...) se trata de personas que se encuentran en una situación de violación múltiple, masiva y continua de sus derechos fundamentales”.*

**DESPLAZAMIENTO FORZADO**-Autoridades deben interpretar normas de acuerdo con los principios de legalidad, buena fe, favorabilidad, pro homine y veracidad/**CARGAS SUSTANTIVAS Y PROCESALES DESPROPORCIONADAS ANTE LAS CUALES LAS PERSONAS DESPLAZADAS PUEDEN INTERPONER ACCION DE TUTELA**-Reiteración de jurisprudencia

*En sus pronunciamientos la Corte ha sorteado el doble imperativo de liberar a las personas desplazadas de requisitos exagerados que impidan el acceso al goce de sus derechos fundamentales, pero sin llegar al extremo de desconocer, de manera absoluta e injustificada, la necesidad de cumplir con determinadas exigencias mínimas que deben satisfacer en ciertas circunstancias, y no desvirtuar la naturaleza excepcional del recurso de amparo. Estas pautas quedaron recogidas en los pronunciamientos mediante los cuales la Corte reiteró que las autoridades deben interpretar las normas relativas al desplazamiento forzado de acuerdo con los principios de legalidad, buena fe, favorabilidad, pro homine y veracidad. Así, a manera ilustrativa, este Tribunal encontró que las autoridades desconocen estos principios y, con ello, imponen cargas desproporcionadas a las personas desplazadas, que justifica acudir a la acción de tutela para así acceder a un bien o servicio específico, cuando: (i) les exigen requisitos adicionales a los consagrados en la ley o el reglamento para acceder a sus derechos; (ii) la aplicación de los requisitos legales se realiza de manera inflexible, de tal*

*manera que se exige una prueba específica o se busca “llegar a la certeza de la ocurrencia de los hechos”, cuando en realidad se trata de situaciones que pueden ser acreditadas de manera sumaria, mediante indicios u otra actividad probatoria que sea suficiente para dar por ciertos, mediante la sana crítica, los hechos alegados por el accionante; (iii) las normas se interpretan de una manera errónea, de tal modo que se excluye a las personas desplazadas del acceso a ciertas prestaciones, a pesar de tener derecho a las mismas bajo una interpretación favorable; (iv) el Estado “se ampara en una presunta omisión de la persona para impedir efectivamente el acceso a la asistencia a que tiene derecho”; (v) las autoridades invocan circunstancias administrativas o judiciales que no provienen de la omisión de los afectados para negar la protección de sus derechos fundamentales; (vi) se les exige a las personas desplazadas la interposición de “interminables solicitudes” ante las autoridades, ya sean actuaciones administrativas o legales, a pesar de haberse desplegado una actuación suficiente encaminada a cuestionar las decisiones de la administración (i.e. haber agotado la vía gubernativa); (vii) las autoridades se demoran de manera desproporcionada e injustificada en responder las peticiones elevadas por las personas desplazadas, entre otras.*

## **VI. PRETENSIONES**

**PRIMERO:** Respetuosamente solicito al Honorable despacho que corresponda conocer y desarrollar la presente acción constitucional, ordene a los **JUZGADO CINCUENTA CIVIL DEL CIRCUITO – J50CC. Juzgado Catorce Civil Municipal de Bogotá – J14CMpal.Btá.** me envíen copia de la presunta respuesta, clara, completa, congruente, de fondo, que dieron al **oficio 048 RAD** el **10/12/2021**. Permitiéndome conocer en que parte del informe que me envió la **ARL AXA COLPATRIA**, como presunta copia de mi historia clínica, la citada ARL, me permite identificar debidamente cada una de las IPS donde me han prestado los servicios médicos que he requerido en cada oportunidad, como también permite conocer, nombre completo e identidad de cada profesional que me ha atendido y ver la firma clara, de cada profesional de la salud que debe reposar en cada historia clínica.

**SEGUNDO: ORDENAR** a Medicina Laboral de la EPS FAMISANAR, correr temporalmente, los términos de tiempos, para aportar los documentos que está solicitando, para CPCL, pues la ARL, desde el **14/09/2021** presuntamente no han garantizado el debido proceso, de suministrar copia completa de mi historia clínica, quebrantando la Constitución, la ley, mis derechos fundamentales y especiales.

**TERCERO: ORDENAR** a la **ARL AXA COLPATRIA**,

1. entregue copia completa de mi historia clínica, permitiendo conocer de forma detallada, nombre e identificación de cada IPS donde me han prestado servicios médicos, al igual que nombre e identificación de cada profesional de la salud que ha atendido en su debido momento.

2. Proceda a dar respuesta inmediata a lo solicitado en el **oficio 059.02-2 Rad. 17/05/2022**
3. Proceda a dar respuesta clara, completa, congruente, de fondo a lo solicitado en el **oficio 059-03 Rad 17/05/2022** enviado la copia completa de los documentos que en eses oficio se solicita.
4. Proceda a reconocer y pagar los valores cobrados en el **oficio 059.01 Rad. 18/02/2021**, pues la declaratoria y reconocimiento de **PRESCRIPCIÓN de la obligación**, debe ser solicitada, soportada, debidamente ante la autoridad competente, mientras no realice el debido proceso la obligación sigue vigente, de igual forma de acuerdo a las observaciones que hago en el **punto 8** y siguientes, del presente escrito, la obligación que me adeuda la **ARL** aún no ha prescrito, contrario a ello sigue siendo evidente la vulneración de mis derechos por parte de la ARL.

**CUARTO: ORDENAR** a las entidades que conocer de forma oportuna los **oficio 048, 050**, Rad. **10/12/2021** procedan de forma inmediata

1. a expedir el oficio que consideren pertinente con el cual, de forma clara, me permitan conocer, si hay o no proceso administrativo, disciplinario, sancionatorio, penal, en curso contra funcionarios de los despachos querellados y contra la ARL, por las presuntas faltas punibles, probables, en las que pueden estar o haber incurrido.
2. Que me permitan conocer, numero de proceso, despacho, datos de contacto, en el que presuntamente se encuentran adelantando las respectivas indagaciones en aras de garantizar los debidos procesos.

## **VII. PRUEBAS**

Como pruebas anexo las siguientes.

1. Copia del **oficio 033** enviado el **25/10/2021** Advertencia ante Juzgado.
2. Copia del **oficio 048** enviado el **10/12/2021** Queja contra Juzgados
3. Copia del **oficio 050** enviado el **10/12/2021** Queja contra ARL COLPATRIA
4. Copia del **oficio 017** enviado el **14/09/2021** a la ARL – Solicitud copia completa de historia clínica.
5. Copia del **PDF de 108** folios suministrado por ARL AXA COLPATRIA, presunta historia clínica de la suscrita.
6. Copia del **oficio 061** enviado el **27/12/2021** del que presuntamente a fecha de hoy, aun no tengo respuesta.

7. Copia de **oficio 059 el 11/01/2022 y oficio 059.01 el 18/02/2022**, con estos oficios pruebo que la cuenta de cobro la envié el 18/02/2022, no el 12/05/2022 como lo registra la ARL, igualmente cuando la envié aún me encontraba dentro del término de tiempo, para hacer el respectivo cobro, la prescripción que manifiesta o que, quiere la ARL, que le acepte, quizás debería ser aceptada y reconocida después de que la ARL, soporte que ha entregado copia real, completa de mi historia clínica, a partir de esos momentos si debería contar el tiempo la ARL, para manifestar la prescripción, antes no, porque no ha garantizado el debido proceso.
8. Copia del oficio **SG-JSSC-541-22** expedido por la ARL, **16/05/2022**.
9. Copia del **oficio 059.02-2** enviado el **17/05/2022**.
10. Copia del **oficio 059-3** enviado el **17/05/2022**.
11. Copia del **oficio SG-JSSC-642-22** expedido por la ARL el **27/05/2022**, con el que atiendo y resuelve presuntamente de forma evasiva, incompleta, lo solicitado en los **oficios 059.02-2, 059.03**, sostiene una vez más que no reconocerá ni pagará el total de la cuenta de cobro 004, por presunta prescripción de la obligación, cuando es la ARL, la que desde el 14/09/2021 se ha negado a entregar copia, real, completa de historia clínica, adicional a ello insiste en desconocer que los términos procesales fueron suspendidos desde el 16/03/2020 hasta el 30/06/2020 y de acuerdo a lo establecido en el Decreto Legislativo No. 491 del 28 de marzo 2020, los términos fueron corridos.
12. Copia del concepto medico **DESFAVORABLE** expedido el **13/11/2020** por medico Laboral de la EPS, notificado el **04/10/2021**.
13. Copia de solicitud de documentos por parte del Departamento de Medicina Laboral convenio EPS FAMISANAR, para CPCL, solicitud hecha de forma reiterada oficio del **03/03/2022**.
14. Copia de la resolución **2546/98**

## **VIII. FUNDAMENTOS DE DERECHO**

De conformidad con el Art. 86 de la C.P. de 1991, el Decreto 2591 de 1991, el Decreto 1382 de 2000, los jueces de la República son competentes para conocer de la presente **ACCIÓN DE TUTELA**.

## **IX. PROCEDENCIA**

Artículo 86 de la Constitución Política de 1991, Decreto 2591 de 1991.

## **X. COMPETENCIA**

Es usted señor(a) Juez / Magistrado(a), competente por lo establecido en la ley para conocer del presente asunto.

## **XI. DECLARACIÓN JURADA**

Bajo la gravedad de juramento manifiesto que sobre los mismos hechos invocados en esta demanda no he interpuesto otra acción de tutela.

## **XII. NOTIFICACIONES**

De las entidades accionadas en las oficinas principal de la ciudad.

De la Demandante [yeimi2016plugo@hotmail.com](mailto:yeimi2016plugo@hotmail.com)

**DEL Sr.(a) /Dr.(a) Juez(a) - H. Magistrado(a).**

**Cordialmente.**

Yeimi Paola Lugo  
C.C.1075539286  
TEL. 310 864 57 41  
Calle 22 N°. 8 – 40 barrio Bellizca Funza Cundinamarca.  
Email. [yeimi2016plugo@hotmail.com](mailto:yeimi2016plugo@hotmail.com)

**Oficio 033. Presunta respuesta evasiva y/o incoherente de ARL AXA COLPATRIA a Oficio 017, que generó la acción de tutela 2021 – 00731. / RV: RESPUESTA A DERECHO DE PETICION**

YEIMI PAOLA LUGO <yeimi2016plugo@hotmail.com>

Lun 25/10/2021 1:11 PM

Para: [cmpl14bt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:cmpl14bt@cendoj.ramajudicial.gov.co) <[cmpl14bt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:cmpl14bt@cendoj.ramajudicial.gov.co)>; [arcolpatria@axacolpatria.co](mailto:arcolpatria@axacolpatria.co) <[arcolpatria@axacolpatria.co](mailto:arcolpatria@axacolpatria.co)>

 4 archivos adjuntos (867 KB)

RESPUESTA A DERECHO DE PETICION 14-09-2021 YEIMI PAOLA LUGO.pdf; HISTORIA CLINICA YEIMY PAOLA LUGO.pdf; OFICIO 033 A J14CV. MPLA BTA. SOBRE TUTELA 2021-00731.docx; RESOLUCIÓN 1995 DE 1999 MINSALUD.pdf;

Octubre 25 de 2021

Señores

Juzgado 14 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C.

[cmpl14bt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:cmpl14bt@cendoj.ramajudicial.gov.co)

ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA.

Ciudad.

**Ref. Oficio 033.** Presunta respuesta evasiva y/o incoherente de **ARL AXA COLPATRIA** a **Oficio 017**, que generó la acción de **tutela 2021 – 00731**.

Respetados Dr(e)(a)s.

Teniendo en cuenta la acción de **tutela 2021 – 00731**, contra la **ARL AXA COLPATRIA** y otra, que cursa el debido proceso, en el despacho del Juzgado 14 Civil Municipal de Bogotá.,

Respetuosamente ante el honorable despacho del Juzgado, pongo en conocimiento, que por parte de la **ARL AXA COLPATRIA**, he recibido un **PDF de 108 folios**, con los que la ARL, quizás directa e indirectamente, resume mi historia clínica, sin permitirme conocer, que profesional de la salud me atendió, que día, en que IPS, cual es la identidad de ese profesional, presuntamente la ARL, obra en desatención y/o contrario a lo establecido en el articulado de la **Resolución 1995 de 1999** expedida por ministerio de salud, con la cual establece las normas para el manejo de la Historia clínica.

Citado lo anterior, respetuosamente, solicito al Honorable despacho, por favor ordenar a la **ARL AXA COLPATRIA**, enviarme copia completa de toda mi historia clínica, tal y como lo solicité en el **oficio 017** enviado el **14/09/2021** a la entidad accionada.

Como soporte de lo aquí manifestado adjunto **(i)** copia del **PDF de 108 folios** y otro PDF que recibí por parte de **ARL AXA COLPATRIA**, relacionando **HISTORIA CLINICA** **(ii)** Copia de la **Resolución 1995 de 1999 Minsalud**.

Respetuosamente

Yeimi Paola Lugo  
C.C. 1075539286  
Tel. 310 864 57 41  
Calle 22 N°. 8 – 40 barrio Bellizca Funza Cundinamarca  
Email [yeimi2016plugo@hotmail.com](mailto:yeimi2016plugo@hotmail.com)

---

**De:** medicinalaboral.bogota <[medicinalaboral.bogota@axacolpatria.co](mailto:medicinalaboral.bogota@axacolpatria.co)>

**Enviado:** martes, 19 de octubre de 2021 9:11 p. m.

**Para:** [yeimi2016plugo@hotmail.com](mailto:yeimi2016plugo@hotmail.com) <[yeimi2016plugo@hotmail.com](mailto:yeimi2016plugo@hotmail.com)>

**Asunto:** RESPUESTA A DERECHO DE PETICION

Respetado(a) señor(a)

YEIMI PAOLA LUGO

Reciba un cordial saludo

Adjunto a éste correo encontrará respuesta a su solicitud,

**\*Este correo es informativo, favor no responder a esta dirección de correo; ya que no se encuentra habilitada para recibir mensajes\***

Si tiene alguna inquietud, no dude en comunicarse con nosotros a La Línea Integral de Atención al Cliente, número 4235757 en Bogotá o 018000-512620 fuera de Bogotá, o enviarnos un correo electrónico a: [arcolpatria@axacolpatria.co](mailto:arcolpatria@axacolpatria.co)

**Oficio 048. Queja penal y disciplinaria contra JUZGADOS que conocen y desarrollan la acción de tutela 2021-731, en primera y segunda instancia. y otras peticiones.**

YEIMI PAOLA LUGO <yeimi2016plugo@hotmail.com>

Vie 10/12/2021 5:15 PM

Para: j50cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co <j50cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co>; cml14bt@cendoj.ramajudicial.gov.co <cml14bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>; Denuncia Anonima <denunciaanonima@fiscalia.gov.co>; Ventanilla Virtual Sala Disciplinaria - Bogotá D.C. <ventanillavirtualdisciplinariabta@cendoj.ramajudicial.gov.co>; quejas@procuraduria.gov.co <quejas@procuraduria.gov.co>; comisionderechoshumanos@senado.gov.co <comisionderechoshumanos@senado.gov.co>

Diciembre 10 de 2021

Señores  
 JUZGADO CINCUENTA CIVIL DEL CIRCUITO.  
[j50cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j50cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co)  
 Juzgado Catorce Civil Municipal de Bogotá.  
[cml14bt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:cml14bt@cendoj.ramajudicial.gov.co)  
 Comisión Nacional de Disciplina Judicial  
 Fiscalía General de la Nación - FGN.  
 Procuraduría General de la Nación – PGN.  
 Comisión de Derechos Humanos del Senado  
 Ciudad.

**AL CONTESTAR FAVOR CITAR  
 RTA. A OFICIO. 048.**

**Ref. Oficio 048. Queja penal y disciplinaria contra JUZGADOS que conocen y desarrollan la acción de tutela 2021-731, en primera y segunda instancia. y otras peticiones.**

Respetados señores.

Teniendo en cuenta lo establecido en la Constitución Política Arts. 2. 4. 6. 13. 15. 20. 23. 29. 83. 86. 87. 92. 95, 250, 277, en concordancia con lo contemplado en las leyes 1437/11, 1755/15, 599/00, 906/04, 1285/09, 1952/19, 270/96, **Resoluciones 2546/98 y 1995/99**, ante ustedes expongo los siguientes hechos.

## HECHOS.

1. Al **Juzgado 14 Civil Mpal. Bta.**, le correspondió conocer y desarrollar en primera instancia la acción de **tutela 2021-731**, presentada por la suscrita contra **ARL AXA COLPATRIA y la EPS FAMISANAR**, por la presunta desatención a lo solicitado en los **oficios 017 y 019 Radicados el 14/09/2021**, ante las citadas entidades vía correo electrónico.

1. Pronunciamiento del **Juzgado 14 Civil Mpal. Bta.**, en desarrollo de la acción de **tutela 2021-731, Primera Instancia.**

### Del caso en concreto.

4.5- *En el sub examine, la accionante argumenta que el día 14 de septiembre del presente año, radicó derecho de petición ante las encartadas ARL Axa Colpatria y Famisanar EPS, con el propósito obtener respecto de la primera su historia clínica y frente a la segunda, además del record de atención médica, el histórico de incapacidades con causa a un accidente de trabajo padecido por la petente, sin que, según acusa la gestora, haya obtenido la correspondiente respuesta.*

4.6.- *En punto a ARL Axa Colpatria, en octubre 19 de 2021 [posterior a la admisión del amparo] dio a conocer el oficio dirigido a la promotora, en el que en modo claro y expreso atendió el objeto central de la solicitud directa al acompañar la historia clínica que en tal entidad reposa en relación con la atención proporcionada a la activante. Ahora, aunque con dicho informe la compañía enjuiciada no acreditó que, adicional a atender la solicitud, hubiese intimado de la misma a la interesada, con escrito aportado por la señora Lugo en octubre 25 de 2021, se infiere que tuvo conocimiento de la respuesta, en tanto no solo hizo manifestaciones en relación con aquella, sino que adjuntó el histórico que ARL Axa Colpatria afirma en su informe.*

2. Es cierto que la ARL me envió un **PDF**, en el que directa e indirectamente, cita o resumen datos, presuntamente relacionados en mi historia clínica. Pero ese PDF, no cumple con todos los datos, de una historia clínica, tal y como se encuentra relacionados y/o reglamentados mediante las **Resoluciones 2546/98 y 1995/99**. La resolución 2564/98 fue derogada por **3374/00**, el resumen o los datos de historia clínica suministrados por la ARL, atendiendo el **oficio 017 RAD.**, **el 14/09/2021**, no cumple con los requisitos establecidos en

1. **Resolución 3374/2000. Art. QUINTO.** - De los datos básicos que deben reportar las entidades administradoras de planes de beneficios al Ministerio de Salud, sobre la prestación individual de servicios de salud: Los datos básicos que deben reportar las entidades administradoras de planes de beneficios al Ministerio de Salud, en los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud -RIPS-, son los siguientes:

### 1. Datos de identificación:

- Código de la entidad administradora de planes de beneficios.
- Tipo de identificación del usuario
- Número de identificación del usuario
- Tipo de usuario
- Tipo de afiliado
- Ocupación
- Edad
- Unidad de medida de la edad

- Sexo
- Departamento y municipio de residencia habitual del usuario
- Zona de residencia habitual
- v Datos de la consulta:
  - Código del prestador de servicios de salud
  - Número de la factura
  - Fecha de la consulta
  - Código de la consulta
  - Finalidad de la consulta
  - Causa externa que originó la consulta
  - Diagnóstico principal
  - Diagnóstico relacionado No. 1
  - Diagnóstico relacionado No. 2
  - Diagnóstico relacionado No. 3
  - Tipo de diagnóstico principal
  - Valor de la consulta
  - Valor de la cuota moderadora
  - Valor neto a pagar por la entidad administradora del plan de beneficios.

- Datos de los procedimientos:

- Código del prestador de servicios de salud
- Número de la factura
- Fecha del procedimiento
- Código del procedimiento
- Ambito de realización del procedimiento
- Finalidad del procedimiento
- Diagnóstico principal, solo para procedimientos quirúrgicos
- Diagnóstico relacionado, solo para procedimientos quirúrgicos
- Diagnóstico de la complicación (cuando ocurra dentro de un procedimiento)
- Valor del procedimiento.

- Datos del servicio de urgencia cuando incluye observación:

- Código del prestador de servicios de salud
- Número de la factura
- Fecha de ingreso a observación
- Causa externa
- Diagnóstico principal a la salida
- Diagnóstico relacionado No. 1, a la salida
- Diagnóstico relacionado No. 2, a la salida
- Diagnóstico relacionado No. 3, a la salida
- Destino del usuario a la salida de observación
- Estado a la salida
- Diagnóstico de la causa básica de muerte (cuando ocurra)
- Fecha de salida

1. En el **PDF de 108 folios**, que me envió la **ARL.**, atendiendo el **oficio 017 Rad.**, el **14/09/2021**, no me permite conocer, que día, en que IPS, ni que profesional de la salud, me atendió, menos permite conocer la identidad o registro médico del profesional, que expide la historia clínica en su debido momento cuando asistí a cada cita médica.

3. El **25/10/2021**, envié el **oficio 033** al **Juzgado 14 Civil Mpal. Btá.**, Poniendo en conocimiento del respetado despacho, que presuntamente la **ARL.**, me estaba enviando una respuesta evasiva y no me estaría suministrando realmente copia completa de mi historia clínica, tal parece, que el respetado despacho.

1. Dentro del escrito de **IMPUGNACIÓN** de **tutela 2021-731**. Entre otras cosas solicité *“QUINTO: Respetuosamente solicito al **JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA**, anexas al expediente de la presente **IMPUGNACIÓN**, los anexos que le envié con los **oficios 033 y 034** el **25/10/2021**, para que el superior jerárquico, que le corresponda desarrollar la **IMPUGNACIÓN**, conozca las respuestas presuntamente incompletas y/o evasivas que me enviaron las entidades accionadas”*.

4. Al **Juzgado Cincuenta Civil Del Circuito de Bta.**, le correspondió conocer y desarrollar en segunda instancia la acción de **tutela 2021-731**, presentada por la suscrita contra **ARL AXA COLPATRIA** y la **EPS FAMISANAR**.

4.1. Pronunciamiento del **Juzgado Cincuenta Civil Del Circuito Bta.**, en desarrollo de la acción de **tutela 2021-731 - 01, Segunda Instancia**.

#### **Caso Concreto.**

*En aras de dilucidar la problemática planteada y descendiendo al estudio de los documentos aportados como pruebas, se puede corroborar que en efecto el día 14 de septiembre de 2021 la señora YEIMI PAOLA LUGO, elevó petición a dirigida al correo electrónico arlcolpatria@axacolpatria.co, solicitando “favor enviarme copia completa de la historia clínica, que reposa en la base de datos de ustedes y/o en la diferentes IPSS que tiene convenio o contrato con ustedes, a donde me han remitido para los diferentes procedimientos médicos, con el propósito de erradicar y/o controlar los malestares que presento como consecuencia del accidente laboral y otros si llegare a existir”. (ver folio 2 – archivo digital 01).*

*De acuerdo con lo anterior, en la respuesta efectuada el 19 de octubre de 2021, la ARL accionada señaló que remitía copia de la historia clínica que reposa en esa entidad, (archivo digital No. 7), sin que exista constancia de haberla puesto en conocimiento de la peticionaria, sin embargo, del escrito allegado por la accionante el 25 de octubre de 2021, se puede inferir que tuvo conocimiento de la misma, al haber adjuntado tales documentos, (ver folios 1, 25 y ss - archivo digital 08), en consecuencia, tal y como lo concluyó el juez de primera medida, no existe vulneración alguna con relación a esa Administradora de Riesgos Laborales.*

#### 4.2. Si para el respetado despacho del **Juzgado 50 Cv. C. Btá.** Es claro lo establecido en el Art. 5 del Decreto 1725/99.

*el artículo 5º del Decreto 1725 de 1999, en cuanto al acceso de las historias clínicas señala que "Acceso a la historia clínica. Las entidades administradoras de recursos del sistema general de seguridad social en salud tales como EPS, ARS, ARP, etc., tienen derecho a acceder a la historia clínica y sus soportes, dentro de la labor de auditoría que le corresponde adelantar, en armonía con las disposiciones generales que se determinen en materia de facturación."*

En el **oficio 033 Rad. 25/10/2021**, al J14. CV. MPAL. BTA., Puse en conocimiento de los dos despachos, que el informe que me había enviado la ARL AXA COLPATRIA, no me estaba enviando copia completa de la historia clínica, les manifesté que no me estaban permitiendo conocer, que día, en que IPS fui atendida, ni por cual profesional de la salud.

Desarrollando el recurso de **IMPUGNACION** de la acción de **tutela 2021-731-01**, también cita y manifiesta el respetado despacho.

*en sentencia STC2812-2017 proferida por la Corte Suprema de Justicia - Sala de Casación Civil, determinó que "...la autoridad prestadora del servicio de salud, como administradora y auditora que es, tiene acceso a la historia clínica de la paciente, sin que le sea admisible requerírsela a esta última, en original.", argumentos suficientes que permiten afirmar que la Eps si está en la obligación de expedir la historia clínica de la señora Yeimi Paola Lugo, desde el 16 de mayo de 2014, comoquiera que dicha entidad tiene acceso a tales documentos.*

#### 5. Citado lo anterior y teniendo en cuenta lo establecido en la Constitución Política Arts. 2. 4. 6. 13. 15. 20. 23. 29. 83. 86. 87. 92. 95, en concordancia con lo consagrado en la ley 270/96 Art. 153 Núm. 1. Ley 1952/19 Art. 38 Núm.

Respetuosamente considero, que presuntamente los dos juzgados que les correspondió conocer y desarrollar en primera y segunda instancia la acción de tutela 2021-731, faltaron a deberes como, cumplir, hacer cumplir, la Constitución, la ley, los reglamentos, los derechos.

### Constitución Política.

**Art. 2.** Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; **Art. 4.** La Constitución es norma de normas. Es deber de los nacionales y de los extranjeros en Colombia acatar la Constitución y las leyes, y respetar y obedecer a las autoridades. **Art. 13.** Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. **Art. 15.** Todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre, y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar. De igual modo, tienen derecho a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bancos de datos y en archivos de entidades públicas y privadas. **Art. 20.** Se garantiza a toda persona la libertad de expresar y difundir su pensamiento y opiniones, la de informar y recibir información veraz e imparcial, **Art. 23.** Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales. **Art. 29.** El debido proceso se aplicará a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas.

### Ley 270/96.

**Art. 153. DEBERES.** Son deberes de los funcionarios y empleados, según corresponda, los siguientes:

1. Respetar, cumplir y, dentro de la órbita de su competencia, hacer cumplir la Constitución, las leyes y los reglamentos.

### Ley 1952/19.

**Art. 38. DEBERES.** Son deberes de todo servidor público:

1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente.

### 1. Reglamentación de la Historia Clínica.

### Resolución 1995/99.

#### Art. 1.- DEFINICIONES.

a) La Historia Clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.

d) Historia Clínica para efectos archivísticos: Se entiende como el expediente conformado por el conjunto de documentos en los que se efectúa el registro obligatorio del estado de salud, los actos médicos y demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en la atención de un paciente, el cual también tiene el carácter de reservado.

#### Art. 3.- CARACTERÍSTICAS DE LA HISTORIA CLÍNICA

**Secuencialidad:** Los registros de la prestación de los servicios en salud deben consignarse en la secuencia cronológica en que ocurrió la atención. Desde el punto de vista archivístico la historia clínica es un expediente que de manera cronológica debe acumular documentos relativos a la prestación de servicios de salud brindados al usuario.

**Racionalidad científica:** Para los efectos de la presente resolución, es la aplicación de criterios científicos en el diligenciamiento y registro de las acciones en salud brindadas a un usuario, de modo que evidencie en forma lógica, clara y completa, el procedimiento que se realizó en la investigación de las condiciones de salud del paciente, diagnóstico y plan de manejo.

#### Art. 5.- GENERALIDADES.

La Historia Clínica debe diligenciarse en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas. Cada anotación debe llevar la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma.

### Ley 2015/2020.

**Art. 8. CONTENIDO.** La Historia Clínica Electrónica deberá contener los datos clínicos relevantes de la persona de forma clara, completa y estandarizada con los más altos niveles de confidencialidad.

**PARÁGRAFO 1o.** La información suministrada en la Historia Clínica Electrónica no podrá ser modificada sin que quede registrada la modificación de que se trate, aún en el caso de que ella tuviera por objeto subsanar un error.

En caso de ser necesaria la corrección de una información de Historia Clínica Electrónica, se agregará el nuevo dato con la fecha, hora, nombre e identificación de quien hizo la corrección, sin suprimir lo corregido y haciendo referencia al error que subsana.

**Art. 9. GRATUIDAD.** Todo paciente tendrá derecho a que le suministren su historia clínica por cualquier medio electrónico por parte de los prestadores de servicios de salud de forma gratuita, completa y rápida.

#### Ley 1751/15.

**Art. 10. DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS, RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD.** Las personas tienen los siguientes derechos relacionados con la prestación del servicio de salud:

g) y a poder consultar la totalidad de su historia clínica en forma gratuita y a obtener copia de la misma;

**6. PRESUNTAS FALTAS PUNIBLES,** a jueces que conocen y desarrollan la acción de **tutela 2021-731** en primera y segunda instancia.

#### Ley 599/00.

**Art. 413 PREVARICATO POR ACCIÓN.** El servidor público que profiera resolución, dictamen o concepto manifiestamente contrario a la ley,

**Art. 414 PREVARICATO POR OMISIÓN.** El servidor público que omita, retarde, rehusé o deniegue un acto propio de sus funciones,

**6.1.** Los dos despachos sostienen, que la **ARL AXA COLPATRIA**, me envió copia completa de la Historia clínica.

Para la suscrita ese informe de historia clínica, no es, copia completa de Historia clínica, pues, en ese informe, no permite conocer, que profesional de la salud me atendió, en que IPS fui atendida, ni relaciona, la identidad del profesional que me atendió, como tampoco contiene la firma de ese profesional. En ese informe que me envía la ARL, presuntamente no cumple con lo establecido en el articulado de las **Resoluciones 1995/99, 3374/2000, y de las Ley 1751/15, ley 2015/20.**

Por tal motivo al sostener los dos despachos, que la ARL, ya me envió copia completa de la Historia Clínica, sin el lleno de los requisitos o datos plenos de una historia clínica, presuntamente incurren los dos despachos en **PRESUNTO PREVARICATO POR ACCIÓN.** – Es contrario a la ley y la realidad de los hechos, manifestar que la ARL, ya suministro la Historia clínica, cuando ese documento no cumple con todos los requisitos y datos de una historia clínica completa, tal y como lo establece las normas citadas en el punto 5 y sus numerales, del presente memorial.

**6.2.** Es deber, de los Jueces, adoptar las medidas que sean necesarias, para que se cumpla lo contemplado y/o establecido en la Constitución, la ley, los reglamentos.

Los dos despachos, han sostenido que la ARL, ya me envió Copia completa de la Historia Clínica, pero insisto, sostengo y soporto, en ese informe suministrado, por la ARL, no permite conocer, que profesional de la Salud me atendió, en cual IPS, ni relacionada la identidad, ni registro médico del profesional que me atiende, de igual forma, en ese documento, suprime varios datos la ARL, datos que resalto en colores, a la copia de aporte junto con la presente queja, para conocimiento y lo pertinente. Por tal motivo considero que presuntamente incurren los dos despachos en **PRESUNTO PREVARICATO POR OMISIÓN.** – Los despachos de los juzgados aquí relacionados, presuntamente rehusaron y/o denegaron su deber, de hacer cumplir la Constitución, la ley, los reglamentos. Si la ARL, no me permite conocer, en cual IPS, fui atendida, por cual profesional de la salud, debidamente identificado, presuntamente no está cumpliendo con lo establecido en **Arts. 13. 15. 20. 23. 29. Constitución Política, Literal g, Art. 10 Ley 1751/15,** y la otra normatividad citada en el punto 5 y sus numerales, presente oficio.

Citado todo lo anterior, respetuosamente presento las siguientes pretensiones.

## PETICIONES.

**PRIMERO:** Respetuosamente solicito a los dos juzgados, que conoce y desarrollan la acción de tutela 2021-731, en primera y segunda instancia, que teniendo en cuenta el informe, que me envió la ARL AXA COLPATRIA, como presunta Historia Clínica, Por Favor, me permitan conocer,

1. En que IPS, fui atendida, cada una de las veces, que se generó y/o creó, cada una de las historias clínicas, que presuntamente resume la ARL, en relación. Permitiéndome conocer, nombre, NIT., dirección de cada IPS, en la que he sido atendida, de acuerdo a ese informe que me envió y les envió la ARL, atendiendo, el llamado para responder por la acción de tutela aquí citada.
2. Favor permítanme conocer, nombre completa e identidad de cada profesional de la salud, que me ha atendido, de acuerdo al informe que suministro la ARL, como presunta copia completa de historia clínica, de acuerdo a lo establecido en **Constitución Política Arts. 13. 15. 20. 23. 29.** En concordancia con lo contemplado en el **Literal g, Art. 10 Ley 1751/15, ley 2015/20 Arts. 8. 9.**

**SEGUNDO:** Respetuosamente solicito a la FGN, que si el documento suministrado por la ARL, como presunta copia completa de historia clínica, no cumple con lo establecido en **Literal g, Art. 10 Ley 1751/15, ley 2015/20 Arts. 8. 9.,** y en las **Resoluciones 1995/99, 3374/2000,** desarrolle el debido proceso **penal,** que les permita determinar y establecer, si hay o no méritos, razones y pruebas para imputar ante la autoridad correspondiente, la imposición de sanciones punibles a los dos despachos que conocen y desarrollar la acción de **tutela 2021-731,** en primera y segunda instancia, y que presuntamente no adoptaras las medidas que les fueron necesarias para que la ARL, entregara, de forma, real, completa, oportuna, copia de historia clínica, sin suprimir datos tal y como presuntamente los ha hecho.

**TERCERO:** Respetuosamente solicito a la **Comisión Nacional de Disciplina Judicial,** que si el documento suministrado por la **ARL,** como presunta copia completa de historia clínica, no cumple con lo establecido en **Literal g, Art. 10 Ley 1751/15, ley 2015/20 Arts. 8. 9.,** y en las **Resoluciones 1995/99, 3374/2000,** desarrolle el **debido proceso disciplinario, administrativo,** que les permita determinar y establecer, si hay o no méritos, razones y pruebas para imputar ante la autoridad correspondiente, la imposición de sanciones punibles a los dos despachos que conocen y desarrollar la acción de **tutela 2021-731,** en primera y segunda instancia, y que presuntamente no adoptaras las medidas que les fueron necesarias para que la ARL, entregara, de forma, real, completa, oportuna, copia de historia clínica, sin suprimir datos tal y como presuntamente los ha hecho.

**CUARTO:** A la PGN y a la CDHS, respetuosamente les solicito, acompañamiento, seguimiento, control, para que las autoridades competentes, de acuerdo a sus funciones y competencias garanticen el o los debidos procesos, el acceso a la administración de justicia, y para que se adopten de forma oportuna las medidas que sean necesarias en aras de garantizar y restablecer derechos que presuntamente se encuentra vulnerados.

**QUINTO:** Respetuosamente solicito a quien corresponda, **ORDENE o REQUIERA,** de forma inmediata a la ARL AXA COLPATRIA, me envíe copia completa de mi historia clínica, documento que presuntamente aun no me ha enviado. Sin suprimir o alterar datos.

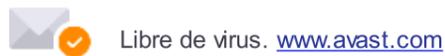
## ANEXOS.

Como prueba de lo aquí manifestado apporto los siguientes documentos.

1. Copia del **oficio 017** enviado el **14/09/2021** a la ARL.
2. Copia del **oficio 033** enviado el **25/10/2021**.
3. Copia del PDF de 108 folios suministrado por la ARL, como presunta copia completa de historia clínica.
4. Copia del fallo de tutela 2021-731 de primera instancia.
5. Escrito de impugnación de la tutela 2021-731.
  
6. Copia del fallo de **tutela 2021-731-01** de segunda instancia.
  
7. Copia de historia clínica suministrada por la **IPS COLSUBSIDIO**, en la que se puede saber y/o conocer, de forma clara, **(i)** en que **IPS** fue atendida, **(ii)** nombre completo y legible del profesional de la salud que me atendió, **(iii)** identidad del profesional de la salud que me atendió. Documentos y/o reportes, en los que no oculta información. En la presunta historia clínica suministrada por la **ARL**, nada de eso se puede establecer, y/o diferenciar fácilmente.

Respetuosamente

Yeimi Paola Lugo  
C.C. 1075539286  
TEL. 310 864 5741  
Calle 22 N°. 8 – 40 barrio Bellizca Funza Cundinamarca.  
Email [yeimi2016plugo@hotmail.com](mailto:yeimi2016plugo@hotmail.com)



**Oficio 050. Queja Contra ARL AXA COLPATRIA, y otras pretensiones.**

YEIMI PAOLA LUGO &lt;yeimi2016plugo@hotmail.com&gt;

Vie 10/12/2021 5:42 PM

Para: super@superfinanciera.gov.co <super@superfinanciera.gov.co>; correointernos@supersalud.gov.co <correointernos@supersalud.gov.co>; Denuncia Anonima <denunciaanonima@fiscalia.gov.co>; quejas@procuraduria.gov.co <quejas@procuraduria.gov.co>; comisionderechoshumanos@senado.gov.co <comisionderechoshumanos@senado.gov.co>

 8 archivos adjuntos (15 MB)

01. RAD. 14.09.2021 ARL AXA COLPATRIA OFICIO 017.pdf; 02. RAD. 25.10.2021 OFICIO 033 ANTE J14CV. MPAL. BTA..pdf; 03. FalloTutela 2021 -731 PrimeraInstancia.pdf; 04. HISTORIA CLINICA Y. P. L. - ARL AXA COLPATRIA.pdf; 05. FALLO DE TUTELA 2021-731-01 2DA INSTANCIA.pdf; 06. OFICIO 048 RAD. 10.12.2021 QJA CONTRA JUZGADOS Y OTRAS PETICIONES.pdf; 07. HISTORIA CLINICA Y.P.L. - IPS COLSUBSIDIO.zip; OFICIO 050 QJA CONTRA ARL AXA COLPATRIA.docx;

Diciembre 10 de 2021

Señores

Superintendencia Financiera de Colombia – SFC.  
Superintendencia Nacional de Salud – Supersalud.  
Fiscalía General de la Nación – FGN.  
Procuraduría General de la Nación – PGN.  
Comisión de Derechos Humanos del Senado.  
Ciudad.

**Ref. Oficio 050.** Queja Contra **ARL AXA COLPATRIA**, y otras pretensiones.

Respetados señores.

Teniendo en cuenta lo establecido en la Constitución Política Arts. 2. 4. 6. 13. 15. 20. 23. 29. 83. 86. 87. 92. 95, 250, 277, en concordancia con lo contemplado en las leyes 1437/11, 1755/15, 599/00, 906/04, 1285/09, 1952/19, 270/96, 1949/19. 1751/15, ante ustedes expongo los siguientes hechos.

1. El **14/09/2021**, envié a la **ARL AXA COLPATRIA**, el **Oficio 017 Rad. 14/09/2021**. Solicitando entre otras cosas, lo siguiente.

*“Respetuosamente les solicito favor enviarme copia completa de toda la historia clínica, que reposa en la base de datos de ustedes y/o en las diferentes IPSS, que tienen convenio o contrato con ustedes, a donde me han remitido para los diferentes procedimientos médicos, con el propósito de erradicar y/o controlar los malestares que presente como consecuencia del accidente laboral y otros, si llegara a existir”.*

2. Por la presunta desatención de la **ARL**, a ese **oficio 017**, se generó, la acción de **tutela 2021-731**, en respuesta a esa acción constitucional, la **ARL**, me envió un **PDF**, de **108 folios**, supuestamente copia completa de mi historia clínica solicitada en el **oficio 017**, pero en ese documento suprime y/o no permite conocer. **(i)** en que IPS fui atendida, **(ii)** que profesional de la salud me atendió, **(iii)** identidad del profesional de la salud que me atendió.

3. Con **oficio 033 RAD. 25/10/2021**, ante el **Juzgado 14 Civil Municipal de Bogotá**, puse en conocimiento del respetado despacho, que la **ARL**, presuntamente estaba obrando en desatención a lo establecido en la **Constitución Política Arts. 15. 20** y otra normatividad citada en ese oficio,

**Constitución Política.**

**Art. 15.** Todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre, y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar. De igual modo, tienen derecho a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bancos de datos y en archivos de entidades públicas y privadas.

**Art. 20.** Se garantiza a toda persona la libertad de expresar y difundir su pensamiento y opiniones, la de informar y recibir información veraz e imparcial,

4. Si la **ARL**, no suministra copia completa de mi historia clínica, presuntamente está obrando en desatención a lo establecido en **Constitución Política Arts. 13. 15. 20. 23. 29**. En concordancia con lo contemplado en el **Literal g, Art. 10 Ley 1751/15, ley 2015/20 Arts. 8. 9. Ley 1755/15 Arts. 13. 14.**

**PETICIONES.****PRIMERO:** Respetuosamente solicito a la Superintendencia Financiera – SFC.

- requiera a la **ARL AXA COLPATRIA**, procesa de forma inmediata, a dar respuesta, clara, precisa, completa, congruente, de fondo, a lo solicitado en el **oficio 017 RAD. 14/09/2021**, los documentos que me ha enviado presuntamente no cumplen, ni reúnen todos los datos que deben reposar en una historia clínica.
- Si la **ARL**, no atiende el requerimiento de la **SFC.**, en el entendido de dar respuesta, clara, precisa, completa, congruente, de fondo, a lo solicitado en el **oficio 017 RAD. 14/09/2021**, solicito respetuosamente a la **SFC.**, proceda a dar trámite y desarrollo al debido proceso administrativo, disciplinario, y si es el caso, decreta las sanciones que considere pertinente contra la **ARL**, por obrar, presuntamente en desatención a lo establecido en la Constitución y la normatividad aquí citada y toda la aplicable para el presente caso.

**SEGUNDO:** Respetuosamente solicito a la **Supersalud** Que, de acuerdo a las funciones y deberes debidamente definidas en la Constitución y la ley, desarrolle la debida indagación, que les permita determinar y establecer el tipo de sanción, que impondrán a la **ARL**, por presuntamente obrar contrario a la Constitución y la ley, el **oficio 017** fue enviado el **14/09/2021**, ya pronto se cumplen tres meses de haberlo enviado y aun no tengo una respuesta, clara, precisa, completa, congruente, de fondo a ese oficio por parte de la **ARL**.

**TERCERO:** Respetuosamente solicito a la **FGN**, desarrolle el debido proceso penal, contra la **ARL AXA COLPATRIA**, por presuntas faltas cometidas de acuerdo a lo establecido en **Arts. 442. 453. 454 de la ley 599/00**, teniendo en cuenta lo aquí manifestado, el material que oportuno para ser tenido en cuenta en la presunta indagación.

**CUARTO:** Respetuosamente solicito a la **PGN – CDHS**. Que, de acuerdo a sus funciones y competencias, realicen acompañamiento, seguimiento, control, para que las entidades competentes, garanticen el debido proceso, adopten las medidas que sean necesarias, en aras de restablecer y garantizar derechos que presuntamente se encuentran vulnerados por la acción, la omisión de la EPS, que aun presuntamente no ha dado respuesta, clara, precisa, completa, congruente, de fondo a ese **oficio 019 RAD. 14/09/2021**.

## ANEXOS.

Como prueba de lo aquí manifestado apporto los siguientes documentos.

1. Copia del **oficio 017 RAD. 14/09/2021**, a la **ARL AXA COLPATRIA**.
2. Copia del **oficio 033** enviado el **25/10/2021**, al **Juzgado 14 Civil Municipal de Bogotá**.
3. Copia del fallo de **tutela 2021-731**, de primera instancia, proferido por el **Juzgado 14 Civil Mpal. de Bogotá**.
4. Copia de la respuesta que me envió la **ARL AXA COLPATRIA**, presuntamente copia completa de historia clínica, en la que suprime y/o no relaciona datos completos, tal y como está debidamente definido en las normas citadas en el **punto 4** del presente memorial.
5. Copia del fallo de **tutela 2021-731-01**, de segunda instancia, proferido por el **Juzgado 50 Civil del Circuito de Bogotá**. en el que presuntamente no tuvieron en consideración lo que manifesté en el **oficio 033 RAD el 25/10/2021**.
6. Copia del **oficio 048** que estoy enviando Queja contra los despachos judiciales, por las presuntas faltas en las que incurren al no ordenar a la ARL, dar respuesta completa, congruente, de fondo a lo solicitado en el **oficio 017** a la ARL, copia completa de historia clínica.
7. Copia de mi historia clínica suministrada por la **IPS COLSUBSIDIO**, en la que, si relacionan los datos que la ARL, no relaciona en el documento que me envió como presunta copia completa de mi historia clínica.

Respetuosamente

Yeimi Paola Lugo  
C.C. 1075539286  
TEL. 310 864 5741  
Calle 22 N°. 8 – 40 barrio Bellizca Funza Cundinamarca.  
Email [yeimi2016plugo@hotmail.com](mailto:yeimi2016plugo@hotmail.com)

**Oficio 017. Derecho de Petición Solicitud copia completa de Historia clínica desde el 16/05/2014 hasta la actualidad.**

YEIMI PAOLA LUGO <yeimi2016plugo@hotmail.com>

Mar 14/09/2021 2:24 AM

Para: arlcolpatria@axacolpatria.co <arlcolpatria@axacolpatria.co>

Septiembre 14 de 2021.

Señores  
ARL AXA COLPATRIA.  
Ciudad.

**Ref. Oficio 017.** Derecho de Petición Solicitud copia completa de Historia clínica desde el **16/05/2014** hasta la actualidad.

Respetados señores.

Teniendo en cuenta lo establecido en Constitución Política Arts. 13. 15. 20. 23. 29, en concordancia con las Leyes 1266/08. 1437/11, 1581/12, 1751/15. 1755/15.

Mi condición de afiliada con ustedes desde el 2014, el accidente laboral que sufrí el 16/05/2014.

Respetuosamente les solicito favor enviarme copia completa de toda la historia clínica, que reposa en la base de datos de ustedes y/o en las diferentes IPSS, que tienen convenio o contrato con ustedes, a donde me han remitido para los diferentes procedimientos médicos, con el propósito de erradicar y/o controlar los malestares que presente como consecuencia del accidente laboral y otros, si llegara a existir.

Gracias por su amable colaboración prestada y brindada, quedo atenta a dudas e inquietudes.

Cordialmente

Yeimi Paola Lugo  
C.C. 107553286  
TEL. 310 864 57 41  
Calle 22 N°. 8 – 40 barrio Bellizca Funza Cundinamarca  
Email [yeimi2016plugo@hotmail.com](mailto:yeimi2016plugo@hotmail.com)

# ARL AXACOLPATRIA HISTORIA CLÍNICA



BOGOTÁ D.C.

DATOS DE IMPRESIÓN		
Fecha	Hora	Usuario
19/10/2021	15 : 46	YEPRIETOV
BOGOTA		

Empresa:

NIT:

Trabajador:

Documento:

ANTECEDENTES LABORALES					
Nro. Afiliación:	107731	Nit Empresa	860090915	Nombre Empresa:	ACTIVOS SA
Fecha del Antecedente:	22/11/2012	Fecha Ingreso Empresa:	2014/01/20	Fecha Inicio Cargo:	2014/01/20
Ocupación:		Cargo:	AYUDANTE DE PRODUCCION	Funciones:	EN MISION PARA FLORES IPANEMA. LAS LABORES SON DE CLASIFICACION DE LAS FLORES, LAS ORGANIZA Y OTROS LAS EMPACAN
Riesgo Exposición:				Tiempo Exposición Meses:	
ERGONOMICO				43	
FISICOS				43	
SEGURIDAD				43	
OTROS				43	
Observación:					
Nro. Afiliación:	107731	Nit Empresa	860090915	Nombre Empresa:	ACTIVOS SA
Fecha del Antecedente:	22/11/2012	Fecha Ingreso Empresa:	2014/01/20	Fecha Inicio Cargo:	2014/01/20
Ocupación:		Cargo:	AYUDANTE DE PRODUCCION	Funciones:	EN MISION PARA FLORES IPANEMA. LAS LABORES SON DE CLASIFICACION DE LAS FLORES, LAS ORGANIZA Y OTROS LAS EMPACAN
Riesgo Exposición:				Tiempo Exposición Meses:	
ERGONOMICO				43	
FISICOS				43	
SEGURIDAD				43	

OTROS	43
<b>Observación:</b>	

### ANTECEDENTES PERSONALES

Antecedentes	Descripción	Fecha de registro
ACTIVIDADES RECREATIVAS	NO DEPORTES, NO MANEJA VEHICULOS, USA EL TRANSPORTE PUBLICO, NIEGA ACTIV EXTRALABORALES DE IMPORTANCIA	01/06/2017
FAMILIARES	NIEGA AP FLIARES MADRE SOLTERA, VIVE CON 3 HIJOS (12, GEMELOS DE 9 AÑOS), 1 PERRO RAZA PEQUEÑA DE MASCOTA A CARGO DE TODOS, LABORES DOMESTICAS COMPARTIDAS	01/06/2017
GINECO-OBSTETRICOS	G2P0C1V2G1 PARTO GEMELAR FUP: 6 AÑOS	11/06/2014
PATOLOGICOS	NIEGA	11/06/2014
QUIRURGICOS	CESAREAS #2 Y POMEROY	11/06/2014
TOXICO-ALERGICOS	ALERGIA A LA DIPIRONA	14/01/2021

### CONSULTAS MÉDICAS

Circunstancias de modo, tiempo y lugar en donde ocurrió el accidente

ACCIDENTE LABORAL DEL 16/05/2014. LA TRABAJADORA REFIERE QUE ESTABA BONCHANDO, CUANDO DE REPENTE PISO SIN DARSE CUENTA UNA REJILLA, OCASIONANDOLE UNA CAIDA Y GOLPEADOSE UA.L. 11/08/2017NA RODILLA Y QU

Circunstancias de modo, tiempo y lugar en donde ocurrió el accidente

EDANDO EL PIE IZQUIERDO ATRAPADO EN LA REJILLA.

Detalle de las ABC y AVD

USO DE DOBLE MULETA NO APOYO DE EXTREMIDAD IZQUIERDA - 13/08/2021

°CONSULTA 116 DE SEGUIMIENTO							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	02/09/2021 09:53:46	<b>Profesional</b>	MFORBES M	<b>Especialidad</b>	ORTOPEDIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	ORTOPEDIA DR ORBES PACIENTE CONSULTA POR: ANTECEDENTE DE REMODELACION MENISCAL RODILLA IZQUIERDA. EVOLUCION 30 DIAS. DR CARRENO. RECIBIO 10 SESIONES DE T FISICA RODIILA IZQUIERDA. ASISTE CON APOYO POR MULETA LADO IZQUIERDO CKAUDICA.						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>					<b>Fecha Registro</b>	
Z540	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA					2021/09/02	
<b>Observaciones</b>							
REMODELACION MENISCAL MEDIAL RODILLA IZQUIERDA							

M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS		2020/09/07				
<b>Observaciones</b>							
DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>		
27.3	DERECHA	1.60 Mtrs.	70 Kg.	70 mm/Hg	100 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
RODILLAS ALINEACION VALGO RODILLA IZQUIERDA FLEXION 120 GRADOS EXTENSION 0 GRADOS FROTE PATELAR + CENTRAJE ADECUADO DE PATELAS. MCMURRAY NEGATIVO STEIMANN II NEGATIVO. CAJON ANTERIOR NEGATIVO.							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>	EVOLUCION SATIFACOTORIA NO HAY SIGNOS INFLAMTORIOS EN RODILLA. MOVILIDAD ARTICULAR COMPLETA. NO SIGNOS MENISCALES POSITIVOS. MARCHA CON APOYO COMPLETO RETIRO DE MULETA DIEZ SESIONES DE T FISICA F MUSCULAR ETORECOXIB 90 MG VO CONTROLMED LABORAL CONTROL ORTOPEDIA RODILLA 2 MESES						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 115 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	17/08/2021 12:10:53	<b>Profesional</b>	FACARRE NOM	<b>Especialidad</b>	ORTOPEDIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	VALORACION POR DR. FERNANDO CARRENO MESA. ESPECIALISTA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA. CLINICA DE RODILLA. Se realiza valoracion medica a paciente previo lavado de manos con jabon, y uso de tapabocas N 95, mas mascarilla quirurgica. Se indico a paciente lavado previo de manos con jabon antes de entrar a consulta. Se indico a paciente utilizacion permanente de tapabocas en el consultorio. Se indica uso dentro del consultorio a necesidad de alcohol glicerinado. Se indica a paciente lavado de manos con jabon POSTERIOR a esta consulta. Se recomienda terminar su cita medica, tramites de autorizacion necesarios y regresar inmediatamente a su casa. POSTOPERATORIO DIA 14 APROX DE REMODELACION MENISCAL MEDIAL Y LATERAL MAS CONDROPLASTIA DE ABRASION DE RODILLA POR ARTROSCOPIA. LATERALIDAD CIRUGIA: IZQUIERDA FECHA DE CIRUGIA: DIA: 3 MES: agosto AÑO: 2021. CIRUJANO DR FERNANDO CARRENO ///SUBJETIVO: DOLOR MODERADO EN RODILLA OPERADA. HABLA PRO CELULAR TODA LA CONSULTA. NO FIEBRE. USO DE DOS MULETAS CON APOYO TOTAL (CONSULTA PREVIA CON USA SOLA MULETA) ///OBJETIVO: BUEN ESTADO GENERAL. AFEBRIL. ALERTA HIDRATADA. TALLA: 1.68 PESO: 68 / LATERALIDAD: DERECHA //-----// RODILLA IZQ: SE EVIDENCIA HERIDA LIMPIA CON ADECUADA CICATRIZACION. NO EFUSION ARTICULAR. NO SIGNOS DE INFECCION. MOVIMIENTOS: EXTENSION : 0 GRADOS. FLEXION: 100 GRADOS. NEUROVASCULAR DISTAL NORMAL. ///ANALISIS: EVOLUCION SATISFACOTORIA DE POSTOPERATORIO. SE RETIRAN PUNTOS EL DIA DE HOY SIN COMPLICACIONES. /// PLAN: YA TIENE ORDEN DE T FISICA CITA EN UN MES						

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS					2020/09/07	
Observaciones							
DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
24.0	DERECHA	1.68 Mtrs.	68 Kg.	70 mm/Hg	110 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
VER HC							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		VER HC					
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 114 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Nro. siniestro Temporal	99081114190	Fecha reporte Temporal	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	13/08/2021 13:06:17	Profesional	OMGARCI AG	Especialidad	MEDICINA LABORAL		

<p><b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b></p>	<p>ARL AXA COLPATRIA 13/08/2021, MEDICINA LABORAL DRA OLGA MARIA GARCIA.</p> <p>"En virtud del Decreto 457 de marzo de 2020, mediante el cual se imparten instrucciones para el cumplimiento del Aislamiento Preventivo Obligatorio en todo el territorio colombiano, en el marco de la emergencia sanitaria por causa de la pandemia del coronavirus COVID-19, MEDT SAS, previo consentimiento informado, esta realizando la presente consulta de medicina laboral a traves de Telesalud (Resolucion 2654/2019). En ella se trataran especificamente LOS REQUERIMIENTOS VITALES para el manejo del accidente o enfermedad laboral que le genero la presente cobertura y se asegurara el cumplimiento del protocolo de manejo de COVID 19 en caso de hallazgo de caso sospechoso.</p> <p>YEIMI PAOLA LUGO CC 1075539286</p> <p>PACIENTE DE 30 ANOS, AYUDANTE DE PRODUCCION EN FLORA,</p> <p>ACCIDENTE LABORAL 16/5/2014, CON TRAUMA ROTACIONAL EN RODILLA IZQUIERDA AL CAER A TRAVES DE UNA RENDIJA QUEDANDO LA RODILLA IZQ. ATORADA CON</p> <p>DX DE</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL RODILLA IZQUIERDA</li> <li>2. PEQUENO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO</li> <li>3. POP ARTROSCOPIA PARA CONDROPLASTIA Y MENISCOPLASTIA BILATERAL RODILLA IZQUIERDA</li> </ol> <p>INICIO MANEJO EN CON AXA COLPATRIA EL 27/05/2014 POR CX DE RODILLA, FISIATRIA Y MED LABORAL CON TOMA DE RMN RODILLA IZQUIERDA: DOCUMENTANDO ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUENO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO. CAMBIOS INFLAMATORIOS EN TEJIDOS BLANDOS MANEJO QX EL CUAL SE LLEVA A CABO EL 21/06/2014.</p> <p>RETORNO A LABORAR EN JULIO DE 2014 SIN RECOMENDACIONES CON PERSISTENCIA DE DOLOR EN RODILLA. POR FISIATRIA SE DOCUMENTA LESION DEL NERVO SAFENO IZQUIERDO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 05/01/2017: LESION PARCIAL DEL NERVO SAFENO IZQ. DE CARACTER LEVE. VALORADA EN MULTIPLES OCASIONES EN JUNTA DE ORTOPEDIA DE RODILLA ENTABLA TUTELA EN EL JUZGADO VEINTICINCO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA EL 14/8/2020 DONDE ORDENAR A AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.S. - ARL EL MANEJO PRIORITARIO DEL CASO</p> <p>SE TOMO RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA IZQUIERDA: 20-04-2021: RUPTURA DEL MENISCO MEDIAL DESCRITA PREVIAMENTE. RUPTURA PARCIAL DE LAS FIBRAS DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR, EXPLICANDO A PACIENTE TENER TENDINITIS ROTULIANA, BURSITIS PATA DE GANSO Y BURSITIS BANDELETA ILIOTIBIAL COMO SINTOMAS PREDOMINANTES MAS DOLOR LESION MENISCAL? RERUPTURA.</p> <p>EL 28 DE JUNIO DEL 2021 JUNTA DE ORTOPEDIA DE RODILLA "PACIENTE EN TERCERA DECADA DE LA VIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA POR ACCIDENTE LABORAL DE 7 ANOS DE EVOLUCION CON ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL Y PEQUENO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO EL CUAL HA REQUERIDO 2 MANEJOS QUIRURGICOS 2014 Y NOV/20 CON SUTURA MENISCAL MAS FACTORES DE CRECIMIENTO, SIN EMBARGO HA PERSISTIDO CON DOLOR Y LIMITACION DE LA MOVILIDAD DE RODILLA IZQUIERDA SIENDO MANEJADA DE MANERA ALTERNA ENTRE EPS Y ARL CON MAS 400 DIAS DE INCAPACIDAD, CLINICAMENTE CON DOLOR EN REGION INTERNA, TENDINITIS ROTULIANA, BURSITIS PATA DE GANSO Y BURSITIS BANDELETA ILIOTIBIAL Y SIGNOS MENISCALES POSITIVOS Y PARACLINICAMENTE CON RERUPTURA-NO CICATRIZACION MENISCO MEDIAL RODILLA IZQUIERDA POR LO CUAL SE CONSIDERA QUE REQUIERE 3RA REINTERVENCION QX CON: 1.REMODELACION MENISCAL VS SUTURA MENISCAL 2. APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO PARA PROCESOS INFLAMATORIOS Y CICATRIZACION DE LESION MENISCAL INCAPACIDAD PROMEDIO DE 2 A 3 MESES SE EXPLICA A LA PACIENTE EN AMPLIAY SUFICIENTEMENTE DX LESION, PRONOSTICO Y MANEJO".</p> <p>LLEVADA A CIRUGIA POR ORTOPEDIA DE RODILLA DR CARRENO EL 03 DE AGOSTO</p> <p>ACTUALMENTE INICIANDO PROCESO DE REHABILITACION CON VENCIMIENTO DE TRANSPORTE EL 15 DE AGOSTO DE 2021 POR LO CUAL CONSULTA REFIERE MEJORIA DEL DOLOR YA NO REQUIERE MEDICACION CONTINUA</p> <p>AUN SIN APOYO Y USO DE DOBLE MULETA PARA DESPLAZAMIENTOS</p> <p>NO FUE POSIBLE VIDEOLLAMADA, LA PACIENTE NO TIENE DATOS</p> <p>ULTIMO CONTROL DE ORTOPEDIA 10 DE AGOSTO DE 2021 CONSIDERA "SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. SE DA ORDEN DE CITA E N1 MES. TERAPIA FISICA N. 15 SESIONES. (INDIVIDUAL). GANAR MOVILIDAD PROGRESIVA DE RODILLA COMPLETA ANTES DE INICIAR FORTALECIMIENTO MUSCULAR. APOYO TOTAL PROGRESIVO MULETAS. RETIRO DE SOPORTE EXTERNO PROGRESIVO EN MAXIMO UN MES CITA EN UNA SEMANA PARA RETIRO DE PUNTOS"</p>
---	---

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción		Fecha Registro
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS		2020/09/07
Observaciones			
DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ			
:: PLANES DE MANEJO			
Plan Manejo		SE AUTORIZA TRANSPORTE POR 30 DIAS DESDE EL 17 DE AGOSTO DE 2021 PARA CONTINUAR PROCESO DE RHB ULTIMA CIRUGIA CONTROL EN ML EN UN MES	
Siguiete Consulta			
°CONSULTA 113 DE SEGUIMIENTO			
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte	2014/05/16
		Tipo Siniestro	AT
		Fecha Siniestro	2014/05/16
Nro. siniestro Temporal	99081114190	Fecha reporte Temporal	2014/05/16
		Tipo Siniestro	AT
		Fecha Siniestro	2014/05/16
Objetado	No	Asistió Consulta	Si
		Requerimiento legal	No
Fecha/Hora Consulta	10/08/2021 13:13:26	Profesional	FACARRE NOM
		Especialidad	ORTOPEDIA
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>VALORACION POR DR. FERNANDO CARRENO MESA. ESPECIALISTA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA. CLINICA DE RODILLA. Se realiza valoracion medica a paciente previo lavado de manos con jabon, y uso de tapabocas N 95, mas mascarilla quirurgica. Se indico a paciente lavado previo de manos con jabon antes de entrar a consulta. Se indico a paciente utilizacion permanente de tapabocas en el consultorio. Se indica uso dentro del consultorio a necesidad de alcohol glicerinado. Se indica a paciente lavado de manos con jabon POSTERIOR a esta consulta. Se recomienda terminar su cita medica, tramites de autorizacion necesarios y regresar inmediatamente a su casa.</p> <hr/> <p>POSTOPERATORIO DIA 7 APROX DE REMODELACION MENISCALMEDIAL Y LATERAL MAS CONDROPLASTIA DE ABRASION DE RODILLA POR ARTROSCOPIA. LATERALIDAD CIRUGIA: IZQUIERDA FECHA DE CIRUGIA: DIA: 3 MES: agosto ANO: 2021. CIRUJANO DR FERNANDO CARRENO ////SUBJETIVO: DOLOR LEVE EN RODILLA OPERADO. ESCALA ANALOGA: (0 A 10): 3 . NO FIEBRE. USO DE UNA SOLA MULETA CON APOYO TOTAL ////OBJETIVO: BUE NESTADO GENERAL. AFEBRIL .ALERTA HIDRATADA. TALLA: 1.68 PESO: 68 / LATERALIDAD: DERECHA //-----// RODILLA IZQ: HERIDA CUBIERTA, SE RETIRA APOSITO. SE EVIDENCIA HERIDA LIMPIA CON ADECUADA CICATRIZACION. NO SIGNOS DE INFECCION. MOVIMIENTOS: EXTENSION : 0 GRADOS. FLEXION: 90 GRADOS. NEUROVASCULAR DISTAL NORMAL. ////ANALISIS: EVOLUCION SATISFACTORIA DE POSTOPERATORIO. NO SE RETIRAN PUNTOS EL DIA DE HOY POR NO ESTAR CICATRIZADOS</p> <p>PLAN: SE DA ORDEN E INDICACIONES DE PLAN CASERO DE MOVIMIENTOS DE MIEMBRO INFERIOR. SE DA ORDEN DE TERAPIA FISICA AMBULATORIA. SE DA FORMULA DEANALGESICOS. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. SE DA ORDEN DE CITA E N 1 MES.</p> <p>TERAPIA FISICA N. 15 SESIONES. (INDIVIDUAL). GANAR MOVILIDAD PROGRESIVA DE RODILLA COMPLETA ANTES DE INICIAR FORTALECIMIENTO MUSCULAR. APOYO TOTAL PROGRESIVO MULETAS.RETIRO DE SOPORTE EXTERNO PROGRESIVO EN MAXIMO UN MES CITA EN UNA SEMANA PARA RETIRO DE PUNTOS</p>		
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción		Fecha Registro
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS		2020/09/07

Observaciones							
DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
24.0	DERECHA	1.68 Mtrs.	68 Kg.	70 mm/Hg	110 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
VER HC							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
Plan Manejo		VER HC					
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 112 DE SEGUIMIENTO</b>							
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Nro. siniestro Temporal	99081114190	Fecha reporte Temporal	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	06/08/2021 09:56:03	Profesional	PAYANEZD	Especialidad	FISIATRIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>CONSULTA FISIATRIA CONTROL DRA PAULA YANEZ</p> <p>SE INICIA CONSULTA EN EL MARCO DE EMERGENCIA SANITARIA POR CAUSA DE LA PANDEMIA POR CORONAVIRUS COVID-19, CON PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD</p> <p>EDAD: 33ANOS            OCUPACION: OPERARIA DE FLORES            LATERALIDAD: DUESTRA            INCAPACITADA DESDE 3 DE AGOSTO 2021 HASTA 1 SEPTIEMBRE DE 2021</p> <p>MC NO TIENE MEDICACION PARA EL DOLOR            EA: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE AT 16/05/2014 TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA POR ACCIDENTE LABORAL DE 7 ANOS DE EVOLUCION CON ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL Y PEQUENO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO EL CUAL HA REQUERIDO 2 MANEJOS QUIRURGICOS 2014 Y NOV/20 CON SUTURA MENISCAL MAS FACTORES DE CRECIMIENTO, SIN EMBARGO HA PERSISTIDO CON DOLOR Y LIMITACION DE LA MOVILIDAD DE RODILLA IZQUIERDA SIENDO MANEJADA DE MANERA ALTERNA ENTRE EPS Y ARL CON MAS 400 DIAS DE INCAPACIDAD, CLINICAMENTE CON DOLOR EN REGION INTERNA, TENDINITIS ROTULIANA, BURSITIS PATA DE GANSOY BURSITIS BANDELETA ILIOTIBIAL Y SIGNOS MENISCALES POSITIVOS Y PARACLINICAMENTE CON RERUPTURA-NO CICATRIZACION MENISCO MEDIAL RODILLA IZQUIERDA POR LO CUAL SE CONSIDERA QUE REQUIERE 3RA REINTERVENCION QX CON 1. REMODELACION MENISCAL VS SUTURA MENISCAL 2. APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO PARA PROCESOS INFALMATORIOS Y CICATRIZACION DE LESION MENISCAL REALIZAN MANEJO QUIRUGICO EL 3 DE AGOSTO DE 2021 SINOVECTOMIA CON SHAVER REMODELACION MENISCAL CON SHAVER, BASKET Y RADIOFRECUENCIA SE CONSERVA CUERPO Y CUERPO ANTERIOR SE MENISCO.</p> <p>S/ PACIENTE INGRESA CON MULETAS MANIFIESTA QUE NO LE ENTREGARON MEDICACION PARA EL DOLOR TIENE FORMULA PERO NO LA PUDO AUTORIZAR SE ENUENTRA EN POSOPERATORIO. REFIERE DOLOR EN RODILLA INTENSIDAD EVA: 9/10 ADEMAS REFIERE DOLOR EN REGION LUMBAR</p> <p>EN TRATAMIENTO CON TRAMADOL 37.5MG + ACETAMINOFEN            TIENE CITA CONTROL CON ORTOPEDIA MARTES 10 DE AGOSTO            ANTECEDENTES PATOLOGICOS NEGATIVOS ALERGICOS NEGATIVOS</p>						

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS					2020/09/07	
Observaciones							
DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
24.9	DERECHA	1.60 Mtrs.	64 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES INGRESA CON MULETAS FC: 76 LPM. FR:18 RPM. ST02 96% RODILLA DERECHA CON VENDAJE MOVILIZA RODILLA CON DOLOR NO DEFICT NEUROVASCULAR DISTAL, HOMAN Y PRATZ NEGATIVO							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo	PACIENTE EN POP DE SINOVECTOMIA CON SHAVER REMODELACION MENISCAL RODILLA DERECHA, CURSA CON DOLOR DE CARACTERISTICAS MECANICAS, CONTINUA MANEJO ACETAMINOFEN 325MG + TRAMADOL 37.5MG CADA 12 HORAS, LINIMENTO + MENTOL + ALCANFOR SPRAY CADA 12 HORAS, CICLO CORTO DE AINES FORMULA PARA 1 MES, SE DAN RECOMENDACIONES PARA USO MEDIAS ANTIEMBOLICAS CONTROL EN 1 MES.						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 111	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Nro. siniestro Temporal	99081114190	Fecha reporte Temporal	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	31/07/2021 12:18:35	Profesional	FACARRE NOM	Especialidad	ORTOPEDIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	NOTA 27 JULIO X ERROR AL INGRESAR////VALORACION DR CARRENO MESA ORTOPEDIA PACIENTE EN JUNTA MEDICO ORTOPEDIA CONCLUSION: PACIENTE EN TERCERA DECADA DE LA VIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA POR ACCIDENTE LABORAL DE 7 ANOS DE EVOLUCION CON ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL Y PEQUEÑO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO EL CUAL HA REQUERIDO 2 MANEJOS QUIRURGICOS 2014 Y NOV/20 CON SUTURA MENISCAL MAS FACTORES DE CRECIMIENTO, SIN EMBARGO HA PERSISTIDO CON DOLOR Y LIMITACION DE LA MOVILIDAD DE RODILLA IZQUIERDA SIENDO MANEJADA DE MANERA ALTERNA ENTRE EPS Y ARL CON MAS 400 DIAS DE INCAPACIDAD, CLINICAMENTE CON DOLOR EN REGION INTERNA, TENDINITIS ROTULIANA, BURSITIS PATA DE GANSO Y BURSITIS BANDELETA ILIOTIBIAL Y SIGNOS MENISCALES POSITIVOS Y PARACLINICAMENTE CON RERUPTURA-NO CICATRIZACION MENISCO MEDIAL RODILLA IZQUIERDA POR LO CUAL SE CONSIDERA QUE REQUIERE 3RA REINTERVENCION QX CON 1. REMODELACION MENISCAL VS SUTURA MENISCAL 2. APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO PARA PROCESOS INFALMATORIOS Y CICATRIZACION DE LESION MENISCAL INCAPACIDAD PROMEDIO DE 2 A 3 MESES SE EXPLICA A LA PACIENTE EN AMPLIA Y SUFICIENTEMENTE DX LESION, PRONOSTICO Y MANEJO, RIESGOS COMO SANGRADO, HEMATOMA, CICATRIZ, QUELOIDE FALLA DE CIRUGIA, FALLA TECNICA EN EQUIPO E IMPLANTES, DOLOR CRONICO, RIGIDEZ ARTICULAR, INFECCION Y TROMBOSIS Y BENEFICIO CON LO CUAL LA PACIETE DICE ENTENDER Y ACEPTAR CON LO CUAL LA PACIENTE ACEPTA POR LO CUAL SE ENTREGA ORDEN DE CX, SE EXPLICA PROCESO DE AUTORIZACION. SE EXPLICA RIESGO Y COMPLICACIONES: RIESGOS DE LA CIRUGIA, PROBABLES COMPLICACIONES, MORTALIDAD Y SECUELAS:  Cualquier actuacion medica tiene riesgos como cualquier decision que se tome. La mayor parte de las veces los riesgos no se materializan, y la intervencion no produce danos o efectos secundarios indeseables. Pero a veces no es asi. Por eso es importante que usted conozca los riesgos que pueden aparecer en este proceso o intervencion.						

Muchos factores influyen para obtener resultados satisfactorios como son la cicatrización individual, respuesta inflamatoria, nivel de tolerancia al dolor, estado emocional, factores predisponentes, factores genéticos y el cumplimiento del proceso de rehabilitación.

#### Grupo 1o:

Presentará cicatrices quirúrgicas postoperatorias debido a la(s) incisión(es) según indicación médica y necesaria para un correcto procedimiento. Esto implica tener el riesgo:

- Dehiscencia o pérdida de cierre de la sutura en la herida quirúrgica.
- Formación de granuloma o reacción a cuerpo extraño en zona quirúrgica debido a una reacción adversa del cuerpo frente a la sutura bioabsorbible utilizada frecuentemente en el cierre subcutáneo.
- Retardo en cierre o cicatrización de la herida quirúrgica por alteraciones en la cicatrización de la piel.
- Aparición de flictenas o ampollas en piel secundario a reacción inflamatoria exagerada de su cuerpo que requiera curaciones seriadas.
- Necrosis o muerte de piel debido a pérdida o alteración de riesgo sanguíneo alrededor de la herida, secundaria a reacción inflamatoria exagerada de su cuerpo, o predisposición con alteración de la circulación que requiera procedimientos adicionales como curaciones seriadas, cobertura con injertos.
- Formación de queloides o reacción exagerada de su cicatriz quirúrgica.
- Cicatriz dolorosa
- Cicatriz con adherencia a tejidos profundos
- Formación de equimosis (morados) en zonas quirúrgicas o adyacentes (muslo, rodilla, pierna, tobillo, pie).
- Necesidad de retiro de puntos de suturas en la piel al control de 12 a 14 días.

#### Grupo 2o:

Posterior a presentar trauma o golpe en zonas corporales que ocasiona lesión de los tejidos, o posterior a realizar un procedimiento quirúrgico se presenta dolor.

- Se presentará dolor postquirúrgico inmediato y mediato en la zona quirúrgica o en zonas cercanas durante las primeras semanas. Por lo general, esto se controla y desaparece progresivamente.
- Pero existe el riesgo de tener dolor persistente residual crónico en rodilla, o muslo y zonas de irradiación en pierna de difícil manejo.

#### Grupo 3o:

Aunque se realicen todas las medidas de asepsia y antisepsia existe el riesgo que cualquier herida traumática, o incisión controlada para realizar un procedimiento invasivo en el cuerpo humano tenga el riesgo de infección superficial (piel y tejido celular subcutáneo) o profunda (músculos, fascia, o hueso).

Siempre se utiliza antibiótico profiláctico previo y durante el procedimiento quirúrgico como lo establecen los protocolos de cirugía.

Si se confirma este diagnóstico puede requerir antibióticos de forma oral o endovenosa, posibilidad de reintervención con lavado quirúrgico, limpieza articular, limpieza de tejidos blandos, y retiro de material de fijación e injerto utilizado.

#### Grupo 4o:

Presentará alteraciones de la sensibilidad de la zona quirúrgica y en la periferia de esta, debido a las incisiones necesarias para llegar hasta la parte interna donde están las lesiones anatómicas. La sensibilidad al tacto en la piel está dada por terminaciones nerviosas que se alteran involuntariamente cuando necesitamos cortar la piel para realizar el procedimiento quirúrgico planeado.

- Distrofia simpática-refleja o síndrome regional complejo: En las zonas próximas al sitio de una operación puede producirse una reacción adversa de su cuerpo manifestada por dolor crónico, con pérdida de movilidad en la articulación, descalcificación de los huesos, inflamación, alteraciones de temperatura, de la sensibilidad, cambios de coloración y de sudoración. Esta situación puede ser incapacitante, necesitando un tratamiento prolongado.
- También existe el riesgo de presentar daño a órganos cercanos como es una lesión de nervios con alteración o secuela motora o sensitiva en miembro inferior con alteración en su función parcial o total, temporal o definitiva.

#### Grupo 5o:

Existe la posibilidad de presentar manchado serosanguinolento postoperatorio por sus heridas secundario al drenaje residual de solución de irrigación utilizada para distender la articulación necesaria para su intervención.

Existe el riesgo de sangrado postoperatorio con posibilidad de:

- Formación de hematoma (acumulación de sangre en zona quirúrgica o adyacente).
- Anemia o pérdida de sangre postoperatoria que pueda requerir transfusión sanguínea.
- Riesgo de lesión a órgano cercano dada por lesión vascular (venas o arterias).
- Riesgo de persistencia de sangrado en capa o falla de coagulación de vasos sanguíneos que requiera reintervención.
- Riesgo de formación de trombos en las venas de la extremidad inferior generando trombosis venosa y la posibilidad que estos trombos viajen al pulmón desarrollando un tromboembolismo pulmonar. Estas lesiones producen síntomas en la zona de trombosis como inflamación, dolor y síndrome posttrombótico; y el tromboembolismo pulmonar puede comprometer la vida del paciente. Se realizan medidas prequirúrgicas, intraoperatorias y postoperatorias con el objetivo de minimizar el riesgo sin eliminarlo completamente.
- Flebitis
- Síndrome compartimental: Rara lesión dada por aumento de presión dentro de algún grupo muscular que puede provocar alteración muscular irreversible, neurológica y vascular.

#### Grupo 6o:

Meniscos:

- Falla de cicatrización de una sutura meniscal

-Reruptura meniscal  
 -Secuelas por perdida parcial o total de un menisco que predisponga a cambios degenerativos del cartilago con el transcurso de los anos.  
 Cartilago:  
 -Falla de cicatrizacion de lesion  
 -Persistencia de sintomas  
 -Secuelas que predisponga a cambios degenerativos con el transcurso de los anos.

Grupo 7o:  
 -Rigidez articular o perdida de movilidad del rodilla parcial o completa secundario a:?-Reaccion inflamatoria exagerada corporal con engrosamiento y perdida de elasticidad de la capsula articular y/o ligamentos adyacentes.  
 -Dolor no controlado que impida al paciente ganar movilidad.  
 -Miedo presente al pensar que ganar arco de movilidad sera doloroso.

Grupo 8o:  
 -Debilidad inicial de miembro inferior en el proceso de rehabilitacion que requiere uso de soporte externo (muletas, baston, etc)  
 -Debilidad de miembro inferior residual  
 -Atrofia muscular o perdida de masa muscular secundario al reposo o desuso dada por sus lesiones que le incapacitan para desarrollar actividad fisica.  
 -Sensacion de inestabilidad articular residual.

Grupo 9o:  
 Artrosis o degeneracion del cartilago con sus correspondientes sintomas a futuro secundario a trauma inicial y lesiones asociadas.  
 Inflamacion de rodilla residual  
 Dolor en zonas adyacentes a la rodilla en proceso de rehabilitacion por debilidad (bursitis, tendinitis)

Grupo 10o:  
 Decision de realizar cirugia abierta dentro del procedimiento segun indicaciones medica.

Grupo 11o:  
 Procesos emocionales secundario al estres de realizarse un procedimiento quirurgico: ansiedad o depresion.

Grupo 12o:  
 Riesgos y complicaciones con el procedimiento de anestesiologia (adicional consentimiento informado que sera explicado por su anestesiolego)

Grupo 13o:  
 -Reintervencion de esta cirugia segun indicaciones medicas a los riesgos y complicaciones descritos.  
 -Secuelas permanentes a riesgos y complicaciones descritos.  
 -Riesgo de muerte.  
 -Otros riesgos:  
 Lesion de organos vecinos. Atelectasia, Neumonia, Ileo paralitico, Retencion Urinaria, Insuficiencia renal,

Grupo 14o:  
 Complicaciones derivadas de la pandemia covid 19 secundario a infeccion con el coronavirus

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS	2020/09/07
<b>Observaciones</b>		
DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ		
<b>Siguiente Consulta</b>		
°CONSULTA 110	<b>DE SEGUIMIENTO</b>	
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte
		2014/05/16
Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro
		2014/05/16
Nro. siniestro Temporal	99081114190	Fecha reporte Temporal
		2014/05/16
Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro
		2014/05/16
Objetado	No	Asistió Consulta
		Si
Requerimiento legal	No	

<b>Fecha/Hora Consulta</b>	27/07/2021 12:04:04	<b>Profesional</b>	AMARIZAL	<b>Especialidad</b>	MEDICINA LABORAL
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>DRA ANGELA MARCELA ARIZA LEON - MEDICO LABORAL - 27 07 2021  "EN VIRTUD DEL DECRETO 457 DE MARZO DE 2020, MEDIANTE EL CUAL SE IMPARTEN INSTRUCCIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO EN TODO EL TERRITORIO COLOMBIANO, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CAUSA DE LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS COVID-19, MEDT SAS, PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE ESTA REALIZANDO LA PRESENTE CONSULTA DE MEDICINA LABORAL (O LA ESPECIALIDAD QUE COMPETA) A TRAVES DE TELESALUD (RESOLUCION 2654/2019). EN ELLA SE TRATARAN ESPECIFICAMENTE LOS REQUERIMIENTOS VITALES PARA EL MANEJO DEL ACCIDENTE O ENFERMEDAD LABORAL QUE LE GENERO LA PRESENTE COBERTURA Y SE ASEGURARA EL CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DE MANEJO DE COVID 19 EN CASO DE QUE SE IDENTIFIQUE EL HALLAZGO DE CASO SOSPECHOSO." AUTORIZA QUE AL CORREO DICTADO SE LE ENVIE LA FORMULA, RECOMENDACIONES Y DOCUMENTOS PRODUCTO DE ESTA CONSULTA . SI NO LE LLEGA EN 24 HORAS POR FAVOR ESCRIBIR AL CORREO medtsas.info@gmail.com confirmando correo y solicitandola. EN CONSTANCIA SE DEJA REGISTRADO LO ANTERIOR.</p> <p>PACIENTE DE 30 ANOS, AYUDANTE DE PRODUCCION EN FLORA, ACCIDENTE LABORAL 16/5/2014, CON TRAUMA ROTACIONAL EN RODILLA IZQUIERDA AL CAER A TRAVES DE UNA RENDIJA QUEDANDO LA RODILLA IZQ. ATORADA CON DX DE 1. ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. 2. PEQUENO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO INICIO MANEJO EN CON AXA COLPATRIA EL 27/05/2014 POR CX DE RODILLA, FISIATRIA Y MED LABORAL CON TOMA DE RMN RODILLA IZQUIERDA: DOCUMENTANDO ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUENO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO. CAMBIOS INFLAMATORIOS EN TEJIDOS BLANDOS MANEJO QX EL CUAL SE LLEVA A CABO EL 21/06/2014. RETORNO A LABORAR EN JULIO DE 2014 SIN RECOMENDACIONES CON PERSISTENCIA DE DOLOR EN RODILLA. POR FISIATRIA SE DOCUMENTA LESION DEL NERVIIO SAFENO IZQUIERDO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 05/01/2017: LESION PARCIAL DEL NERVIIO SAFENO IZQ. DE CARACTER LEVE. VALORADA EN MULTIPLES OCASIONES EN JUNTA DE ORTOPEdia DE RODILLA ENTABLA TUTELA EN EL JUZGADO VEINTICINCO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA EL 14/8/2020 DONDE ORDENAR A AXXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.S. -ARL- Y A FAMILANAR E.P.S. PARA QUE DE MANERA ARMONICA Y CONJUNTA, POR CONDUCTO DE SUS REPRESENTANTES LEGALES O QUIEN HAGA SUS VECES, EN EL PERENTORIO TERMINO DECUARENTA Y OCHO (48) HORAS CONTADAS A PARTIR DE LA NOTIFICACION DE ESTA PROVIDENCIA, PROCEDAN A CONVOCAR UNA JUNTA MEDICA DE ESPECIALISTAS Y/O ENTE ESPECIALIZADO QUE EN EL PLAZO MAXIMO DE UN(1) MES, VALORE INTEGRALMENTE LA SITUACION DE LA ACCIONANTE Y CONCLUYA LA NECESIDAD O PERTINENCIA DEL MANEJO QUIRURGICO O EL QUE SEA PERTINENTE PARA LA ACTUAL AFECCION CAUSADA POR LA LESION LABORAL EN SU RODILLA IZQUIERDA, TOMANDO EN CONSIDERACION SU HISTORIA CLINICA Y LAS RECOMENDACIONES DE LOS GALENOS TRATANTES, ASICOMO EL TRATAMIENTO A SEGUIR SI A PARTIR DE DICHA VALORACION SE CONCLUYE QUE EFECTIVAMENTE NECESITA LA CIRUGIA O UNA TECNICA SIMILAR, LA ARL CONVOCADA DEBERA A AUTORIZARLO Y SUMINISTRARLO CON PRONTITUD, ASI COMO EL RESTO DEL TRATAMIENTO INTEGRAL CORRESPONDIENTE. EL 24/09/2020 ENTABLA DESACATO DE TUTELA.</p> <p>RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA IZQUIERDA: 20-04-2021: RUPTURA DEL MENISCO MEDIAL DESCRITA PREVIAMENTE. RUPTURA PARCIAL DE LAS FIBRAS DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR, EXPLICANDO A PACIENTE TENER TENDINITIS ROTULIANA, BURSITIS PATA DE GANSO Y BURSITIS BANDELETA ILIOTIBIAL COMO SINTOMAS PREDOMINANTES MAS DOLOR LESION MENISCAL? RERUPTURA.</p> <p>28 DE JUNIO DEL 2021 JUNTA DE ORTOPEdia DE RODILLA "PACIENTE EN TERCERA DECADA DE LA VIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA POR ACCIDENTE LABORAL DE 7 ANOS DE EVOLUCION CON ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL Y PEQUENO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO EL CUAL HA REQUERIDO 2 MANEJOS QUIRURGICOS 2014 Y NOV/20 CON SUTURA MENISCAL MAS FACTORES DE CRECIMIENTO, SIN EMBARGO HA PERSISTIDO CON DOLOR Y LIMITACION DE LA MOVILIDAD DE RODILLA IZQUIERDA SIENDO MANEJADA DE MANERA ALTERNA ENTRE EPS Y ARL CON MAS 400 DIAS DE INCAPACIDAD, CLINICAMENTE CON DOLOR EN REGION INTERNA, TENDINITIS ROTULIANA, BURSITIS PATA DE GANSO Y BURSITIS BANDELETA ILIOTIBIAL Y SIGNOS MENISCALES POSITIVOS Y PARACLINICAMENTE CON RERUPTURA-NO CICATRIZACION MENISCO MEDIAL RODILLA IZQUIERDA POR LO CUAL SE CONSIDERA QUE REQUIERE 3RA REINTERVENCION QX CON: 1.REMODELACION MENISCAL VS SUTURA MENISCAL 2. APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO PARA PROCESOS INFLAMATORIOS Y CICATRIZACION DE LESION MENISCAL INCAPACIDAD PROMEDIO DE 2 A 3 MESES SE EXPLICA A LA PACIENTE EN AMPLIA Y SUFICIENTEMENTE DX LESION, PRONOSTICO Y MANEJO".</p> <p>REFIERE QUE SE ENCUENTRA CONIT HASTA 01 08 2021 DAD EN SU EPS POR MEDICINA GENERAL ADEMAS TRANSPORTE HASTA 30 07 2021, REFIERE QUE YA TIENE FECHA DE CX PARA EL 03 08 2021.</p> <p>REFEIRE QUE NOTIENE WS PARA LA VIDEO LLAMADA</p> <p>REFIERE TALLA 159 PESO 60 DIESTRO</p> <p>REFIERE QUE CONTINUA CON DOLOR USO DE MULETA LADO DERECHO ORDENADA POR ORTOPEdia SEGUN REFIERE</p>				

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción						Fecha Registro
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS						2020/09/07
<b>Observaciones</b>							
DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>	SE EXPLICA AL PACIENTE LA CONCLUSION DE LA CONSULTA DE TELESALUD. PACIENTE CON EVENTO NARRADO ANTIGUO, YA CON PCL, PERO CON PERSISTENCIA DEL DOLOR ESTA PENDIENTE MANEJO QUIRURGICO EL 03 08 2021, CUENTA CON ORDEN DE TRASPORTE HASTA 31 07 2021. SE GENRA ORDEN 01 08 POR 15 DIAS Y CONTROL CON ML. PARA SU EVOLUCION, CONTINUAR CON ORDENES EMITIDAS POR ORTOPEDIA. OEDEN DE TUTELA						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 109 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20160005341	<b>Fecha reporte</b>	2016/01/18	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2016/01/18
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081503067	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2016/01/19	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2016/01/18
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	No	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	01/07/2021 09:14:09	<b>Profesional</b>	CLROBAY OM	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	FISITRIA DRA ROBAYO CORDIAL SALUDO DR O DRA, RESPETUOSAMENTE SOLICITO SU COLABORACION PARA QUE DESPUES DE LA ATENCION DE LA PTE , FAVOR REMITIRLO (A) AL PROGRAMA CUIDANDOTE ( CRONICOS) CON FISIATRA CLAUDIA ROBAYO,PARA CONTINUAR SEGUIMIENTO . MIL GRACIAS POR SU COLABORACION .						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 108 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	30/06/2021 09:10:10	<b>Profesional</b>	MJARAUJ OD	<b>Especialidad</b>	MEDICINA GENERAL		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	DRA MARIA JOSEFINA ARAUJO DIAZ - MEDICO LABORAL - 30/06/2021- TELECONSULTA EN VIRTUD DEL DECRETO 457 DE MARZO DE 2020, MEDIANTE EL CUAL SE IMPARTEN INSTRUCCIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO EN TODO EL TERRITORIO COLOMBIANO, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CAUSA DE LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS COVID-19, MEDT SAS ESTA REALIZANDO LA PRESENTE CONSULTA DE MEDICINA LABORAL A TRAVES DE TELESALUD (RESOLUCION 2654/2019). EN ELLA SETRATARAN ESPECIFICAMENTE LOS REQUERIMIENTOS VITALES PARA EL MANEJO DEL ACCIDENTE O ENFERMEDAD LABORAL QUE LE GENEROLA PRESENTE COBERTURA Y SE ASEGURARA EL CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DE MANEJO DE COVID 19 EN CASO DE HALLAZGO DE CASO SOSPECHOSO.  PACIENTE DE 30 ANOS, AYUDANTE DE PRODUCCION EN FLORA, ACCIDENTE LABORAL 16/5/2014, CON TRAUMA ROTACIONAL EN RODILLA IZQUIERDA AL CAER A TRAVES DE UNA RENDIJA QUEDANDO LA RODILLA IZQ. ATORADA CON DX DE						

1. ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL.
2. PEQUEÑO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO

INICIO MANEJO EN CON AXA COLPATRIA EL 27/05/2014 POR CX DE RODILLA, FISIATRIA Y MED LABORAL CON TOMA DE RMN RODILLA IZQUIERDA: DOCUMENTANDO ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUEÑO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO. CAMBIOS INFLAMATORIOS EN TEJIDOS BLANDOS MANEJO QX EL CUAL SE LLEVA A CABO EL 21/06/2014. RETORNO A LABORAR EN JULIO DE 2014 SIN RECOMENDACIONES CON PERSISTENCIA DE DOLOR EN RODILLA.

POR FISIATRIA SE DOCUMENTA LESION DEL NERVI0 SAFENO IZQUIERDO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 05/01/2017: LESION PARCIAL DEL NERVI0 SAFENO IZQ. DE CARACTER LEVE.

VALORADA EN MULTIPLES OCASIONES EN JUNTA DE ORTOPEDIA DE RODILLA

ENTABLA TUTELA EN EL JUZGADO VEINTICINCO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA EL 14/8/2020 DONDE ORDENAR A AXXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.S. -ARL- Y A FAMILANAR E.P.S. PARA QUE DE MANERA ARMONICA Y CONJUNTA, POR CONDUCTO DE SUS REPRESENTANTES LEGALES O QUIEN HAGA SUS VECES, EN EL PERENTORIO TERMINO DECUARENTA Y OCHO (48) HORAS CONTADAS A PARTIR DE LA NOTIFICACION DE ESTA PROVIDENCIA, PROCEDAN A CONVOCAR UNA JUNTA MEDICA DE ESPECIALISTAS Y/O ENTE ESPECIALIZADO QUE EN EL PLAZO MAXIMO DE UN(1) MES, VALORE INTEGRALMENTE LA SITUACION DE LA ACCIONANTE Y CONCLUYA LA NECESIDAD O PERTINENCIA DEL MANEJO QUIRURGICO O EL QUE SEA PERTINENTE PARA LA ACTUAL AFECCION CAUSADA POR LA LESION LABORAL EN SU RODILLA IZQUIERDA, TOMANDO EN CONSIDERACION SU HISTORIA CLINICA Y LAS RECOMENDACIONES DE LOS GALENOS TRATANTES, ASICOMO EL TRATAMIENTO A SEGUIR SI A PARTIR DE DICHA VALORACION SE CONCLUYE QUE EFECTIVAMENTE NECESITA LA CIRUGIA O UNA TECNICA SIMILAR, LA ARL CONVOCADA DEBERA A AUTORIZARLO Y SUMINISTRARLO CON PRONTITUD, ASI COMO EL RESTO DEL TRATAMIENTO INTEGRAL CORRESPONDIENTE.

EL 24/09/2020 ENTABLA DESACATO DE TUTELA, PUESTO QUE SE ENCUENTRA INCONFORME POR LOS EXAMENES QUE LE ORDENARON REALIZAR, Y ADUCE QUE ELLA NO DEBE PORQUE REALIZAR TRAMITES ADMINISTRATIVOS PARA LA EXPEDICION DE AUTORIZACIONES, Y NO CUENTA CON RECURSOS PARA ACUDIR A LA REALIZACION DE LOS EXAMENES POR LO CUAL DESDE ARL SE REALIZA EL TRAMITE DE AUTORIZACION Y SE ENVIAN AUTORIZACIONES AL CORREO DE LA PACIENTES Y SE DA Y COORDINA TRASPORTE PARA LA REALIZACION DE LOS EXAMENES LO CUALES INFORMA QUE SE REALIZA EL 9/10/20 CON ENTREGA DE RESULTADOS EL 15/10/20 DANDO NUEVA CITA A JUNTA

EN FEBRERO/21 DR CARRENO ANOTA SE VALORA PACIENTE QUE REFIERE QUE SE LE TRABA O BLOQUEA LA RODILLA. DURANTE EXAMEN FISICO ELLA IDENTIFICA EL BLOQUEO DE LA RODILLA , Y SE EXPLICA QUE ES UN RESALTO DE LA ROTULA CON LA FLEXOEXTENSION DE LA RODILLA EL CUAL ES SIMETRICO Y NO ES NINGUN BLOQUEO ARTICULAR. EL SINTOMA REFERIDO POR LA PACIENTE SE DENOMINA RESALTO ARTICULAR SIN DOLOR EL CUAL NO REQUIERE NINGUN MANEJO ADICIONAL. REFIERE NO PODER DOBLAR LA RODILLA MAS DE 120 EN LA TERAPIA FISICA. SE RESPONDE QUE TIENE UN ADECUADA EVOLUCION DE SU MOVILIDAD Y ESTA EN EL PROCESO DE RECUPERAR LA FLEXION COMPLETA DE LA RODILLA. SE EXPLICA QUE EN ALGUNOS PACIENTE NO SE RECUPERA LA MOVILIDAD COMPLETA POR LO TANTO, LA PACIENTE VAEN UN POST OPERATORIO ADECUADO EN 3 MES. CON DEBILIDAD Y DOLOR RESIDUAL CARA MEDIAL QUE ESTA EN MANEJO MULTIDISCIPLINARIO DEJANDO MAS TERAPIA FISICA, RETIRO DE MULETA E INDICACION DE MEDICINA LABORAL PARA REINTEGRO LABORAL POR LO QUE EN CONTROL DEL 25/2/21 SE DAN RML POR 6 SEMANAS Y ACOMPAÑAMIENTO LABORAL

POR PERSISTENCIA DE DOLOR EN MARZO/21 SE SOLICITA RX Y RESONANCIA DE RODILLA IZQUIERDA QUE SE A NOTA CON RADIOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA 19-04-2021 NORMAL RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA IZQUIERDA: 20-04-2021: RUPTURA DEL MENISCO MEDIAL DESCRITA PREVIAMENTE. RUPTURA PARCIAL DE LAS FIBRAS DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR, EXPLICANDO A PACIENTE TENER TENDINITIS ROTULIANA, BURSITIS PATA DE GANSO Y BURSITIS BANDELETA ILIOTIBIAL COMO SINTOMAS PREDOMINANTES MAS DOLOR LESION MENISCAL? RERUPTURA SOLICITANDO 5TA VALORACION POR JUNTA MEDICOQUIRURGICA DE RODILLA PARA DEFINIR SS ORTORADIOGAFIA.

INCAPACIDAD 479 DIAS, FECHA FIN ULTIMA IT 2021/03/11 HASTA 3 DE JULIO DEL 2021.

28 DE JUNIO DEL 2021 JUNTA DE ORTOPEDIA DE RODILLA DONDE REFIERE DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA EN REGION INFERIOR E INTERNA DE RODILLA QUE SE IRRADIA AL RESTO DE LA PIERNA

SE ENCUENTRA INCAPACITADA POR EPS ENTRE 3 Y 4 DIAS EN PROMEDIO CADA VEZ QUE VA, LABORA MAXIMO 4 DIAS Y ACUDE POR MEDICINA GENERAL DONDE GENERA INCAPACIDAD, ULTIMA INCAPACIDAD DE 10 DIAS HASTA EL 3/7/21

SE REVISAN PARACLINICOS

++ ORTORADIOGRAFIA 16/5/21: DONDE SE EVIDENCIA ALIENACION ADECUADA CON ACORTAMIENTO MINIMO DE MID SEGMENTO FEMORAL SIN REPERCUSION BIOMECANICA O

FUNCIONAL

++ RMN DE RODILLA IZQUIERDA 19/4/21 DONDE SE EVIDENCIA CAMBIOS POSQUIRURGICO MENISCO MEDIAL CON IMAGEN DE RUPTURA CUERNO Y CUERPO POSTERIOR MENISCO INTERNO CON NO CICATRIZACION DE PROCEDIMIENTO PREVIO, ADELGAZAMIENTO DE LCA SIN RUPTURA, ADELGAZAMIENTO CONDRAL SIN LESIONES  
--CONCLUSION: PACIENTE EN TERCERA DECADA DE LA VIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA POR ACCIDENTE LABORAL DE 7 ANOS DE EVOLUCION CON ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL Y PEQUENO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO EL CUAL HA REQUERIDO 2 MANEJOS QUIRURGICOS 2014 Y NOV/20 CON SUTURA MENISCAL MAS FACTORES DE CRECIMIENTO, SIN EMBARGO HA PERSISTIDO CON DOLOR Y LIMITACION DE LA MOVILIDAD DE RODILLA IZQUIERDA SIENDO MANEJADA DE MANERA ALTERNA ENTRE EPS Y ARL CON MAS 400 DIAS DEINCAPACIDAD, CLINICAMENTE CON DOLOR EN REGION INTERNA, TENDINITIS ROTULIANA, BURSITIS PATA DE GANSO Y BURSITIS BANDELETA ILIOTIBIAL Y SIGNOS MENISCALES POSITIVOS Y PARACLINICAMENTE CON RERUPTURA-NO CICATRIZACION MENISCO MEDIAL RODILLA IZQUIERDA POR LO CUAL SE CONSIDERA QUE REQUIERE 3RA REINTERVENCION QX CON:  
1.REMODELACION MENISCAL VS SUTURA MENISCAL  
2. APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO PARA PROCESOS INFALMATORIOS Y CICATRIZACION DE LESION MENISCAL  
INCAPACIDAD PROMEDIO DE 2 A 3 MESES  
SE EXPLICA A LA PACIENTE EN AMPLIA Y SUFICIENTEMENTE DX LESION, PRONOSTICO Y MANEJO, RIESGOS COMO SANGRADO, HEMATOMA, CICATRIZ, QUELOIDE FALLA DE CIRUGIA, FALLA TECNICA EN EQUIPO E IMPLANTES, DOLOR CRONICO, RIGIDEZ ARTICULAR, INFECCION Y TROMBOSIS Y BENEFICIO CON LO CUAL LA PACIETE DICE ENTENDER Y ACEPTAR CON LO CUAL LA PACIENTE ACEPTA POR LO CUAL SE ENTREGA ORDEN DE CX, SE EXPLICA PROCESO DE AUTORIZACION.  
SE CONSIDERA QUE NO REQUIERE INCAPACIDAD EN EL MOMENTO Y SE PUEDE REINTEGRAR CON RECOMENDACIONES LABORALES.  
REFIERE QUE LAS RML SE ENCUENTRAN VIGENTES EN LA ACTUALIDAD HASTA AGOSTO A SEPTIEMBRE DEL 2021. CONSULTA PARA AUTORIZACION DE TRANSPORTE.  
NO TIENE FECHA DE PROCEDIMIENTO.

Autoriza que al correo dictado se le envíe la fórmula y documentación generada durante consulta médica.

Si no le llega en 24 horas el correo con la documentación, favor nos escriba a medtsas.info@gmail.com confirmando el correo al cual se debe hacer llegar la documentación.

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción				Fecha Registro		
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS				2020/09/07		
<b>Observaciones</b>							
DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
.0	DERECHA	.10 Mtrs.	0 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
NO SE REALIZA VIDEOLLAMADA.							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
Plan Manejo	SE EXPLICAN CONCLUSIONES DE CONSULTA, PACIENTE CON TUTELA CON FALLO A FAVOR PARA RESTACION INTEGRAL DEL SERVICIOS, CONSIDERO PERTINENTE GENERAR AUTORIZACION DE TRASPORTE TENIENDO EN CUENTA UN PRIMER DESACATO ENTABLADO, SE AUTORIZA TRASPORTE POR 30 DIAS PARA CITA DE PRE Y POST QUIRURGICO.						
<b>Siguiente Consulta</b>							
°CONSULTA 107	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Nro. siniestro Temporal	99081114190	Fecha reporte Temporal	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16

Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No
Fecha/Hora Consulta	28/06/2021 10:03:52	Profesional	NGUERRA C	Especialidad	MEDICINA LABORAL
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>JUNTA DE ORTOPEDIA DE RODILLA Y CADERA (DR CARRENO, DR ORBES, DR ROZO, DR VILLAMIL, DR RIANO -ORTOPEDIA Y DRA GUERRA-MED LABORAL)</p> <p>PACIENTE DE 30 ANOS, AYUDANTE DE PRODUCCION EN FLORA, ACCIDENTE LABORAL 16/5/2014, CON TRAUMA ROTACIONAL EN RODILLA IZQUIERDA AL CAER A TRAVES DE UNA RENDIJA QUEDANDO LA RODILLA IZQ. ATORADA CON DX DE</p> <p>1. ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. 2. PEQUENO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO</p> <p>INICIO MANEJO EN CRCAXA COLPATRIA EL 27/05/2014 POR CX DE RODILLA, FISIATRIA Y MED LABORAL CON TOMA DERMN RODILLA IZQUIERDA: DOCUMENTANDO ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUENO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO. CAMBIOS INFLAMATORIOSEN TEJIDOS BLANDOS MANEJO QX EL CUAL SE LLEVA A CABO EL 21/06/2014. RETORNO A LABORAR EN JULIO DE 2014 SIN RECOMENDACIONES CON PERSISTENCIA DE DOLOR EN RODILLA.</p> <p>POR FISIATRIA SE DOCUMENTA LESION DEL NERVI0 SAFENO IZQUIERDO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 05/01/2017: LESION PARCIAL DEL NERVI0 SAFENO IZQ. DE CARACTER LEVE.</p> <p>EVOLUCIONO CON DOLOR POR LO CUAL SE TOMARON MAS PARACLINCIOS ++ RNM DE RODILLA IZQUIERDA (5/2/2018): PEQUENA ZONA DE ALTERACION EN LA SENAL DEL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL QUE PUEDE ESTAR EN RELACION CON EL ANTECEDENTE QUIRURGICO . NO SE IDENTIFICAN FRAGMENTOS MENISCALES DESPLAZADOS HAY UNA IMAGEN QUISTICA LOBULADA LOCALIZADA ADYACENTE ALCUERNO DEL MENISCO SIN EVIDENCIA DE COMUNICACION CON EL MENISCO. AUMENTO EN LA CANTIDAD DE LIQUIDO INTRAARTICULAR ++ TAC COMPATRATIVAS DE RODILLAS DEL 10/05/2018 : DENTRO DE LIMITES NORMALES. ++ ARTRORESONANACIA DEL 18/04/2018: CAMBIOS POSQUIRURGICOS DE REPACION DEL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL, SIN ENTRADA DEL MEDIO DE CONTRASTE EN INTERIOR POR LO QUE LA POSIBILIDAD DE FRACTURA SE CONSIDERA POCO PROBABLE. QUISTE DE BAKER CE 30 X 9 MM. BRIDA SUPRAPATELAR, ESTRUCTURA LIGAMENTARIAS NORMALES NO HAY ALTERACION DEL CARTILAGO ARTICULAR O DEL HUESO SUBCONDAL.</p> <p>VALORADA EN MULTIPLES OCASIONES EN JUNTA DE ORTOPEIDIA DE RODILLA</p> <p>1. EL 21/05/2018 DONDE SE CONSIDERA QUE LA PACIENTE NO CURSA CON MUEVA LESION MENISCAL QWUE REQUIERA POR EL MOMENTO NUEVO PROCEDIMIENTO CX, LA LESION DOCUMENTADA DEL NERVI0 SAFENO ES UN NERVI0 SENSITIVO NO EXPLICA LA SENSACION DE INSTABILIDAD QUE LA PACIENTE REFIERE, SS VAL FISIATRIA Y REPETIR EDX EL CUAL SE REALIZA EL 01/06/18 ESTUDIO ELECTRODIAGNOSTICO DE CONTROL Y SE REPORTA NO CONCLUYENTE DEBIDO A EDEMA DE MIEMBRO INFERIOR, SE ENCONTRO DISMINUCION DE AMPLITUD DE LOS POTENCIALES MOTORES Y SENSITIVOS EXPLICADOS POR EL EDEMA EN EL MOMENTO DE REALIZAR EL ESTUDIO DURANTE EL 2018 CONTINUO CONTROLES POR FISIATRIA DONDE SE CONSIDERO LINFEDEMA RESIDUAL DE PIERNA IZQUIERDA INDICANDO TERAPIA CON VENDAJE MULTICAPA MAS PRESOTERAPIA JUNTO CON LAS MEDIAS DE COMPRESION DEJANDO ANALGESIA CON TRAMADOL, ACETAMINOFEN Y ACETAMOFEN+HIDROCODONA Y SS EMG+NC MMII16/1/2019 DE EPS CLINICA COLSUBSIDIO: AUSENCIA DEL POTENCIAL DEL SAFENO IZQUIERDO, RESTO NORMAL ONDAS H PRESENTES POR MEDICINA LABORAL SE EMITEN RECOMENDACIONES LABORALES AL IGUAL QUE DURANTE2019 DONDE SE EVIDENCIA DIMINUCION DE EDEMA POSTERIORMENTE HA ESTADO INCAPACIDAD POR EPS POR DISCOPATIA LUMBAR EN ESTUDIO. CONTROLES EN 2020 CADA 4 O 5 MESES CON FISIATRIA, MEDICINA LABORAL PARA ANALGESIA Y RECOMENDACIONES LABORALES Y ORTOPEIDIA DE RODILLA CONSIDERA DOLOR POR TENDINITIS DE PATA DE GANSO Y MAL ACONDICIONAMIENTO INDICANDO TERAPIA FISICA Y EJERCICIO EN CADA MAS ANALGESIA</p> <p>359 DIAS DE INCAPACIDAD HASTA EL 4/1/2019 SE REALIZO PCLO QUE ENTRO EN CONTROVERSA HASTA JNCI QUIEN DEJA 9.40% POR DX DE OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS Y LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL POP ARTROSCOPIA RODILLA IZQUIERDA + OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFERICO LESION PARCIAL NERVI0 SAFENO.</p> <p>ENTABLA TUTELA EN EL JUZGADO VEINTICINCO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA EL 14/8/2020 DONDE ORDENARA AXXA COLPATRIASEGUROS DE VIDA S.A.S. -ARL- Y A FAMISANAR E.P.S. PARA QUE DE MANERA ARMONICA Y CONJUNTA, POR CONDUCTO DE SUS REPRESENTANTES LEGALES O QUIEN HAGA SUS VECES, EN EL PERENTORIO TERMINO DECUARENTA Y OCHO (48) HORAS CONTADAS A PARTIR DE LA NOTIFICACION DE ESTA PROVIDENCIA, PROCEDAN A CONVOCAR UNA JUNTA MEDICA DE ESPECIALISTAS Y/O ENTE ESPECIALIZADO QUE EN EL PLAZO MAXIMO DE UN(1)MES, VALORE INTEGRALMENTE LA SITUACION DE LA ACCIONANTE Y CONCLUYA LA NECESIDAD O PERTINENCIA DEL MANEJO QUIRURGICO O EL QUE SEA PERTINENTE PARA LA ACTUAL AFECCION CAUSADA POR LA</p>				

LESION LABORAL EN SURODILLA IZQUIERDA, TOMANDO EN CONSIDERACION SU HISTORIA CLINICA Y LAS RECOMENDACIONES DE LOS GALENOS TRATANTES, ASICOMO EL TRATAMIENTO A SEGUIR SI A PARTIR DE DICHA VALORACION SE CONCLUYE QUE EFECTIVAMENTE NECESITA LA CIRUGIA O UNA TECNICA SIMILAR, LA ARL CONVOCADA DEBERA A AUTORIZARLO Y SUMINISTRARLO CON PRONTITUD, ASI COMO EL RESTO DEL TRATAMIENTO INTEGRAL CORRESPONDIENTE,

2. 07/09/2020 CITADA A JUNTA DE ORTOPEDIA DE RODILLA EN ARL AXACOLPATRIA CON EL AL DR RAMIREZ MEDICO LABORAL DE EPS FAMILIAR. DONDE SE REVISAN PARA CLINICOS Y SE REALIZA EX FISICO CONCLUYENDO PACIENTE EN TERCERA DECADA DE LA VIDA ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL Y PEQUENO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO DE RODILLA IZQUIERDA QUIEN REQUIRIO MANEJO QUIRURGICO EN 2014 CON LESION DE NERVIIO SAFENO SENSITIVO INTERNO LEVE X EMG+NC DE MMII DE 2019, QUIEN HA PERSISTIDO CON DOLOR SIENDO MANEJADA DE MANERA ALETARNA ENTREEPS Y ARL CON 359 DIAS DE INCAPACIDAD POR RODILLA IZQUIERDA; A TRAVES DE FALLO DE TUTELA SE CITA A ESTA JUNTA DE ARLA CON EPS PARA DEFINIR PERTINENCIA QUIRURGICA EN RODILLA IZQUIERDA SIN EMBARGO O SE TIENEN PARA CLINICOS RECIENTES QUE PERMITAN DEFINIR LO ANTERIOR, POR LO QUE SE SOLICITA 1. ARTRORMN DE RODILLA IZQUIERDA 2. EMG+NC DE MMII 3. RX DE RODILLAS COMPARATIVAS CON Y SIN APOYO POR CLINICA DE DOLOR ILANS TIENE INDICACION DE DESCOMPRESION DE NERVIIO SAFENO SIN EMBARGO POR ESTA JUNTA SE RECOMIENDA A LA PACIENTE ESPERAR LOS RESULTADOS DE LOS PARA CLINICOS POR EPS SE DETERMINARA EL MANEJO E INCAPACIDAD DE DISCOPATIA LUMBAR Y SE COMENTARA CASO CON ILANS CLINICA DE DOLOR PARA DEFINIR PERTINENCIA DE DESCOMPRESION. SE DA CONTROL CON RESULTADOS A JUNTA DE RODILLA SE EXPLICA A LA PACIENTE AMPLIA Y SUFICIENTEMENTE EL DIAGNOSTICO, LA LESION, LAS SECUELAS Y EL MANEJO DE RODILLA IZQUIERDA

3. SE CITO A CONTROL A JUNTA DE ORTOPEDIA DE RODILLA NUEVAMENTE EL 24/9/20 SINE EMBARGO LUEGO DE 15 DIAS SE HACE SEGUIMIENTO A TRAVES DE MEDICINA LABORAL DONDE INDICA QUE O SE HA TOMADO LOS PARA CLINICOS SIN OTRAS OBSERVACIONES O COMENTARIOS

EL 24/09/2020 ENTABLA DESACATO DE TUTELA, PUESTO QUE SE ENCUENTRA INCONFORME POR LOS EXAMENES QUE LE ORDENARON REALIZAR, Y ADUCE QUE ELLA NO DEBE PORQUE REALIZAR TRAMITES ADMINISTRATIVOS PARA LA EXPEDICION DE AUTORIZACIONES, Y NO CUENTA CON RECURSOS PARA ACUDIR A LA REALIZACION DE LOS EXAMENES POR LO CUAL DESDE ARL SE REALIZA EL TRAMITE DE AUTORIZACION Y SE ENVIAN AUTORIZACIONES AL CORREO DE LA PACIENTES Y SE DA Y COORDINA TRASPORTE PARA LA REALIZACION DE LOS EXAMENES LO CUALES INFORMA QUE SE REALIZA EL 9/10/20 CON ENTREGA DE RESULTADOS EL 15/10/20 DANDO NUEVA CITA A JUNTA

4. 29/10/2020 DONDE SE CONCLUYE PACIENTE EN TERCERA DECADA DE LA VIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA POR ACCIDENTE LABORAL DE 6 ANOS DE VULSION CON ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL Y PEQUENO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO EL CUAL REQUIRIO MANEJO QUIRURGICO EN 2014 CON LESION DE NERVIIO SAFENO SENSITIVO INTERNO LEVE X EMG+NC DE MMII DE 2019, QUE EN LA ACTUALIDAD SE ENCUENTRA RESUELTA CON ELECTRODIAGNOSTICO DE OCTUBRE/2020 QUE REPORTA NORMALIDAD, HA PERSISTIDO CON DOLOR SIENDO MANEJADA DE MANERA ALETARNA ENTRE EPS Y ARL CON MAS 300 DIAS DE INCAPACIDAD SEGUN REFIERE POR COLUMA Y LESION NERVIOSA; A TRAVES DE FALLO DE TUTELA SE CITO A JUNTA DE ARL Y EPS PARA DEFINIR PERTINENCIA QUIRURGICA EN RODILLA IZQUIERDA SOLICITANDO PARA CLINICO QUE APORTA EL DIA DE HOY DONDE SE EVIDENCIA RERUPTURA DE CUERNO Y CUERPO DE MENISCO INTERNO/MEDIAL Y CLINICAMENTE HOY SE ENCUENTRA BURSITIS DE PATA DE GANSO, TENDINITIS ROTULIANA Y BICEPS FEMORAL EN BANDA ILIEO TIBIAL POR LO CUAL SE CONSIDERA QUE REQUIERE REINTERVENCION QX CON: 1. REMODELACION MENISCAL VS SUTURA MENISCAL 2. APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO PARA PROCESOS INFALMATORIOS Y CICATRIZACION DE LESION MENISCAL INCAPACIDAD PROMEDIO DE 2 A 3 MESES SE EXPLICA A LA PACIENTE EN AMPLIA Y SUFICIENTEMENTE DX LESION, PRONOSTICO Y MANEJO, RIESGOS COMO SANGRADO, HEMATOMA, CICATRIZ, QUELOIDE FALLA DE CIRUGIA, FALLA TECNICA EN EQUIPO E IMPLANTES, DOLOR CRONICO, ROGIDEZ ARTICULRS, INFECCION Y TROMBOSIS Y BENEFICIO CON LO CUAL LA PACIENTE DICE ENTENDER Y ACEPTAR CON LO CUAL LA PACIENTE ACEPTA POR LO CUAL SE ENTREGA ORDEN DE CX, SE EXPLICA PROCESO DE AUTORIZACION. SE CONSIDERA QUE NO REQUIERE INCAPACIDAD EN EL MOMENTO Y SE PUEDE REINTEGRAR CON RECOMENDACIONES LABORALES LAS CUALES SE EXPIDEN Y SE ENTREGA EL DIA DE HOY CON VIGENCIA DE 1 MES A PARTIR DE 4/11/2020 OPERADA POR DR CARRENO EL 12 NOVIEMBRE DE 2020 CON SUTURA MENISCO MEDIAL POR ARTROSCOPIA MAS CONDROPLASTIA DE ABRASION DE RODILLA POR ARTROSCOPIA ( RODILLA IZQUIERDA) + APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO

POR DOLOR LEVE DOLOR EN REGION POPLITEA Y EN PANTORRILLA EL 21/11/20 ES REMITIDA A URGENCIAS DE CLINICA VIP PARA DESCARTAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DONDE SE DESCARTAR DICHA COMPLICACION CONTINUANDOSE PROCESO DE RHB CON ANALGESIATERAPIA FISICA E INCAPACIDAD Y CONTROLES CADA 20 DIAS POR DR CARRENO

EN FEBRERO/21 DR CARRENO ANOTA SE VALORA PACIENTE QUE REFIERE QUE SE LE TRABA O BLOQUEA LA RODILLA. DURANTE EXAMEN FISICO ELLA IDENTIFICA EL BLOQUEO DE LA RODILLA, Y SE EXPLICA QUE ES UN RESALTO DE LA ROTULA CON LA FLEXOEXTENSION DE LA RODILLA EL CUAL ES SIMETRICO Y NO ES NINGUN BLOQUEO

ARTICULAR. EL SINTOMA REFERIDO POR LA PACIENTE SE DENOMINA RESALTO ARTICULAR SIN DOLOR EL CUAL NO REQUIERE NINGUN MANEJO ADICIONAL. REFIERE NO PODER DOBLAR LA RODILLA MAS DE 120 EN LA TERAPIA FISICA. SE RESPONDE QUE TIENE UN ADECUADA EVOLUCION DE SU MOVILIDAD Y ESTA EN EL PROCESO DE RECUPERAR LA FLEXION COMPLETA DE LA RODILLA. SE EXPLICA QUE EN ALGUNOS PACIENTE NO SE RECUPERA LA MOVILIDAD COMPLETA POR LO TANTO, LA PACIENTE VA EN UN POST OPERATORIO ADECUADO EN 3 MES, CON DEBILIDAD Y DOLOR RESIDUAL CARA MEDIAL QUE ESTA EN MANEJO MULTIDISCIPLINARIO DEJANDO MAS TERAPIA FISICA, RETIRO DE MULETA E INDICACION DE MEDICINA LABORAL PARA REINTEGRO LABORAL POR LO QUE EN CONTROL DEL 25/2/21 SE DAN RML POR 6 SEMANAS Y ACOMPAÑAMIENTO LABORAL

CONTINUO CONTROLES POR FISIATRIA DONDE SE EVIDENCIA PACIENTE SIN RETIRO DE MULETA A PESAR DE INDICACIONES MEDICAS DESDE ESTA ESPECIALIDAD Y ORTOPEDIA DE RODILLA

POR PERSISTENCIA DE DOLOR EN MARZO/21 SE SOLICITA RX Y RESONANCIA DE RODILLA IZQUIERDA QUE SE A NOTA CON RADIOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA 19-04-2021 NORMAL RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA IZQUIERDA: 20-04-2021: RUPTURA DEL MENISCO MEDIAL DESCRITA PREVIAMENTE. RUPTURA PARCIAL DE LAS FIBRAS DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR, EXPLICANDO A PACIENTE TENER TENDINITIS ROTULIANA, BURSITIS PATA DE GANSO Y BURSITIS BANDELETA ILIOTIBIAL COMO SINTOMAS PREDOMINANTES MAS DOLOR LESION MENISCAL? RERUPTURA SOLICITANDO 5TA VALORACION POR JUNTA MEDICOQUIRURGICA DE RODILLA PARA DEFINIR SS ORTORADIOGRAFIA

INCAPACIDAD 479 DIAS, FECHA FIN ULTIMA IT 2021/03/11

ACUDE EL DIA DE HOY A JUNTA DE ORTOPEDIA DE RODILLA DONDE REFIERE DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA EN REGION INFERIOR E INTERNA DE RODILLA QUE SE IRRADIA AL RESTO DE LA PIERNA

SE ENCUENTRA INCAPACITADA POR EPS ENTRE 3 Y 4 DIAS EN PROMEDIO CADA VEZ QUE VA, LABORA MAXIMO 4 DIAS Y ACUDE POR MEDICINA GENERAL DONDE GENERA INCAPACIDAD, ULTIMA INCAPACIDAD DE 10 DIAS HASTA EL 3/7/21 SE REVISAN PARACLINICOS

++ ORTORADIOGRAFIA 16/5/21: DONDE SE EVIDENCIA ALIENACION ADECUADA CON ACORTAMIENTO MINIMO DE MID SEGMENTO FEMORAL SIN REPERCUSION BIOMECANICA O FUNCIONAL

++ RMN DE RODILLA IZQUIERDA 19/4/21 DONDE SE EVIDENCIA CAMBIOS POSQUIRURGICO MENISCO MEDIAL CON IMAGEN DE RUPTURA CUERNO Y CUERPO POSTERIOR MENISCO INTERNO CON NO CICATRIZACION DE PROCEDIMIENTO PREVIO, ADELGAZAMIENTO DE LCA SIN RUPTURA, ADELGAZAMIENTO CONDRA SIN LESIONES

----- CONCLUSION: PACIENTE EN TERCERA DECADA DE LA VIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA POR ACCIDENTE LABORAL DE 7 ANOS DE EVOLUCION CON ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTOCOLATERAL MEDIAL Y PEQUENO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO EL CUAL HA REQUERIDO 2 MANEJOS QUIRURGICOS 2014 Y NOV/20 CON SUTURA MENISCAL MAS FACTORES DE CRECIMIENTO, SIN EMBARGO HA PERSISTIDO CON DOLOR Y LIMITACION DE LA MOVILIDAD DE RODILLA IZQUIERDA SIENDO MANEJADA DE MANERA ALTERNA ENTRE EPS Y ARL CON MAS 400 DIAS DE INCAPACIDAD, CLINICAMENTE CON DOLOR EN REGION INTERNA, TENDINITIS ROTULIANA, BURSITIS PATA DE GANSO Y BURSITIS BANDELETA ILIOTIBIAL Y SIGNOS MENISCALES POSITIVOS Y PARACLINICAMENTE CON RERUPTURA-NO CICATRIZACION MENISCO MEDIAL RODILLA IZQUIERDA POR LO CUAL SE CONSIDERA QUE REQUIERE 3RA REINTERVENCION QX CON

1. REMODELACION MENISCAL VS SUTURA MENISCAL
2. APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO PARA PROCESOS INFALMATORIOS Y CICATRIZACION DE LESION MENISCAL

INCAPACIDAD PROMEDIO DE 2 A 3 MESES

SE EXPLICA A LA PACIENTE EN AMPLIA Y SUFICIENTEMENTE DX LESION, PRONOSTICO Y MANEJO, RIESGOS COMO SANGRADO, HEMATOMA, CICATRIZ, QUELOIDE FALLA DE CIRUGIA, FALLA TECNICA EN EQUIPO E IMPLANTES, DOLOR CRONICO, RIGIDEZ ARTICULAR, INFECCION Y TROMBOSIS Y BENEFICIO CON LO CUAL LA PACIENTE DICE ENTENDER Y ACEPTAR CON LO CUAL LA PACIENTE ACEPTA POR LO CUAL SE ENTREGA ORDEN DE CX, SE EXPLICA PROCESO DE AUTORIZACION.

SE CONSIDERA QUE NO REQUIERE INCAPACIDAD EN EL MOMENTO Y SE PUEDE REINTEGRAR CON RECOMENDACIONES LABORALES

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS	2020/09/07
<b>Observaciones</b>		

DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>		
26.3	DERECHA	1.57 Mtrs.	65 Kg.	88 mm/Hg	108 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
PACIENTE EN BEG, MARCHA NOMRLA SIN AYUDAS EXTERNAS, INGRESA SOLA. ALINEACION DE RODILLAS CON VALGO FISIOLÓGICO, BUENA ALINEACION. RODILLA IZQ: ARCO DE MOV DE - 5;259; A 135;259;. DOLOR CON LA PALPACION DE ISQUIOTIBIALES INSERCIÓN DE BANDA ILIOTIBIAL, Y POLO INF DE PATELA. NO EFUSION. LAXITUD ANTEROPOSTERIOR CON TOPE COMPARATIVAMENTE. HIPERLAXITUD LIGAMENTARIA. SIGNOS MENISCALES DE PRESDOMINIO MEDIAL POSITIVOS.							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>		DESCRIPCION EN ENF ACTUAL. POR NUMERO DE CARACTERES					
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 106 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20160005341	<b>Fecha reporte</b>	2016/01/18	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2016/01/18
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081503067	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2016/01/19	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2016/01/18
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	No	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	25/05/2021 07:45:48	<b>Profesional</b>	CLROBAY OM	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	FISIATRIA DRA ROBAYO LLAMO PACIENTE A LAS 7.45 AM A SALA DE ESPERA . NO RTA						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 105 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	No	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	24/05/2021 11:08:47	<b>Profesional</b>	LMCASTE BLANCOC	<b>Especialidad</b>	MEDICINA LABORAL		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	CONSULTA MED LABORAL- DRA MARGARITA CASTELBLANCO SE REALIZAN MULTIPLES LLAMADOS, PACIENTE NO ASISTE.						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>					<b>Fecha Registro</b>	
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS					2020/09/07	
<b>Observaciones</b>							
DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ							

Siguiete Consulta							
°CONSULTA 104 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Nro. siniestro Temporal	99081114190	Fecha reporte Temporal	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	29/04/2021 15:30:24	Profesional	ONDELGA DOC	Especialidad	FISIATRIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>FISIATRIA (OTTO DELGADO): PACIENTE DE 33 ANOS DE EDAD QUIEN ASISTE A CITA DE SEGUIMIENTO. TIENE ANTECEDENTE DE LESION DEL MENISCO MEDIAL DE LA RODILLA IZQUIERDA EN ACCIDENTE DE TRABAJO EL DIA 16-05-2014</p> <p>SE LE HAN REALIZADO DOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, ULTIMO REALIZADO EN NOVIEMBRE DEL 2020 ACTUALMENTE REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR Y DIFICULTAD PARA EL APOYO DE LA EXTREMIDAD.REFIERE QUE NO SABE POR QUE MOTIVO SE LE PROGRAMA ESTA CITA.</p> <p>EN EL MOMENTO ESTA FORMULADA CON ACETAMINOFEN + HIDROCODONA PARA MANEJO DE DOLOR, SIN EFECTIVIDAD. REFIERE QUE EL USO DE ACETAMINOFEN + TRAMADOL LE GENERA MEJOR EFECTO TERAPEUTICO, MOTIVO POR EL CUAL SE RETOMA ESA MEDICACION.</p> <p>AL PARECER TIENE PENDIENTE CITA EN JUNTA QUIRURGICA PARA EVALUAR POSIBILIDAD DE REINTERVENCION ANTE HALLAZGOS DE RNM QUE MUESTRA COMPROMISO MENISCAL Y LIGAMENTARIO EN LA RODILLA IZQUIERDA.</p>						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS					2020/09/07	
Observaciones							
DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
.0	DERECHA	1.62 Mtrs.	0 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
ATIENDO PACIENTE SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS. ALERTA, PATRON DE MARCHA ANTALGICA. REFIERE DOLOR CON LA MOVILIZACION ARTICULAR PASIVA DE LA RODILLA IZQUIERDA NO ES POSIBLE EVALUAR GONIOMETRIA POR DOLOR INTENSO.							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		FORMULO ACETAMINOFEN + TRAMADOL 37.5 MG CADA 8/12 HORAS SEGUN INTENSIDAD DEL DOLOR PENDIENTE VALORACION EN JUNTA QUIRURGICA DE RODILLA					
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 103 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Nro. siniestro Temporal	99081114190	Fecha reporte Temporal	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		

<b>Fecha/Hora Consulta</b>	29/04/2021 17:48:47	<b>Profesional</b>	YLNAVARR OZ	<b>Especialidad</b>	TERAPIA FISICA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>Resultados de acompañamiento llevado a cabo el 06 de abril de 2021:</p> <p>Colaboradora Yeimi Paola Lugo vinculada a la empresa el 19/01/2014, con el cargo de operaria de poscosecha desde hace 7 años, que como consecuencia de accidente de trabajo ocurrido el 16/05/2014, la empresa le reasigna funciones de clasificación, recolección de nacional, devolución de ramos y boncheo, actividades que ejecuta desde el 19/03/2021 a un ritmo auto administrado y rotando las tareas según requerimientos de producción.</p> <p>De acuerdo al análisis de la información suministrada se determina que cumple en su totalidad con las recomendaciones laborales emitidas el 25/02/2021 con una vigencia hasta el 10/04/2021, teniendo en cuenta que las funciones reasignadas que ejecuta le permiten alternar la postura a necesidad, no realiza manipulación o transporte de cargas pero si lo llegara hacer lo permitido es hasta 10 kg a nivel bimanual, rota labores a necesidad y ejecuta pausas activas cada 2 horas por 5 minutos permitiendo así la recuperación de los segmentos comprometidos.</p>						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>					<b>Fecha Registro</b>	
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS					2020/09/07	
<b>Observaciones</b>							
DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ							
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 102 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	27/04/2021 16:07:48	<b>Profesional</b>	FACARRE NOM	<b>Especialidad</b>	ORTOPEDIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>VALORACION POR DR. FERNANDO CARRENO MESA. ESPECIALISTA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA. CLINICA DE RODILLA</p> <p>Se realiza valoración médica a paciente previo lavado de manos con jabón, y uso de tapabocas N 95, mas mascarilla quirúrgica.</p> <p>Se indico a paciente lavado previo de manos con jabón antes de entrar a consulta. Se indico a paciente utilización permanente de tapabocas en el consultorio. Se indica uso dentro del consultorio a necesidad de alcohol glicerinado. Se indica a paciente lavado de manos con jabón POSTERIOR a esta consulta. Se recomienda terminar su cita médica, trámites de autorización necesarios y regresar inmediatamente a su casa.</p> <p>Valoración e interrogatorio COVID 19 previa la asistencia a sucita el día de hoy: Se pregunta a paciente: -? Usted a presentado síntomas de fiebre en los últimos 14 días? Respuesta: NO refiere - ?Usted a presentado síntomas de tos en los últimos 14 días? Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado síntomas de dificultad para respirar o fatiga, en los últimos 14 días? Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado síntomas de ahogo, en los últimos 14 días? Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado síntomas de dolor de garganta, en los últimos 14 días? - Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado síntomas de cansancio, en los últimos 14 días? - Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado síntomas de dolor abdominal, en los últimos 14 días?</p>						

- Respuesta: NO refiere  
 ?Usted a presentado sintomas de vomito, en los ultimos 14 dias?  
 - Respuesta: NO refiere  
 ?Usted a presentado sintomas de diarrea, en los ultimos 14 dias?  
 - Respuesta: NO refiere  
 ?Usted a presentado sintomas de falta de olfato (anosmia), en los ultimos 14 dias?  
 - Respuesta: NO refiere  
 ?Usted a presentado sintomas de falta de gusto o sabor en comidas (disgeusia), en los ultimos 14 dias?  
 - Respuesta: NO refiere  
 ?Usted ha estado en contacto estrecho por mas de 15 minutos a una distancia menor de dos metros con personas con sospecha o diagnostico Covid- 19 (amigos, familiares, etc)?  
 - Respuesta: NO refiere  
 ?Usted ha estado en contacto con personas con sospecha de diagnostico Covid - 19 (a menos de un metro) en medios de transportepublico (taxi, bus, avion, tren), en filas, en supermercados o droguerias por mas de 15 minutos?  
 - Respuesta: NO refiere  
 ?Usted a sido diagnosticado con Covid - 19 en los ultimos 14 dias?  
 - Respuesta: NO refiere  
 Se realiza toma de temperatura corporal con sistema digital: 36.5o C.

POP DE 5 MESES APROXIMADANTE SUTURA MENISCO MEDIAL POR ARTROSCOPIA MAS CONDROPLASTIA DE ABRASION DE RODILLA POR ARTROSCOPIA ( RODILLA IZQUIERDA) + APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO  
 FECHA DE CIRUGIA 12 NOVIEMBRE DE 2020 / DR. FERNANDO CARRENO

SUBJETIVO: DOLOR MODERADO DE RODILLA IZQUIERDA EN CARA ANTERIOR, ASOCIADO A PICADAS, ASOCIADO A INFAMACION Y DEBILIDAD. MARCHA SIN SOPROTE EXTERNO. EL DOLOR ES PERMANENTE Y NO HAY ACTIVIDADES QUE AUMENTEN LAINTENSIDAD. TOMA ANALGESICOS ACETAMINFEON MAS HIDROCONDONA

**ANTECEDENTE:**

PRESENTO DOLOR EN REGION POPLITEA Y EN PANTORILLA POR LO CUAL SE ENVIA CLINICA VIP PARA DESCARTAR CON DOPLER VENOSO TROMBOSIS VENOSA LA CUAL FUE NEGATIVA (19 NOV 2020)

ESTA CON MANEJO DE DOLOR Y ESTA EN T FISICA.

CIRUGIA PREVIA EN 2014 REFIERE

**PARACLINICOS:**

RADIOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA 19-04-2021 NORMAL

RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA IZQUIERDA: 20-04-2021: Ruptura del menisco medial descrita previamente. Ruptura parcial de las fibras del ligamento cruzado anterior.

—

**E FISICO:**

RODILLA IZQUIERDA: ALIENACION: NEUTRO. ATROFIA DE CUADRICEPS. DOLOR A PALPACION DE RODILLA EN CARA MEDIAL SOBRE CICATRIZ. DOLOR A PALPACION DE REGION LATERAL EN CONDILO FEMORAL LATERAL, DOLOR A PALPACION DE TENDON ROTULIANO. EFUSION ARTICULAR:NO. HERIDA LIMPIA Y CICATRIZADA. MOVILIDAD DE 0 A 120 GRADOS DE FLEXION. RELSATO EN REGION DE ROTULA CON FLEXOEXTENSION BILATERAL. NO BOSTEZO VARO VALGO. NEUROVASCUAL DISTAL: NORMAL. NO SIGNOS DE INFECCION. APLEY MEDIAL + PARA DOLOR. APLEY LATERAL + PARA DOLOR. LACHAM N CNO TOPE PIVOT SHIFT DUDOSO, BOSTEO VALGO GRADO II -III. COJERA.

**ANALISIS:**

SE EXPLICA A PACIENTE TENER TENDINITIS ROTULIANA, BURSITIS PATA DE GANSO Y BURSITIS BANDELETA ILIOTIBIAL COMO SINTOMAS PREDOMINANTES MAS DOLOR LESION MENISCAL ? RERUPTURA.

PLAN: SE SOLICITA VALORACION POR JUTNA MEDICOQUIRURGICA DE RODILLA PARA DEFINRI CONDUCTA REINTERVENCION  
 SE SOLCITA ORTORADIOGRAFIA

MANEJODE DOLOR POR FISIATRIA

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS	2020/09/07
<b>Observaciones</b>		
DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ		
<b>Siguiente Consulta</b>		

°CONSULTA 101 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20140060723	Fecha reporte	2014/07/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/07/24
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2014/07/29	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/07/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	24/04/2021 10:27:57	Profesional	FAMARTIN EZL	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>2021/04/ MEDICINA LABORAL DR. FERNANDO MARTINEZ Consulta en el marco de la emergencia sanitaria por causa de la pandemia del coronavirus COVID-19 en el territorio colombiano, previo lavado de manos y con los debidos elementos de proteccion personal. CARGO: OPERARIA, TIENEN ENCUESTA RML OCACIONAL. EN TEMPORADA NO EDAD: LATERALIDAD: INGRESA PACIENTE POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN APOYO EXTERNO. PACIENTE ASISTE POR: AT/ EL : ACCIDENTE LABORAL DEL 16/05/2014: TRAUMA ROTACIONAL EN RODILLA IZQUIERDA 2.ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. 3. DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO. MANEJO QX 21/06/2014. 4. LESION DEL NERVIIO SAFENO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 05/01/2017: LESION PARCIAL DELNERVIO SAFENO IZQ. DE CARACTER LEVE CUENTA CON PCL DE 7, 70% SEGUN DICTAMEN DE LA ARL AXA COLPATRIA DEL 2017, JNCI 9.4%. POP (12 NOVIEMBRE DE 2020) SUTURA MENISCO MEDIAL POR ARTROSCOPIA MASCONDRoplastIA DE ABRASION DE RODILLA POR ARTROSCOPIA ( RODILLA IZQUIERDA) + APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO MC: persiste dolor severo en la rodilla izquierda. EA: Refiere dolor EVA 7/10 que empeora con la marcha. Trae Nueva RMN del 20/04/2021 que informa: Ruptura compleja del cuerno posterior del menisco medial sin desplazamiento de fragmentos Radiografia rodilla izq 19/04/2021: minimareduccion espacio articular femorotibial medial con irregularidad en su cortical en el tuberculo medial Ruptura parcial de fibras ligamento cruzado anterior. S/ EL PACIENTE REFIERE DOLOR EN RODILLA IZQ. INGRESA QUEJANDOSE DEL DOLOR, DESPUES DE HABLAR, YA SE CALMA Y EL DOLOR CEDE, ? SE VENCIERON RML PCL 9.4% DE LA JNCI FUE APELADA POR LA PACIENTE Y ESTA EN PROCESO. EF/ PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES TA: 120/80 mmHg FC: 75 PPM FR: 19 por min.</p> <p>DOLOR A LA PALPACION RODILLA IZQUIERDA. TROFISMO CONSERVADO ARCOS DE MOVIMIENTO DE ARTICULACION DE LA RODILLA IZQUIERDA DE DIFICIL VALORACION POR DOLOR CAJON POSITIVO? SESIBILIDAD Y FUERZA CONSERVADA</p> <p>PLAN / INICIAR T FISICA , NO HA INICIADO (1 DE 15), SE ACTUALIZAN RML. CONTROL POR ORTOPEDIA Y FISATRIA</p>						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>					<b>Fecha Registro</b>	
S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE					2020/06/25	
<b>Observaciones</b>							
POP DE MENSICOS DE RODILLA IZQUIERDA 2014							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>		
24.9	DERECHA	1.59 Mtrs.	63 Kg.	80 mm/Hg	120 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							

2021/04/  
 MEDICINA LABORAL  
 DR. FERNANDO MARTINEZ  
 Consulta en el marco de la emergencia sanitaria por causa de la pandemia del coronavirus COVID-19 en el territorio colombiano, previo lavado de manos y con los debidos elementos de proteccion personal.  
 CARGO: OPERARIA, TIENEN ENCUESTA RML OCACIONAL. EN TEMPORADA NO  
 EDAD:  
 LATERALIDAD:  
 INGRESA PACIENTE POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN APOYO EXTERNO.  
 PACIENTE ASISTE POR:  
 AT/ EL :  
 ACCIDENTE LABORAL DEL 16/05/2014:  
 TRAUMA ROTACIONAL EN RODILLA IZQUIERDA  
 2.ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL.  
 3. DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO.  
 MANEJO QX 21/06/2014.  
 4. LESION DEL NERVIIO SAFENO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 05/01/2017: LESION PARCIAL DELNERVIO SAFENO IZQ. DE CARACTER LEVE CUENTA CON PCL DE 7, 70% SEGUN DICTAMEN DE LA ARL AXA COLPATRIA DEL 2017,  
 JNCI 9.4%.  
 POP (12 NOVIEMBRE DE 2020) SUTURA MENISCO MEDIAL POR ARTROSCOPIA MASCONDRoplastIA DE ABRASION DE RODILLA POR ARTROSCOPIA ( RODILLA IZQUIERDA) + APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO MC: persiste dolor severo en la rodilla izquierda. EA: Refiere dolor EVA 7/10 que empeora con la marcha. Trae Nueva RMN del 20/04/2021 que informa: Ruptura compleja del cuerno posterior del menisco medial sin desplazamiento de fragmentos Radiografia rodilla izq 19/04/2021: minimareduccion espacio articular femorotibial medial con irregularidad en su cortical en el tuberculo medial Ruptura parcial de fibras ligamento cruzado anterior.  
 S/ EL PACIENTE REFIERE DOLOR EN RODILLA IZQ. INGRESA QUEJANDOSE DEL DOLOR, DESPUES DE HABLAR, YA SE CALMA Y EL DOLOR CEDE. ? SE VENCIERON RML  
 PCL 9.4% DE LA JNCI FUE APELADA POR LA PACIENTE Y ESTA EN PROCESO.  
 EF/  
 PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES  
 TA: 120/80 mmHg FC: 75 PPM FR: 19 por min.  
 DOLOR A LA PALPACION RODILLA IZQUIERDA.  
 TROFISMO CONSERVADO  
 ARCOS DE MOVIMIENTO DE ARTICULACION DE LA RODILLA IZQUIERDA DE DIFICIL VALORACION POR DOLOR CAJON POSITIVO?  
 SESIBILIDAD Y FUERZA CONSERVADA  
 PLAN / INICIAR T FISICA , (1 DE 15), SE ACTUALIZAN RML. CONTROL POR ORTOPEDIA YFISATRIA

**Siguiente Consulta**

°CONSULTA 100		DE SEGUIMIENTO					
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	24/04/2021 09:21:46	<b>Profesional</b>	RCAMACH OE	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	Fisiatria Camacho ACCIDENTE LABORAL DEL 16/05/2014: TRAUMA ROTACIONAL EN RODILLA IZQUIERDA 2.ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. 3. DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO. MANEJO QX 21/06/2014. 4. LESION DEL NERVIIO SAFENO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 05/01/2017: LESION PARCIAL DEL NERVIIO SAFENO IZQ. DE CARACTER LEVE CUENTA CON PCL DE 7, 70% SEGUN DICTAMEN DE LA ARL AXA COLPATRIA DEL 2017, JNCI 9.4%. POP (12 NOVIEMBRE DE 2020) SUTURA MENISCO MEDIAL POR ARTROSCOPIA MAS CONDRoplastIA DE ABRASION DE RODILLA POR ARTROSCOPIA ( RODILLA IZQUIERDA) + APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO MC: persiste dolor severo en la rodilla izquierda. EA: Refiere dolor EVA 7/10 que empeora con la marcha. Trae Nueva RMN del 20/04/2021 que informa: Ruptura compleja del cuerno posterior del menisco medial sin desplazamiento de fragmentos Radiografia rodilla izq 19/04/2021: minima reduccion espacio articular femorotibial medial con irregularidad en su cortical en el tuberculo medial Ruptura parcial de fibras ligamento cruzado anterior						

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS					2020/09/07	
Observaciones							
DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
24.9	DERECHA	1.59 Mtrs.	63 Kg.	70 mm/Hg	110 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
Dolor severo con flexion de la rodilla izquierda. Flexion y extension completas. Cajon anterior positivo. Dolor a la palpacion de pes anserinus. Hipotrofia y debilidad 3+/5 cuadriceps izquierdo							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo	Fisioterapia 12 sesiones. Etoricoxib 90 mg cada dia por 20 dias. ketoprofeno gel acetaminofen 325 + hidrocodona 5 mg cada 12 horas}  Control Ortopedia.						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 99	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Nro. siniestro Temporal	99081114190	Fecha reporte Temporal	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	26/03/2021 13:41:01	Profesional	FACARRE NOM	Especialidad	ORTOPEDIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>VALORACION POR DR. FERNANDO CARRENO MESA. ESPECIALISTA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA. CLINICA DE RODILLA</p> <p>Se realiza valoracion medica a paciente previo lavado de manos con jabon, y uso de tapabocas N 95, mas mascarilla quirurgica.</p> <p>Se indico a paciente lavado previo de manos con jabon antes de entrar a consulta. Se indico a paciente utilizacion permanente de tapabocas en el consultorio. Se indica uso dentro del consultorio a necesidad de alcohol glicerinado. Se indica a paciente lavado de manos con jabon POSTERIOR a esta consulta. Se recomienda terminar su cita medica, tramites de autorizacion necesarios y regresar inmediatamente a su casa.</p> <p>Valoracion e interrogatorio COVID 19 previa a la asistencia a sucita el dia de hoy: Se pregunta a paciente: -? Usted a presentado sintomas de fiebre en los ultimos 14 dias? Respuesta: NO refiere - ?Usted a presentado sintomas de tos en los ultimos 14 dias? Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de dificultad para respirar o fatiga, en los ultimos 14 dias? Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de ahogo, en los ultimos 14 dias? Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de dolor de garganta, en los ultimos 14 dias? - Respuesta: NO refiere ?Usteda presentado sintomas de cansancio, en los ultimos 14 dias? - Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de dolor abdominal, en los ultimos 14 dias? - Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de vomito, en los ultimos 14 dias?</p>						

- Respuesta: NO refiere  
 ?Usted a presentado sintomas de diarrea, en los ultimos 14 dias?  
 - Respuesta: NO refiere  
 ?Usted a presentado sintomas de falta de olfato (anosmia), en los ultimos 14 dias?  
 - Respuesta: NO refiere  
 ?Usted a presentado sintomas de falta de gusto o sabor en comidas (disgeusia), en los ultimos 14 dias?  
 - Respuesta: NO refiere  
 ?Usted ha estado en contacto estrecho por mas de 15 minutos a una distancia menor de dos metros con personas con sospecha o diagnostico Covid- 19 (amigos, familiares, etc)?  
 - Respuesta: NO refiere  
 ?Usted ha estado en contacto con personas con sospecha de diagnostico Covid - 19 (a menos de un metro) en medios de transportepublico (taxi, bus, avion, tren), en filas, en supermercados o droguerías por mas de 15 minutos?  
 - Respuesta: NO refiere  
 ?Usted a sido diagnosticado con Covid - 19 en los ultimos 14 dias?  
 - Respuesta: NO refiere  
 Se realiza toma de temperatura corporal con sistema digital: 36.5o C.

POP DE 4.5 MESES APROXIMADANTE SUTURA MENISCO MEDIAL POR ARTROSCOPIA MAS CONDROPLASTIA DE ABRASION DE RODILLA POR ARTROSCOPIA ( RODILLA IZQUIERDA) + APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO  
 FECHA DE CIRUGIA 12 NOVIEMBRE DE 2020 / DR. FERNANDO CARRENO

SUBJETIVO: DOLOR MODERADO DE RODILLA IZQUIERDA EN CARA ANTERIOR, ASOCIADO A PICADAS, ASOCIADO A INFAMACION Y DEBILIDAD.  
 ESTA APOYANDO SIN MULETAS  
 EL DOLOR ES PERMANENTE Y NO HAY ACTIVIDADES QUE AUMENTEN LA INTENSIDAD.  
 TOMA ANALGESICOS QUE NO RECUERDA CADA 6 HORAS.  
 ESTA EN T FISICA (LLEVA 7 EN ESTE ULTIMO MES)

ANTECEDENTE:  
 PRESENTO DOLOR EN REGION POPLITEA Y EN PANTORILLA POR LO CUAL SE ENVIA CLINICA VIP PARA DESCARTAR CON DOPLER VENOSO TROMBOSIS VENOSA LA CUAL FUE NEGATIVA (19 NOV 2020)  
 ESTA CON MANEJO DE DOLOR Y ESTA EN T FISICA.

E FISICO:  
 RODILLA IZQUIERDA: ATROFIA DE CUADRICEPS. DOLOR A PALPACION DE RODILLA EN CARA MEDIAL SOBRE CICATRIZ. DOLOR A PALPACION DE REGION LATERAL EN CONDILO FEMORAL LATERAL, DOLOR A PALAPCION DE TENDON ROTULIANO. EFUSION ARTICULAR:NO. HERIDA LIMPIA Y CICATRIZADA. MOVILIDAD DE 0 A 120 GRADOS DE FLEXION. RELSATO EN REGION DE ROTULA CON FLEXOEXTENSION BILATERAL. NO BOSTEZO VARO VALGO. NEUROVASCUAL DISTAL: NORMAL. NO SIGNOS DE INFECCION. APLEY MEDIAL + PARA DOLOR. APLEY LATERAL + PARA DOLOR. COJERA.

ANALISIS: POR PERISITENCIA DE DOLOR SE SOLICITA RX Y RESONANCIA DE RODILLA IZQUIERDA.  
 SE EXPLICA A PACIENTE TENER TENDINITIS ROTULIANA, BURSITIS PATA DE GANSO Y BURSITIS BANDELETA ILIOTIBIAL COMO SINTOMAS PREDOMINANTES.

PLAN: CONTROL CON PARACLINICOS  
 FAVOR SOLICITAR CITA POR MEDICINA LABORAL  
 MANEJO DE DOLOR POR FISIATRIA YA INSTAURADO EL TRATAMIENTO

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro
M238	OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA	2021/03/26
<b>Observaciones</b>		
--		
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS	2020/09/07
<b>Observaciones</b>		
DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ		
<b>Siguiente Consulta</b>		
<b>°CONSULTA 98</b>	<b>DE SEGUIMIENTO</b>	
<b>Nro. siniestro</b>	<b>20140041686</b>	<b>Fecha reporte</b>
		2014/05/16
<b>Tipo Siniestro</b>	<b>AT</b>	<b>Fecha Siniestro</b>
		2014/05/16

<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	02/03/2021 10:01:19	<b>Profesional</b>	EMGOMEZ A	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>CONSULTA FISIATRIA DRA ELIANA GOMEZ SE INICIA CONSULTA EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CAUSA DE LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS COVID-19 EN EL TERRITORIO COLOMBIANO, CON LOS DEBIDOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EDAD: 33 ANOS CARGO AYUDANTE DE PRODUCCION DOMINANCIA IZQUIERDA, INCAPACITADA DESDE EL 12/11/2020 HASTA EL 10/03/2021 MC VENGO A CONTROL</p> <p>CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE LABORAL DEL 16/5/2014 CON TRAUMA ROTACIONAL EN RODILLA IZQUIERDA 2. ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. 3. DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO. MANEJO QX EL CUAL SE LLEVA A CABO EL 21/06/2014. 4. LESION DEL NERVIO SAFENO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 05/01/2017: LESION PARCIAL DEL NERVIO SAFENO IZQ. DE CARACTER LEVE CUENTA CON PCL DE 7, 70% SEGUN DICTAMEN DE LA ARL AXA COLPATRIA DEL 2017, JNCI 9.4% FUE LLEVADA A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO SUTURA MENISCO MEDIAL POR ARTROSCOPIA MAS CONDROPLASTIA DE ABRASION DE RODILLA POR ARTROSCOPIA ( RODILLA IZQUIERDA) + APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO FECHA DE CIRUGIA 12 NOVIEMBRE DE 2020 DR CARRENO</p> <p>PACIENTE REFIERE DOLOR PULSATIL 10/10 DE INTENSIDAD, REFIERE ESTAR TOMANDO ACETAMINOFEN MAS TRAMADOL 325/37.5MG CADA 4 A 6 HRS REFIERE QUE UNA COMPANERA DEL TRABAJO ES LA QUE LE DA LOS MEDICAMENTOS.</p> <p>ULTIMO CONTROL POR ORTOPEDIA EL 09/02/2021 SE VALORA PACIENTE QUE REFIERE QUE SE LE TRABA O BLOQUA LA RODILLA. DURANTE EXAMEN FISICO ELLA IDENTIFICA EL BLOQUEO DE LA RODILLA , Y SE EXPLICA QUE ES UN RESALTO DE LA ROTULA CON LA FLEXOEXTENSION DE LA RODILLA EL CUAL ES SIMETRICO Y NO ES NINGUN BLOQUEO ARTICULAR. EL SINTOMA REFERIDO POR LA PACIENTE SE DENOMINA RESALTO ARTICULAR SIN DOLOR EL CUAL NO REQUIERE NINGUN MANEJO ADICIONAL. REFIERE NO PODER DOBLAR LA RODILLA MAS DE 120º EN LA TERAPIA FISICA. SE RESPONDE QUE TIENE UN ADECUADA EVOLUCION DE SU MOVILIDAD Y ESTA EN EL PROCESO DE RECUPERAR LA FLEXION COMPLETA DE LA RODILLA. SE EXPLICA QUE EN ALGUNOS PACIENTE NO SE RECUPERA LA MOVILIDAD COMPLETA POR LO TANTO, LA PACIENTE VA EN UN POST OPERATORIO ADECUADO DE 3º MES, CON DEBILIDAD Y DOLOR RESIDUAL CARA MEDIAL QUE ESTA EN MANEJO MULTIDISCIPLINARIO SE EXPLICA CITA POR FISIATRIA PARA MANEJO DE DOLOR CONTINUAR TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO Y RETIRO DE SOPORTE EXTERNO (MULETA)</p> <p>PAT: EN SEGUIMIENTO CLINICA DE DOLOR EPS POR TENDINOPATIA Y DISCOPATIA LUMBAR. ALERGICOS: DAPIRONA EXAMEN FISICO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES FC: 70 FR: 18 PESO: 64KG TALLA: 159 CM ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DE RODILLA IZQUIERDA CONSERVADOS DOLOR A LA FLEXION DE LA RODILLA Y ALA PLACION EN CARA ANTERIOR RESENTA RESALTO DE LA ROTULA A LA MOVILIZACION NO INESTABILIDAD LIGAMENTARIA NO SIGNOS DE PINZAMIENTO MENISCAL TROCISMO DE CUADRICEPS 3 CM FUERZA DEBILIDAD POR DESUSO Y SENSIBILIDAD CONSERVADA NO CAMBIOS TROFICOS DE LA PIEL MARCHA ANTALGICA USO DE MULETA EXILAR PARA LA ASITENCIA</p> <p>GONIOMETRIA FLEXION: 130;259; EXTENSION: 0;259; PACIENTE CON ANTECEDENTE DE MULTIPLES INTERNVECCIONES QUIRURGICAS A NIVEL DEL RODILLA IZQUIERDA ULTIMA REALIZADA ARTROSCOPIA MAS CONDROPLASTIA DE ABRASION DE RODILLA POR ARTROSCOPIA ( RODILLA IZQUIERDA) + APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO EN NOVIMEMBRE DEL 2020. AL REVISAR HISTORIA CLINICA EN EL ULTIMO AÑO LA PACIENTE ESTUVO EN MANEJO CON ACETAMINOFEN AMS CAFEINA CON LO QUE LOGRADA ADECUADO CONTROL DE LOS SINTOMAS, LOS OPIOIDES SE HAN ADMINISTRADO EN LOS POP. ACTUALMENTE REFIERE DOLOR DE SVERA INTENSIDAD SE AJUSTA MEDICAMENTO A TRAMADOL DE LIBERACION PROLONGADA 50MG CADA 12HRS MEDICAMENOT CON EL QUE TUVO BUENA RESPUESTA EN EL 2018. CONTINUAR INTERNVECCION TERAPUTICA SE DEJAN 10 SESIONES MAS DE TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO Y RETIRO DE MULETA, CONTROL POR FISIATRIA EN 1 MES</p>						

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción				Fecha Registro		
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS				2020/09/07		
Observaciones							
DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
25.3	DERECHA	1.59 Mtrs.	64 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES FC: 70 FR: 18 PESO: 64KG TALLA: 159 CM ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DE RODILLA IZQUIERDA CONSERVADOS DOLOR A LA FLEXION DE LA RODILLA Y ALA PLACION EN CARA ANTERIOR RESENTA RESALTO DE LA ROTULA A LA MOVILIZACION NO INESTABILIDAD LIGAMENTARIA NO SIGNOS DE PINZAMIENTO MENISCAL TROFISMO DE CUADRICEPS 3 CM FUERZA DEBILIDADPOR DESUSO Y SENSIBILIDAD CONSERVADA NO CAMBIOS TROFICOS DE LA PIEL MARCHA ANTALGICA USO DE MUELTA EXILAR PARA LA ASITENCIA  GONIOMETRIA FLEXION: 130;259;, EXTENSION: 0;259;							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		VER MC					
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 97 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Nro. siniestro Temporal	99081114190	Fecha reporte Temporal	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	25/02/2021 14:25:08	Profesional	SMCARRIL LOA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		

<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>DRA. SANDRA MILENA CARRILLO AHUMADA, MEDICINA LABORAL, INICIA CONSULTA A LAS 2:13 AM VIDEOLLAMADA, PACIENTE ACEPTA</p> <p>"EN VIRTUD DEL DECRETO 457 DE MARZO DE 2020, MEDIANTE EL CUAL SE IMPARTEN INSTRUCCIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO EN TODO EL TERRITORIO COLOMBIANO, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CAUSA DE LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS COVID-19, MEDT SAS, PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO, ESTA REALIZANDO LA PRESENTE CONSULTA DE MEDICINA LABORAL A TRAVES DE TELESALUD (RESOLUCION 2654/2019). EN ELLA SE TRATARAN ESPECIFICAMENTE LOS REQUERIMIENTOS VITALES PARA EL MANEJO DEL ACCIDENTE O ENFERMEDAD LABORAL QUE LE GENERO LA PRESENTE COBERTURA Y SE ASEGURARA EL CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DE MANEJO DE COVID 19 EN CASO DE HALLAZGO DE CASO SOSPECHOSO."</p> <p>PACIENTE FEMENINA DE 33 AÑOS CARGO AYUDANTE DE PRODUCCION DOMINANCIA IZQUIERDA, INCAPACITADA DESDE EL 12/11/2020 HASTA EL 10/03/2021</p> <p>CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE LABORAL DEL 16/5/2014 CON TRAUMA ROTACIONAL EN RODILLA IZQUIERDA 2. ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. 3. DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO. MANEJO QX EL CUAL SE LLEVA A CABO EL 21/06/2014. 4. LESION DEL NERVIIO SAFENO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 05/01/2017: LESION PARCIAL DEL NERVIIO SAFENO IZQ. DE CARACTER LEVE CUENTA CON PCL DE 7, 70% SEGUN DICTAMEN DE LA ARL AXA COLPATRIA DEL 2017, JNCI 9.4% FUE LLEVADA A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO SUTURA MENISCO MEDIAL POR ARTROSCOPIA MAS CONDROPLASTIA DE ABRASION DE RODILLA POR ARTROSCOPIA ( RODILLA IZQUIERDA) + APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO FECHA DE CIRUGIA 12 NOVIEMBRE DE 2020 DR CARRENO</p> <p>EN SEGUIMIENTO CLINICA DE DOLOR EPS POR TENIDNOATIA DE HOMRBO Y DISCOPATIA LUMBAR.</p> <p>ULTIMO CONTROL POR FISIATRIA EL 13/01/2021 PACIENTE CON DX ANOTADOS QUIEN CURSA CON DOLOR CRONICO EN RODILLA OZQUIERDA SECUNDARIO A LESION MENISCAL, ULTIMO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EN NOVIEMBRE 2020. HA REINTERROGAR PACIENTE CON USO DE MUTLIPLES MANEJOS ANALGESICOS OPIODES SIN CONTROL DEL DOLOR, CONSIDERO MANETENR ACETAMINOFEN+TRAMADOL Y ACETAMINOFEN. CITA CONTROL EN 3 MESES FISIATRIA</p> <p>ULTIMO CONTROL POR ORTOPEDIA EL 09/02/2021 PLAN: T FISICA N. 20 GANAR MOVILIDAD COMPLETA. RETIRO DE MULETA. FORTALECIMIENTO MUSCULAR. RECUPERAR BLAANCE Y PROPIOCEPCION. T SEDATIVA Y CASERA. 2 A 3 SESIONES POR SEMANA PRORROGA DE INCAPACIDAD POR 30 DIAS DESDE EL DIA 10 DE FEBRERO DE 2021 (INCAPACIDAD N;259;. 22545 - Ingreso N;259;. 12946 - Fecha Registro: 9-feb.-2021) . TERMINADA ESTA INCAPACIDAD DEBE REINTEGRASEA SU ACTIVIDAD LABORAL CON RECOMENDACIONES DADAS POR MEDICINA LABORAL FAVOR SOLICITAR CITA POR MEDICINA LABORAL PARA QUE LE DEN LAS RECOMENDACIONES LABORALES CITA DR. FERNANDO CARRENO EN 6 SEMANAS</p> <p>ULTIMO CONTROL POR MEDICINA LABORAL EL 04/02/2021 SE EXPLICA AL PACIENTE LA CONCLUSION DE LA CONSULTA DE TELESALUD PACIENTE CON LESION MENISCAL RODILLA IZQUIERDA, QUE HA REQUERIDO DOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, ULTIMO NOV/20. EN REHABILITACION, CON INCAPACIDAD VIGENTE, AUN USA UNA MULETA. TIENE TRANSPORTE HASTA EL 20/02/2021. ACETAMNOFEN MAS TRAMADOL 325/37.5 C/12H, LINIMENTO SPRAY. CONTROL ML SEGUN PERTINENCIA.</p> <p>TERAPIAS FISICAS MAS DE 40 SESIONES</p> <p>S/ REFIERE QUE EN EL MOMENTO ESTA AUN CON MULETA, DOLOR INTENSO, NO TIENE ANALGESICOS, ESTABA CON ACETAMINOFEN MASTRAMADOL, PORQUE SEGUN REFIERE PACIENTE, FISIATRIA SOLICITA JUNTA MEDICA. CONSULTA PARA ACTUALIZACION DE TRANSPORTE Y DE FORMULA MEDICA.</p>				
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>	<b>Fecha Registro</b>			
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS	2020/09/07			
<b>Observaciones</b>					
DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ					
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>					
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>
1.0	DERECHA	1.00 Mtrs.	1 Kg.	1 mm/Hg	1 mm/Hg
<b>Observaciones Exámen Médico</b>					

NO SE LOGRA VIDEOLLAMADA

**:: PLANES DE MANEJO**

<b>Plan Manejo</b>	SE EXPLICA AL PACIENTE LA CONCLUSION DE LA CONSULTA DE TELESALUD PACIENTE CON CUADRO DE LESION MENISCAL RODILLA IZQUIERDA, QUE HA REQUERIDO MULTIPLES CIRUGIAS, ULTIMA NOV 2020, EN REHABILITACION, CON ORDEN DE RETORNO LABORAL CONTINUAR TF ACETAMINOFEN MAS TRAMADOL 325/37.5 C/12H POR 15 DIAS SS CONTROL POR FISIATRAI PARA MAJOE DE DOLOR SE DAN RML POR 6 SEMANAS, SS ACOMAPANAMIENTO CONTROL POR ML EN UN MES TRANSPORTE DESDE HOY POR 30 DIAS.
--------------------	--

**Siguiente Consulta**

°CONSULTA 96		DE SEGUIMIENTO					
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	09/02/2021 13:02:52	<b>Profesional</b>	FACARRE NOM	<b>Especialidad</b>	ORTOPEDIA		

**Motivo Consulta y enfermedad actual**

VALORACION POR DR. FERNANDO CARRENO MESA. ESPECIALISTA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA. CLINICA DE RODILLA

Se realiza valoracion medica a paciente previo lavado de manos con jabon, y uso de tapabocas N 95, mas mascarilla quirurgica.

Se indico a paciente lavado previo de manos con jabon antes de entrar a consulta.  
Se indico a paciente utilizacion permanente de tapabocas en el consultorio.  
Se indica uso dentro del consultorio a necesidad de alcohol glicerinado.  
Se indica a paciente lavado de manos con jabon POSTERIOR a esta consulta.  
Se recomienda terminar su cita medica, tramites de autorizacion necesarios y regresar inmediatamente a su casa.

Valoracion e interrogatorio COVID 19 previa la asistencia a sucita el dia de hoy:  
Se pregunta a paciente:  
-? Usted a presentado sintomas de fiebre en los ultimos 14 dias?  
Respuesta: NO refiere  
- ?Usted a presentado sintomas de tos en los ultimos 14 dias?  
Respuesta: NO refiere  
?Usted a presentado sintomas de dificultad para respirar o fatiga, en los ultimos 14 dias?  
Respuesta: NO refiere  
?Usted a presentado sintomas de ahogo, en los ultimos 14 dias?  
Respuesta: NO refiere  
?Usted a presentado sintomas de dolor de garganta, en los ultimos 14 dias?  
- Respuesta: NO refiere  
?Usteda presentado sintomas de cansancio, en los ultimos 14 dias?  
- Respuesta: NO refiere  
?Usted a presentado sintomas de dolor abdominal, en los ultimos 14 dias?  
- Respuesta: NO refiere  
?Usted a presentado sintomas de vomito, en los ultimos 14 dias?  
- Respuesta: NO refiere  
?Usted a presentado sintomas de diarrea, en los ultimos 14 dias?  
- Respuesta: NO refiere  
?Usted a presentado sintomas de falta de olfato (anosmia), en los ultimos 14 dias?  
- Respuesta: NO refiere  
?Usted a presentado sintomas de falta de gusto o sabor en comidas (disgeusia), en los ultimos 14 dias?  
- Respuesta: NO refiere  
?Usted ha estado en contacto estrecho por mas de 15 minutos a una distancia menor de dos metros con personas con sospecha o diagnostico Covid- 19 (amigos, familiares, etc)?  
- Respuesta: NO refiere  
?Usted ha estado en contacto con personas con sospecha de diagnostico Covid - 19 (a menos de un metro) en medios de transportepublico (taxi, bus, avion, tren), en filas, en supermercados o droguerías

por mas de 15 minutos?  
 - Respuesta: NO refiere  
 ?Usted a sido diagnosticado con Covid - 19 en los ultimos 14 dias?  
 - Respuesta: NO refiere  
 Se realiza toma de temperatura corporal con sistema digital: 36.5o C.

ASISTE EL DIA DE HOY SI NESTAR PROGRAMADA PARA CONSULTA. REQUIERE PRORRORA DE INCAPACIDAD

POP DE 87o DIAS APROXIMADANTE SUTURA MENISCO MEDIAL POR ARTROSCOPIA MAS CONDROPLASTIA DE ABRASION DE RODILLA POR ARTROSCOPIA ( RODILLA IZQUIERDA) + APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO  
 FECHA DE CIRUGIA 12 NOVIEMBRE DE 2020 / DR. FERNANDO CARRENO

SUBJETIVO: DOLOR MODERADO DE RODILLA CON SENSACION DE TRABADO O BLOQUEO DESDE HACE 15 DIAS. INFLAMACION.  
 ESTA APOYANDO CON MULETAS CON UNA SOLA MULETA  
 NO ESTA TOMANDO NADA PORQUE MEDICAMENTOS FORMULADOS NO LE FUNCIONAN Y LA ENVIARAN A UNA JUNTA DE DOLOR REFIERE PACIENTE  
 ESTA EN T FISICA.

PRESENTO DOLOR EN REGION POPLITEA Y EN PANTORILLA POR LO CUAL SE ENVIA CLINICA VIP PARA DESCARTAR CON DOPLER VENOSO TROMBOSIS VENOSA LA CUAL FUE NEGATIVA (19 NOV 2020)  
 ESTA CON MANEJO DE DOLOR Y ESTA EN T FISICA.

E FISICO:  
 RODILLA IZQUIERDA: ATROFIA DE CUADRICEPS. DOLOR A PALPACION DE RODILLA EN CARA MEDIAL SOBRE CICATRIZ. NO DOLOR A PALPACION DE REGION POPLITEA Y PANTORILLA. EFUSION ARTICULAR:NO. HERIDA LIMPIA Y CICATRIZADA. MOVILIDAD DE 0 A 120 GRADOS DE FLEXION. RELSATO EN REGION DE ROTULA OCN FLEXOEXTENSION BILATERAL. NO BOSTEZO VARO VALGO. NEUROVASCUAL DISTAL: NORMAL. NO SIGNOS DE INFECCION. APOYO DE MIEMBRO INFERIOR CON UNA MULETA

ANALISIS: SE VALORA PACIENTE QUE REFIERE QUE SE LE TRABA O BLOQUA LA RODILLA. DURANTE EXAMEN FISICO ELLA IDENTIFICA EL BLOQUO DE LA RODILLA , Y SE EXPLCIA QUE ES U NRESLATO DE LA ROTULA CON LA FLEXOEXTENSION DE LA RODILLA EL CUAL ES SIMETRICO Y NO ES NINGUN BLOQUEO ARTICULAR. EL SINTOMA REFERIDO POR LA PACIENTE SE DENOMINA RESALTO ARTICULAR SIN DOLOR EL CUAL NO REQUEIRE NINGUN MANEJO ADICIONAL. REFIERE NO PODER DOBLAR LA RODILLA MAS DE 120o EN LA TERAPIA FISICA. SE RESPONDE QUE TIENE UN ADECUADA EVOLUCION DE SU MOVILIDAD Y ESTA EN EL PROCESO DE RECUPERAR LA FLEXION COMPLETA DE LA RODILLA. SE EXPLICA QUE EN ALGUNOS PACIENTE NO SE RECUPERA LA MOVILIDAD COMPLETA  
 POR LO TANTO, LA PACIENTE VA EN UN POST OPERATORIO ADECUADO DE 3o MES, CON DEBILIDAD Y DOLOR RESIDUAL CARA MEDIAL QUE ESTA EN MANEJO MULTIDISCIPLINARIO SE EXPLICA CITA POR FISIATRIA PARA MANEJO DE DOLOR  
 CONTINUAR T FISICA PARA FORTALECIMIENTO Y RETIRO DE SOPORTE EXTERNO (MULETA)

PLAN:  
 T FISICA N. 20 GANAR MOVILIDAD COMPLETA. RETIRO DE MULETA. FORTALECIMIENTO MUSCULAR. RECUPERAR BLAANCE Y PROPIOCEPCION. T SEDATIVA Y CASERA. 2 A 3 SESIONES POR SEMANA  
 PRORROGA DE INCAPACIDAD POR 30 DIAS DESDE EL DIA 10 DE FEBRERO DE 2021 (INCAPACIDAD N;259;. 22545 - Ingreso N;259;. 12946 - Fecha Registro: 9-feb.-2021) . TERMINADA ESTA INCAPACIDAD DEBE REINTEGRASE A SU ACTIVIDAD LABORAL CON RECOMENDACIONES DADAS POR MEDICINA LABORAL  
 FAVOR SOLICITAR CITA POR MEDICINA LABORAL PARA QUE LE DEN LAS RECOMENDACIONES LABORALES  
 CITA DR. FERNANDO CARRENO EN 6 SEMANAS

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS	2020/09/07
<b>Observaciones</b>		
DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ		
<b>Siguiente Consulta</b>		
°CONSULTA 95		
<b>DE SEGUIMIENTO</b>		
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte
		2014/05/16
Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro
		2014/05/16

<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	04/02/2021 10:10:52	<b>Profesional</b>	SMCARRIL LOA	<b>Especialidad</b>	MEDICINA LABORAL		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>DRA. SANDRA MILENA CARRILLO AHUMADA, MEDICINA LABORAL, INICIA CONSULTA A LAS 9:50 AM NO TIENE DATOS, SE REALIZA LLAMADA DE VOZ, PACIENTE ACEPTA</p> <p>"EN VIRTUD DEL DECRETO 457 DE MARZO DE 2020, MEDIANTE EL CUAL SE IMPARTEN INSTRUCCIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO EN TODO EL TERRITORIO COLOMBIANO, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CAUSA DE LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS COVID-19, MEDT SAS, PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO, ESTA REALIZANDO LA PRESENTE CONSULTA DE MEDICINA LABORAL A TRAVES DE TELESALUD (RESOLUCION 2654/2019). EN ELLA SE TRATARAN ESPECIFICAMENTE LOS REQUERIMIENTOS VITALES PARA EL MANEJO DEL ACCIDENTE O ENFERMEDAD LABORAL QUE LE GENERO LA PRESENTE COBERTURA Y SE ASEGURARA EL CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DE MANEJO DE COVID 19 EN CASO DE HALLAZGO DE CASO SOSPECHOSO."</p> <p>PACIENTE FEMENINA DE 32 ANOS CARGO AYUDANTE DE PRODUCCION DOMINANCIA IZQUIERDA, INCAPACITADA DESDE EL 12/11/2020 HASTA EL 09/02/2021</p> <p>CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE LABORAL DEL 16/5/2014 CON TRAUMA ROTACIONAL EN RODILLA IZQUIERDA 2.ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. 3. DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO. MANEJO QX EL CUAL SE LLEVA A CABO EL 21/06/2014. 4. LESION DEL NERVIIO SAFENO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 05/01/2017: LESION PARCIAL DEL NERVIIO SAFENO IZQ. DE CARACTER LEVE CUENTA CON PCL DE 7, 70% SEGUN DICTAMEN DE LA ARL AXA COLPATRIA DEL 2017, JNCI 9.4% FUE LLEVADA A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO SUTURA MENISCO MEDIAL POR ARTROSCOPIA MAS CONDRoplastia DE ABRASION DE RODILLA POR ARTROSCOPIA ( RODILLA IZQUIERDA) + APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO FECHA DE CIRUGIA 12 NOVIEMBRE DE 2020 DR CARRENO</p> <p>PACIENTE CON POBRE MEJORIA DE DOLOR, EN SEGUIMIENTO CLINICA DE DOLOR EPS POR TENIDNOATIA DE HOMRBOY DISCOPATIA LUMBAR. ANALISIS</p> <p>ULTIMO CONTROL POR FISIATRIA EL 13/01/2021 PACIENTE CON DX ANOTADOS QUIEN CURSA CON DOLOR CRONICO EN RODILLA OZQUIERDA SECUNDARIO A LESION MENISCAL. ULTIMO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EN NOVIEMBRE 2020. HA REINTERROGAR PACIENTE CON USO DE MUTLIPLES MANEJOS ANALGESICOS OPIODES SIN CONTROL DEL DOLOR, CONSIDERO MANETENR ACETAMINOFEN+TRAMADOL Y ACETAMINOFEN. CITA CONTROL EN 3 MESES FISIATRIA</p> <p>ULTIMO CONTROL POR ORTOPEDIA EL 12/01/2021 PLAN: T FISICA N. 20 GANAR MOVILIDAD COMPLETA. APOYO TOTAL. RETIRO DE MULETAS MAXIMO 30 DIAS. MANTENER TROFISMO MUSCULAR. T SEDATIVA Y CASERA. 2 A 3 SESIONES POR SEMANA PRORROGA DE INCAPACIDAD POR 30 DIAS DESDE EL DIA 11 DE ENERO DE 2020. CITA MANANA CON FISIATRIA DR. FERNANDO CARRENO EN CUATRO SEMANAS</p> <p>TERAPIAS FISICAS No. 37/50</p> <p>S/ PACIENTE QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR EVA 8/10 EN RODILLA IZQUIERDA, AUN CAMINA CON UNA MULETA, CON LIMITACION EN ULTIMOS GRADOS DE MOVILIDAD. CONSULTA PARA ACTUALIZACION DE FORMULA.</p>						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>					<b>Fecha Registro</b>	
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS					2020/09/07	
<b>Observaciones</b>							
DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>		
.4	IZQUIERDA	1.50 Mtrs.	1 Kg.	1 mm/Hg	1 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
NO SE LOGRA VIDEOLLAMADA							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							

<b>Plan Manejo</b>	SE EXPLICA AL PACIENTE LA CONCLUSION DE LA CONSULTA DE TELESALUD  PACIENTE CON LESION MENISCAL RODILLA IZQUIERDA, QUE HA REQUERIDO DOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, ULTIMO NOV/20. EN REHABILITACION, CON INCAPACIDAD VIGENTE, AUN USA UNA MULETA. TIENE TRANSPORTE HASTA EL 20/02/2021. ACETAMNOFEN MAS TRAMADOL 325/37.5 C/12H, LINIMENTO SPRAY. CONTROL ML SEGUN PERTINENCIA.						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 94 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	14/01/2021 11:56:25	<b>Profesional</b>	JOMELOG	<b>Especialidad</b>	MEDICINA LABORAL		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>SE REALIZA CONSULTA POR LLAMADA DE VOZ DEBIDO A QUE NO ES POSIBLE LA TELELLAMADA CON PROBLEMAS CON LA COMUNICACION. JOMELO: 33 ANOS, AYUDANTE DE PRODUCCION. M DE C: CITA ASIGNADA POR QUE SE LE QUEDO LA ORDEN PARA AUTORIZAR TRANSPORTE.</p> <p>EA: EN ACCIDENTE DE TRABAJO DEL 16 DE MAYO DE 2014, HA REQUERIDO DE DOS CIRUGIAS, LA ULTIMA CIRUGIA FUE EL 12 DE NOVIEMBRE DE 2020 DONDE SE INTERVINO LA RODILLA IZQUIERDA, SE ENCUENTRA INCAPACITADA Y LA ORDEN DE TRANSPORTE ES POR QUE SE INICIAN LAS TERAPIAS FISICAS. ESTA INCAPACITADA HASTA EL 9 DE FEBRERO. LAS TERAPIAS LAS INICIO HACE 20 DIAS. REFIERE QUE ESTA CAMINANDO CON MULETAS, SOLO HASTA 2 DIAS LE QUITARON EL BRACE, Y AFIRMA QUE EL ORDENARON INICAAAR CON UNA SOLA MULETA. AFIRMA QUE ESTA CON BASTANTE DOLOR Y LOS TRATAMIENTOS QUE LEHAN DADO NO LE HAN HECHO EFECTO. NO PUEDE DOBLAR BIEN LA RODILLA, ANTES LA SENTIA DORMIDA, AHORA LA SENSIBILIDAD LA ESTA RECUPERANDO. REVISION POR SISTEMAS: ARDOR DONDE LE COLOCARON UNOS PUNTOS,SENSACION DE QUEMAZON POR DENTRO. NO REFIERE MAS SINTOMAS. EL 13 DE ENERO ES VALORADA POR FISIATRIA QUIEN REGISTRA QUE PRESENTA ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. 3. DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO. MANEJO QX EL CUAL SE LLEVA A CABO EL 21/06/2014. 4. LESION DEL NERVIO SAFENO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 05/01/2017: LESION PARCIAL DEL NERVIO SAFENO IZQ, ORDENA ACETAMINOFEN TRAMADOL Y CONTROL POR FISATRIA EN 3 MESES.</p>						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>					<b>Fecha Registro</b>	
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS					2021/01/14	
<b>Observaciones</b>							
IZQUIERDA							
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS					2020/09/07	
<b>Observaciones</b>							
DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>	CON BASE EN LA INFORMACION RECOGIDA, SE AUTORIZA TRANSPORTE POR UN MES. CITA DE CONTROL CON MEDICINA LABORAL DENTRO DE UN MES (CITA PRESENCIAL). CONTINUAR MANEJO POR ESPECIALIDADES TRATANTES.						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 93 DE SEGUIMIENTO</b>							

<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	13/01/2021 15:37:05	<b>Profesional</b>	EBONILLA D	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>CONSULTA FISIATRIA DRA ERIKA BONILLA DIAZ "EN VIRTUD DEL DECRETO 457 DE MARZO DE 2020, MEDIANTE EL CUAL SE IMPARTEN INSTRUCCIONES PARA LA EMERGENCIA SANITARIA POR CAUSA DE LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS COVID-19, PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO, ESTA REALIZANDO LA PRESENTE CONSULTA DE FISIATRIA A TRAVES DE TELESALUD (TELEORIENTACION) (RESOLUCION 2654/2019).</p> <p>EDAD 32 ANOS CARGO AYUDANTE DE PRODUCCION DOMINANCIA IZQUIERDA LABORA CON RML MC VENGO A CONTROL</p> <p>ACCIDENTE LABORAL DEL 16/5/2014 CON TRAUMA ROTACIONAL EN RODILLA IZQUIERDA 2.ESGUINCE GRADO IDE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. 3. DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO. MANEJO QX EL CUAL SE LLEVA A CABO EL 21/06/2014. 4. LESION DEL NERVIOS SAFENO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 05/01/2017: LESION PARCIAL DEL NERVIOS SAFENO IZQ. DE CARACTER LEVE CUENTA CON PCL DE 7, 70% SEGUN DICTAMEN DE LA ARL AXA COLPATRIA DEL 2017, JNCI 9.4% FUE LLEVADA A PROCEDIMIENTO QUIRURGICOSUTURA MENISCO MEDIAL POR ARTROSCOPIA MAS CONDROPLASTIA DE ABRASION DE RODILLA POR ARTROSCOPIA ( RODILLA IZQUIERDA) + APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO FECHA DE CIRUGIA 12 NOVIEMBRE DE 2020 DR CARRENO</p> <p>PACIENTE REFIERE DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA DE 10/10 DE INTENSIDAD, QUIEN HA RECIBIDO MULTIPLES MANEJOS ANALGESICO HIDROCODONA, OXICODONA, TAPENTADOL Y GABAPENTIN SIN MEJORIA DE DOLOR, ACTUALEMNTE REFIERE MANEJO CON ACETAMINOFEN + TRAMADOL CADA 4-6 HORAS CON CONTROL PARCILA DEL DOLOR ALCAZANDO EVA 7/10. PENDIENTE REALIZACION DE TERAPIA FISICA ORDENADA POR ORTOPEDIA, SE ENCUNTRA INCAPACITADA POR ORTOPEDIA.</p> <p>EN SEGUIMIENTO CLINICA DE DOLOR EPS POR TENIDNOATIA DE HOMRBO Y DISCOPATIA LUMBAR.</p> <p>ANALISIS PACIENTE CON DX ANOTADOS QUIEN CURSA CON DOLOR CRONICO EN RODILLA OZQUIERDA SECUNDARIO A LESION MENISCAL, ULTIMO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EN NOVIEMBRE 2020. HA REINTERROGAR PACIENTE CON USO DE MUTLIPLS MANEJOS ANALGESICOS OPIODES SIN CONTROL DEL DOLOR, CONSIDERO MANETENR ACETAMINOFEN+TRAMADOL Y ACETAMINOFEN. CITA CONTROL EN 3 MESES FISIATRIA</p>						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>					<b>Fecha Registro</b>	
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS					2020/09/07	
<b>Observaciones</b>							
DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ							
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 92 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16

<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	12/01/2021 12:02:37	<b>Profesional</b>	FACARRE NOM	<b>Especialidad</b>	ORTOPEDIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>VALORACION POR DR. FERNANDO CARRENO MESA. ESPECIALISTA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA. CLINICA DE RODILLA</p> <p>Se realiza valoracion medica a paciente previo lavado de manos con jabon, y uso de tapabocas N 95, mas mascarilla quirurgica.</p> <p>Se indico a paciente lavado previo de manos con jabon antes de entrar a consulta. Se indico a paciente utilizacion permanente de tapabocas en el consultorio. Se indica uso dentro del consultorio a necesidad de alcohol glicerinado. Se indica a paciente lavado de manos con jabon POSTERIOR a esta consulta. Se recomienda terminar su cita medica, tramites de autorizacion necesarios y regresar inmediatamente a su casa.</p> <p>Valoracion e interrogatorio COVID 19 previa la asistencia a sucita el dia de hoy: Se pregunta a paciente: -? Usted a presentado sintomas de fiebre en los ultimos 14 dias? Respuesta: NO refiere - ?Usted a presentado sintomas de tos en los ultimos 14 dias? Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de dificultad para respirar o fatiga, en los ultimos 14 dias? Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de ahogo, en los ultimos 14 dias? Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de dolor de garganta, en los ultimos 14 dias? - Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de cansancio, en los ultimos 14 dias? - Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de dolor abdominal, en los ultimos 14 dias? - Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de vomito, en los ultimos 14 dias? - Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de diarrea, en los ultimos 14 dias? - Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de falta de olfato (anosmia), en los ultimos 14 dias? - Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de falta de gusto o sabor en comidas (disgeusia), en los ultimos 14 dias? - Respuesta: NO refiere ?Usted ha estado en contacto estrecho por mas de 15 minutos a una distancia menor de dos metros con personas con sospecha o diagnostico Covid- 19 (amigos, familiares, etc)? - Respuesta: NO refiere ?Usted ha estado en contacto con personas con sospecha de diagnostico Covid - 19 (a menos de un metro) en medios de transportepublico (taxi, bus, avion, tren), en filas, en supermercados o droguerias por mas de 15 minutos? - Respuesta: NO refiere ?Usted a sido diagnosticado con Covid - 19 en los ultimos 14 dias? - Respuesta: NO refiere Se realiza toma de temperatura corporal con sistema digital: 36.5o C.</p> <p>ASISTE EL DIA DE HOY SI NESTAR PROGRAMADA PARA CONSULTA. REQUIERE PRORRORA DE INCAPACIDAD</p> <p>POP DE 27o DIAS SUTURA MENISCO MEDIAL POR ARTROSCOPIA MAS CONDRORPLASTIA DE ABRASION DE RODILLA POR ARTROSCOPIA ( RODILLA IZQUIERDA) + APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO FECHA DE CIRUGIA 12 NOVIEMBRE DE 2020 / DR. FERNANDO CARRENO</p> <p>SUBJETIVO: DOLOR MODERADO DE RODILLA EN CARA MEDIAL Y LATERAL. ESTA APOYANDO CON MULETAS TOMA ACETAMINOFEN CON TRAMADOLCADA 8 HORAS ESTA EN T FISICA.</p> <p>PRESENTO DOLOR EN REGION POPLITEA Y EN PANTORILLA POR LO CUAL SE ENVIA CLINICA VIP PARA DESCARTAR CON OPLER VENOSO TROMBOSIS VENOSA LA CUAL FUE NEGATIVA (19 NOV 2020) ESTA CON MANEJO DE DOLOR Y ESTA EN T FISICA.</p> <p>E FISICO: RODILLA IZQUIERDA: ATROFIA DE CUADRICEPS. DOLOR A PALPACION DE RODILLA EN CARA MEDIAL SOBRE CICATRIZ.NO DOLOR A PALAPCION DE REGION POPLITEA Y PANTORILLA. EFUSION ARTICULAR:NO. HERIDA LIMPIA Y CICATRIZADA. MOVILIDAD DE 0 A 90 GRADOS DE</p>						

FLEXION. NO BOSTEZO VARO VALGO. NEUROVASCUAL DISTAL: NORMAL.NO SIGNOS DE INFECCION. USO DE BRACE DE RODILLA EN EXTENSION. APOYO DE MIEMBRO INFERIOR CON DOS MULETAS

PLAN:

T FISICA N. 20 GANAR MOVILIDAD COMPLETA. APOYO TOTAL. RETIRO DE MULETAS MAXIMO 30 DIAS. MANTENER TROFISMO MUSCULAR. T SEDATIVA Y CASERA. 2 A 3 SESIONES POR SEMANA  
PRORROGA DE INCAPACIDAD POR 30 DIAS DESDE EL DIA 11 DE ENERO DE 2020.

CITA MANANA CON FISIATRIA  
DR. FERNANDO CARRENO EN CUATRO SEMANAS

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro
S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE	2021/01/12
<b>Observaciones</b>		
POP		
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS	2020/09/07
<b>Observaciones</b>		
DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ		
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>		
<b>Plan Manejo</b>	VER HC	
<b>Siguiente Consulta</b>		
<b>°CONSULTA 91</b>		
<b>DE SEGUIMIENTO</b>		
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b> 2014/05/16
<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b> 2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b> 2014/05/16
<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b> 2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b> Si
<b>Requerimiento legal</b>	No	
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	22/12/2020 13:58:04	<b>Profesional</b> OMGARCI AG
<b>Especialidad</b>	MEDICINA LABORAL	

<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>ARL AXA COLPATRIA 22/12/2020, MEDICINA LABORAL DRA OLGA MARIA GARCIA.</p> <p>"En virtud del Decreto 457 de marzo de 2020, mediante el cual se imparten instrucciones para el cumplimiento del Aislamiento Preventivo Obligatorio en todo el territorio colombiano, en el marco de la emergencia sanitaria por causa de la pandemia del coronavirus COVID-19, MEDT SAS, previo consentimiento informado, esta realizando la presente consulta de medicina laboral a traves de Telesalud (Resolucion 2654/2019). En ella se trataran especificamente LOS REQUERIMIENTOS VITALES para el manejo del accidente o enfermedad laboral que le genero la presente cobertura y se asegurara el cumplimiento del protocolo de manejo de COVID 19 en caso de hallazgo de caso sospechoso."</p> <p>YEIMI PAOLA LUGO CC 1075539286</p> <p>TRABAJADORA DE 32 ANOS OPERARIA DE FLORES QUIEN PRESENTO ACCIDENTE LABORAL DEL 16/05/2014 CON TRAUMA ROTACIONAL EN RODILLA IZQUIERDA</p> <p>2.ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. 3. DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO. MANEJO QX EL CUAL SE LLEVA A CABO EL 21/06/2014. 4. LESION DEL NERVIIO SAFENO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 05/01/2017: LESIONPARCIAL DEL NERVIIO SAFENO IZQ. DE CARACTER LEVE CUENTA CON PCL DE 7, 70% SEGUN DICTAMEN DE LA ARL AXA COLPATRIA DEL 2017, JNCI 9.4%.</p> <p>HA PERSISTIDO CON DOLOR SIENDO MANEJADA DE MANERA ALETARNA ENTRE EPS Y ARL CON 359 DIAS DE INCAPACIDAD POR RODILLA IZQUIERDA; A TRAVES DE FALLO DE TUTELA SE CITA A ESTA JUNTA DE ARLA CON EPS PARA DEFINIR PERTINENCIA QUIRURGICA EN RODILLA IZQUIERDA EN SEPTIEMBRE DE 2020</p> <p>A TRAVES DE FALLO DE TUTELA SE CITO A JUNTA DE ARL Y EPS PARA DEFINIR PERTINENCIA QUIRURGICA EN RODILLA IZQUIERDA SOLICITANDO PARACLINCIO QUE APORTA EL DIA DE HOY DONDE SE EVDEICNIARERUPTURA DE CUERNO Y CUERPO DE MENISCO INTERNO/MEDIAL Y CLINICAMENTE HOY SE ENCUENTRA BURSTITIS DE PATA DE GANSCO, TENDINITIS ROTULIANA Y BICEPS FEMORAL EN BANDA ILIEO TIBIAL POR LO CUAL SE CONSIDERA QUE REQUEIRE REINTERVENCION QX CON: 1. REMODELACION MENISCAL VS SUTURA MENISCAL 2. APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO PARA PROCESOS INFALMATORIOS Y CICATRIZACION DE LESION MENISCAL INCAPACIDAD PROMEDIO DE 2 A 3 MESES. PACIENTE FUE LLEVADA A CIRUGIA EL 12/11/2020 SUTURA MENISCO MEDIAL POR ARTROSCOPIA MAS CONDROPLASTIA DE ABRASION DE RODILLA POR ARTROSCOPIA ( RODILLA IZQUIERDA) + APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO SIN COMPLICACIONES.</p> <p>SE ENCUENTRA EN POP DE SUTURA MENISCO MEDIAL POR ARTROSCOPIA MAS CONDROPLASTIA DE ABRASION DE RODILLA POR ARTROSCOPIA ( RODILLA IZQUIERDA) + APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO FECHA DE CIRUGIA 12 NOVIEMBRE DE 2020 TERAPIAS 5/20 NO HA DEJADO LAS MULETAS, NO LE ENTREGARON MEDICAMENTOS ACETAMINOFEN + TRAMADOL 3 AL DIA Y DICLOFENAC GEL SE QUEJA DE DOLOR INTENSO Y REFIERE QUE SE ESTA COLOCANDO UNOS PARCHES QUE LE REGALARON Y QUE LE AYUDAN CON EL DOLOR.</p> <p>VALORADO POR ORTOPEDIA DE RODILLA SOLICITA 20 TERAPIAS RETIRO DE MULETAS MAXIMO 30 A 40 DIAS. PROROGA DE INCAPACIDAD POR 30 DIAS DESDE EL DIA 12 DE DICIEMBRE DE 2020. CITA DR FERNANDO CARRENO EN CUATRO SEMANAS SOLICITA CITA POR FISIATRIA PARA MANEJO DE DOLOR.</p> <p>CIRUGIA EL 12 DE NOVIEMBRE DE 2020 INCAPACIDAD POR ARL HASTA EL 10 DE ENERO DE 2020 TIENE TRANSPORTE HASTA EL 24 DE DICIEMBRE DE 2020</p>						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>	<b>Fecha Registro</b>					
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS	2020/09/07					
<b>Observaciones</b>							
DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>	SE ENTREGAN MEDICAMENTOS, ORDEN DE MULETAS Y TRANSPORTE POR OTRO MES, CONTINUAR MANEJO ARL , ESPECIALMENTE MANEJO DE DOLOR, CONTROL ML EN UN MES						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 90</b>	<b>DE SEGUIMIENTO</b>						
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16

<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	09/12/2020 18:59:32	<b>Profesional</b>	FACARRE NOM	<b>Especialidad</b>	ORTOPEDIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>VALORACION POR DR. FERNANDO CARRENO MESA. ESPECIALISTA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA. CLINICA DE RODILLA</p> <p>Se realiza valoracion medica a paciente previo lavado de manos con jabon, y uso de tapabocas N 95, mas mascarilla quirurgica.</p> <p>Se indico a paciente lavado previo de manos con jabon antes de entrar a consulta. Se indico a paciente utilizacion permanente de tapabocas en el consultorio. Se indica uso dentro del consultorio a necesidad de alcohol glicerinado. Se indica a paciente lavado de manos con jabon POSTERIOR a esta consulta. Se recomienda terminar su cita medica, tramites de autorizacion necesarios y regresar inmediatamente a su casa.</p> <p>Valoracion e interrogatorio COVID 19 previa la asistencia a sucita el dia de hoy: Se pregunta a paciente: -? Usted a presentado sintomas de fiebre en los ultimos 14 dias? Respuesta: NO refiere - ?Usted a presentado sintomas de tos en los ultimos 14 dias? Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de dificultad para respirar o fatiga, en los ultimos 14 dias? Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de ahogo, en los ultimos 14 dias? Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de dolor de garganta, en los ultimos 14 dias? - Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de cansancio, en los ultimos 14 dias? - Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de dolor abdominal, en los ultimos 14 dias? - Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de vomito, en los ultimos 14 dias? - Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de diarrea, en los ultimos 14 dias? - Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de falta de olfato (anosmia), en los ultimos 14 dias? - Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de falta de gusto o sabor en comidas (disgeusia), en los ultimos 14 dias? - Respuesta: NO refiere ?Usted ha estado en contacto estrecho por mas de 15 minutos a una distancia menor de dos metros con personas con sospecha o diagnostico Covid- 19 (amigos, familiares, etc)? - Respuesta: NO refiere ?Usted ha estado en contacto con personas con sospecha de diagnostico Covid - 19 (a menos de un metro) en medios de transporte publico (taxi, bus, avion, tren), en filas, en supermercados o droguerias por mas de 15 minutos? - Respuesta: NO refiere ?Usted a sido diagnosticado con Covid - 19 en los ultimos 14 dias? - Respuesta: NO refiere Se realiza toma de temperatura corporal con sistema digital: 36.5o C.</p> <p>ASISTE EL DIA DE HOY SI NESTAR PROGRAMADA PARA CONSULTA. REQUIERE PRORRORA DE INCAPACIDAD</p> <p>POP DE 27o DIAS SUTURA MENISCO MEDIAL POR ARTROSCOPIA MAS CONDROPLASTIA DE ABRASION DE RODILLA POR ARTROSCOPIA ( RODILLA IZQUIERDA) + APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO FECHA DE CIRUGIA 12 NOVIEMBRE DE 2020 / DR. FERNANDO CARRENO</p> <p>SUBJETIVO: DOLOR MODERADO DE RODILLA. TOMA ACETAMINOFEN CON TRAMADOL CADA 8 HORAS NO FIEBRE</p> <p>PRESENTO DOLOREN REGION POPLITEA Y EN PANTORILLA POR LO CUAL SE ENVIOA CLINICA VIP PARA DESCARTAR CON OPLER VENOSO TROMBOSIS VENOSA LA CUAL FUE NEGATIVA (19 NOV 2020) ESTA CON MANEJO DE DOLOR Y ESTA EN T FISICA.</p> <p>E FISICO: RODILLA IZQUIERDA: ATROFIA DE CUADRICEPS. DOLOR A PALPACION DE RODILLA EN CARA MEDIAL SOBRE CICATRIZ. NO DOLOR A PALPACION DE REGION POPLITEA Y PANTORILLA. EFUSION ARTICULAR:NO. HERIDA LIMPIA Y CICATRIZADA. MOVILIDAD DE 0 A 90 GRADOS DE FLEXION. NO BOSTEZO VARO VALGO. NEUROVASCUAL DISTAL: NORMAL. NO SIGNOS DE</p>						

<p>INFECCION. USO DE BRACE DE RODILLA EN EXTENSION. NO APOYO DE MIEMBRO INFERIOR</p> <p>PLAN:</p> <p>T FISICA N. 20 GANAR MOVILIDAD COMPLETA. APOYO PARCIAL AL MES DE CIRUGIA Y PROGRESIVO. RETIRO DE MULETAS MAXIMO 30 A 40 DIAS. MANTENER TROFISMO MUSCULAR. T SEDATIVA Y CASERA. 2 A 3 SESIONES POR SEMANA PROROGA DE INCAPACIDAD POR 30 DIAS DESDE EL DIA 12 DE DICIEMBRE DE 2020.</p> <p>CITA DR FERNANDO CARRENO EN CUATRO SEMANAS SOLICITA CITA POR FISIATRIA PARA MANEJO DE DOLOR</p>							
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción						Fecha Registro
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS						2020/09/07
Observaciones							
DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ							
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 89	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Nro. siniestro Temporal	99081114190	Fecha reporte Temporal	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	25/11/2020 19:06:00	Profesional	FACARRE NOM	Especialidad	ORTOPEDIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>VALORACION POR DR. FERNANDO CARRENO MESA. ESPECIALISTA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA. CLINICA DE RODILLA</p> <p>Se realiza valoracion medica a paciente previo lavado de manos con jabon, y uso de tapabocas N 95, mas mascarilla quirurgica.</p> <p>Se indico a paciente lavado previo de manos con jabon antes de entrar a consulta. Se indico a paciente utilizacion permanente de tapabocas en el consultorio. Se indica uso dentro del consultorio a necesidad de alcohol glicerinado. Se indica a paciente lavado de manos con jabon POSTERIOR a esta consulta. Se recomienda terminar su cita medica, tramites de autorizacion necesarios y regresar inmediatamente a su casa.</p> <hr/> <p>Valoracion e interrogatorio COVID 19 previa la asistencia a sucita el dia de hoy: Se pregunta a paciente: -? Usted a presentado sintomas de fiebre en los ultimos 14 dias? Respuesta: NO refiere - ?Usted a presentado sintomas de tos en los ultimos 14 dias? Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de dificultad para respirar o fatiga, en los ultimos 14 dias? Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de ahogo, en los ultimos 14 dias? Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de dolor de garganta, en los ultimos 14 dias? - Respuesta: NO refiere ?Usteda presentado sintomas de cansancio, en los ultimos 14 dias? - Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de dolor abdominal, en los ultimos 14 dias? - Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de vomito, en los ultimos 14 dias? - Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de diarrea, en los ultimos 14 dias? - Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de falta de olfato (anosmia), en los ultimos 14 dias? - Respuesta: NO refiere ?Usted a presentado sintomas de falta de gusto o sabor en comidas (disgeusia), en los ultimos 14 dias? - Respuesta: NO refiere ?Usted ha estado en contacto estrecho por mas de 15 minutos a una distancia menor de dos metros con personas con sospecha o diagnostico Covid- 19 (amigos, familiares, etc)?</p>						

- Respuesta: NO refiere  
 ?Usted ha estado en contacto con personas con sospecha de diagnostico Covid - 19 (a menos de un metro) en medios de transporte publico (taxi, bus, avion, tren), en filas, en supermercados o droguerías por mas de 15 minutos?  
 - Respuesta: NO refiere  
 ?Usted a sido diagnosticado con Covid - 19 en los ultimos 14 dias?  
 - Respuesta: NO refiere  
 Se realiza toma de temperatura corporal con sistema digital: 36.5o C.

POP DE 13o DIA SUTURA MENISCO MEDIAL POR ARTROSCOPIA MAS CONDROPLASTIA DE ABRASION DE RODILLA POR ARTROSCOPIA ( RODILLA IZQUIERDA) + APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO  
 FECHA DE CIRUGIA 12 NOVIEMBRE DE 2020 / DR. FERNANDO CARRENO

NO FIEBRE

PRESENTO DOLOR EN REGION POPLITEA Y EN PANTORILLA POR LO CUAL SE ENVIOA CLINICIA VIP PARA DESCARTAR CON OPLER VENOSO TROMBOSIS VENOSA LA CUAL FUE NEGATIVA (19 NOV 2020)  
 ESTA CON MANEJO DE DOLOR Y ESTA EN T FISICA

E FISICO:  
 RODILLA IZQUIERDA DOLOR A PALPACION DE RODILLA REGION POPLITEA Y PANTORILLA. EFUSION ARTICULAR:NO. HERIDA LIMPIA EN PROCESO DE CICATRIZACION. MOVILIDAD DE 0 A 35 GRADOS DE FLEXION. NO BOSTEZO VARO VALGO. NEUROVASCUAL DISTAL NORMAL . NO SIGNOS DE INFECCION. DOLOR EN PANTORILLA CON DORISFLEXION. NO APOYO . USO DE BRACE DE RODILLA EN EXTENSION.

PROCEDIMIENTO MENOR: SE RETIRAN PUNTOS EL DIA DE HOY. NO COMPLICACIONES

PLAN:

T FISICA N. 20 GANAR MOVILIDAD DE 0 70o GRADOS ESTA SEMANA, LASIGUIENTE MANTENER HASTA 90o DE FLEXION PRIMER MES, LUEGO GANANCIA COMPLETA. APOYO PARCIAL AL MES DE CIRUGIA. MANTENER TROFISMO MUSCULAR. T SEDATIVA Y CASERA . 2 A 3 SESIONES POR SEMANA

CITA DR FERNANDO CARRENO EN DOS SEMANAS  
 SOLCIITA CITA POR FISIATRIA PARA MANEJO DE DOLOR

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción		Fecha Registro				
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS		2020/09/07				
Observaciones							
DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ							
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 88	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20140060723	Fecha reporte	2014/07/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/07/24
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2014/07/29	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/07/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	25/11/2020 16:19:56	Profesional	MLPENAR	Especialidad	MEDICINA LABORAL		

<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>"En virtud del Decreto 457 de marzo de 2020, mediante el cual se imparten instrucciones para el cumplimiento del Aislamiento Preventivo Obligatorio en todo el territorio colombiano, en el marco de la emergencia sanitaria por causa de la pandemia del coronavirus COVID-19, MEDT SAS, previo consentimiento informado, esta realizando la presente consulta de medicina laboral a través de Telesalud (Resolución 2654/2019). En ella se tratarán específicamente LOS REQUERIMIENTOS VITALES para el manejo del accidente o enfermedad laboral que le genere la presente cobertura y se asegurará el cumplimiento del protocolo de manejo de COVID 19 en caso de hallazgo de caso sospechoso."</p> <p>VALORACION MEDICINA LABORAL DRA MARTHA L PENA R YEIMI PAOLA LUGO CC. 1075539286 PACIENTE FEMENINA DE 33 AÑOS DOMINANCIA DIESTRA ZURDA CARGO OPERARIA DE FLORA DESDE HACE 11 AÑOS EN EMPRESA ACTUAL. ESTADO INCAPACIDAD DESDE ENERO/2020 HASTA EL 11/12/2020 TIENE ANTECEDENTE DE ACCIDENTE LABORAL EL 16/5/2014 DONDE PRESENTO TRAUMA ROTACIONAL EN RODILLA IZQUIERDA 2.ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. 3. DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO. REQUIRIO TTO QUIRURGICO EL 21/06/2014. 4. LESION DEL NERVIIO SAFENOQUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 05/01/2017: LESION PARCIAL DEL NERVIIO SAFENO IZQ. DE CARACTER LEVE CUENTA CON PCL 7.70% SEGUN DICTAMEN DE LA ARL AXA COLPATRIA DEL 2017, JNCI 9.4% FUE VALORADA EN JUNTA DE ORTOPEDIA EN MAYO DEL 2018, DONDE SE DESCARTO NUEVOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICO. A TRAVES DE FALLO DE TUTELA SE CITO A JUNTA DE ARL Y EPS PARA DEFINIR PERTINENCIA QUIRURGICA EN RODILLA IZQUIERDA SOLICITANDO PARACLINICO QUE APORTA EL DIA DE HOY DONDE SE EVDEICNIA RERUPTURA DE CUERNO Y CUERPO DE MENISCO INTERNO/MEDIAL Y CLINICAMENTE HOY SE ENCUENTRA BURSITIS DE PATA DE GANSO, TENDINITIS ROTULIANA Y BICEPS FEMORAL EN BANDA ILIEO TIBIAL POR LO CUAL SE CONSIDERA QUE REQUEIRE REINTERVENCION QX CON: 1. REMODELACION MENISCAL VS SUTURA MENISCAL 2. APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO PARA PROCESOS INFALMATORIOS Y CICATRIZACION DE LESION MENISCAL INCAPACIDAD PROMEDIO DE 2 A 3 MESES. PACIENTE FUE LLEVADA A CIRUGIA EL 12/11/2020 SUTURA MENISCO MEDIAL POR ARTROSCOPIA MAS CONDRORPLASTIA DE ABRASION DE RODILLA POR ARTROSCOPIA ( RODILLA IZQUIERDA) + APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO SIN COMPLICACIONES-ULTIMO CONTROL ORTOPEDIA RODILLA HOY (NO HAY REGISTRO EN GEMELA ) DA ORDEN DE CONTROL FISIATRIA Y ORDEN DE TERAPIAS FISICAS BRACE DE RODILLA REFIERE PESISTENCIA DE DOLOR, EDEMA Y LIMITACION FUNCIONAL EN TTO CON ACETAMINOFEN + TRAMADOL 1 C/ 8 HORAS EXAMEN FISICO NO SE PUDO REALIZAR VIDEOLLAMADA NO TIENE DATOS NI INTERNET</p>						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>				<b>Fecha Registro</b>		
S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE				2020/06/25		
<b>Observaciones</b>							
POP DE MENSICOS DE RODILLA IZQUIERDA 2014							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>		PACIENTE CON ACCIDENTE LABORAL YA CON SECUELAS ESTABLECIDAS REQUIRIO NUEVO TTO QUIRURGICO EL 12/11/2020 ACTUALMENTE INMOVILIZADA CON BRACE DE RODILLLA SE AUTORIZA TRANSPORTE BASICO POR 30 DIAS,					
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 87 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	21/11/2020 11:23:46	<b>Profesional</b>	FACARRE NOM	<b>Especialidad</b>	ORTOPEDIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	NOTA 19 NOV 2020 ERROR AL INGRESAR///// VALORACION POR DR. FERNANDO CARRENO MESA. ESPECIALISTA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA. CLINICA DE RODILLA						

Se realiza valoración médica a paciente previo lavado de manos con jabón, y uso de tapabocas N 95, mas mascarilla quirúrgica.

Se indicó a paciente lavado previo de manos con jabón antes de entrar a consulta.

Se indicó a paciente utilización permanente de tapabocas en el consultorio.

Se indica uso dentro del consultorio a necesidad de alcohol glicerinado.

Se indica a paciente lavado de manos con jabón POSTERIOR a esta consulta.

Se recomienda terminar su cita médica, trámites de autorización necesarios y regresar inmediatamente a su casa.

Valoración e interrogatorio COVID 19 previo a la asistencia a su cita el día de hoy:

Se pregunta a paciente:

-? Usted a presentado síntomas de fiebre en los últimos 14 días?

Respuesta: NO refiere

- ?Usted a presentado síntomas de tos en los últimos 14 días?

Respuesta: NO refiere

?Usted a presentado síntomas de dificultad para respirar o fatiga, en los últimos 14 días?

Respuesta: NO refiere

?Usted a presentado síntomas de ahogo, en los últimos 14 días?

Respuesta: NO refiere

?Usted a presentado síntomas de dolor de garganta, en los últimos 14 días?

- Respuesta: NO refiere

?Usted a presentado síntomas de cansancio, en los últimos 14 días?

- Respuesta: NO refiere

?Usted a presentado síntomas de dolor abdominal, en los últimos 14 días?

- Respuesta: NO refiere

?Usted a presentado síntomas de vómito, en los últimos 14 días?

- Respuesta: NO refiere

?Usted a presentado síntomas de diarrea, en los últimos 14 días?

- Respuesta: NO refiere

?Usted a presentado síntomas de falta de olfato (anosmia), en los últimos 14 días?

- Respuesta: NO refiere

?Usted a presentado síntomas de falta de gusto o sabor en comidas (disgeusia), en los últimos 14 días?

- Respuesta: NO refiere

?Usted ha estado en contacto estrecho por más de 15 minutos a una distancia menor de dos metros con personas con sospecha o diagnóstico Covid - 19 (amigos, familiares, etc)?

- Respuesta: NO refiere

?Usted ha estado en contacto con personas con sospecha de diagnóstico Covid - 19 (a menos de un metro) en medios de transporte público (taxi, bus, avión, tren), en filas, en supermercados o droguerías por más de 15 minutos?

- Respuesta: NO refiere

?Usted a sido diagnosticado con Covid - 19 en los últimos 14 días?

- Respuesta: NO refiere

Se realiza toma de temperatura corporal con sistema digital: 36.5o C.

POP DE SUTURA MENISCO MEDIAL POR ARTROSCOPIA MAS CONDRÓPLASTIA DE ABRASION DE RODILLA POR ARTROSCOPIA ( RODILLA IZQUIERDA) + APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO

FECHA DE CIRUGIA 12 NOVIEMBRE DE 2020 DR FERNANDO CARRENO

NO FIEBRE

LEVE DOLOR EN REGION POPLITEA Y EN PANTORILLA

ESTA CON MANEJO DE DOLOR Y ESTA CON

RODILLA IZQUIERDA DOLOR A PALPACION DE RODILLA REGION POPLITEA Y PANTORILLA. EFUSION ARTICULAR:NO. HERIDA LIMPIA EN PROCESO DE CICATRIZACION. MOVILIDAD DE 0 A 35 GRADOS DE FLEXION. NO BOSTEZO VARO VALGO. NEUROVASCUAL DISTAL NORMAL . NO SIGNOS DE INFECCION. DOLOR EN PANTORILLA CON DORSIFLEXION. NO APOYO . USO DE BRACE DE RODILLA EN EXTENSION.

NO SE RETIRAN PUNTOS EL DIA DE HOY . NO COMPLICACIONES

PLAN: SE ENVIA PARA URGENCIAS DE CLINICA VIP PARA DESCARTAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

SE DA FORMULARIO DE ANLAGECICOS

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción						Fecha Registro
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS						2020/09/07
Observaciones							
DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ							
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 86	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Nro. siniestro Temporal	99081114190	Fecha reporte Temporal	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	09/11/2020 18:49:01	Profesional	FACARRE NOM	Especialidad	ORTOPEDIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>VAL DR FERNANDO CARREÑO/////JUNTA ORTOPEDIA DE RODILLA Y PIE (DR HERNANDEZ, DR ORBES, DR VILLAMIL, DR CARREÑO -ORTOPEDIA RODILLA Y PIE, Y DRA GUERRA MED LABORAL Y DR FABIAN RAMIREZ - MEDICO AUDITOR EPS FAMISANAR DRA GUERRA MED LABORAL) PACIENTE DE 30 AÑOS, AYUDANTE DE PRODUCCION EN FLORA, ACCIDENTE LABORAL 16/5/2014, CON TRAUMA ROTACIONAL EN RODILLA IZQUIERDA AL CAER A TRAVÉS DE UNA RENDIJA QUEDANDO LA RODILLA IZQ. ATORADA CON DX 1. ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. 2. PEQUEÑO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO INICIO MANEJO EN CRC AXA COLPATRIA EL 27/05/2014 POR CX DE RODILLA, FISIATRIA Y MED LABORAL CON TOMA DE RMN RODILLA IZQUIERDA: DOCUMENTANDO ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUEÑO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO. CAMBIOS INFLAMATORIOS EN TEJIDOS BLANDOS MANEJO QX EL CUAL SE LLEVA A CABO EL 21/06/2014. RETORNO A LABORAR EN JULIO DE 2014 SIN RECOMENDACIONES CON PERSISTENCIA DE DOLOR EN RODILLA. POR FISIATRÍA SE DOCUMENTA LESION DEL NERVIIO SAFENO IZQUIERDO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 05/01/2017: LESION PARCIAL DEL NERVIIO SAFENO IZQ. DE CARACTER LEVE. EVOLUCIONO CON DOLOR POR LO CUAL SE TOMARON MAS PARACLINCIOS ++ RNM DE RODILLA IZQUIERDA (5/2/2018): PEQUEÑA ZONA DE ALTERACION EN LA SEÑAL DEL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL QUE PUEDE ESTAR EN RELACION CON EL ANTECEDENTE QUIRURGICO . NO SE IDENTIFICAN FRAGMENTOS MENISCALES DESPLAZADOS HAY UNA IMAGEN QUISTICA LOBULADA LOCALIZADA ADYACENTE AL CUERNO DEL MENSICO SIN EVIDENCIA DE COMUNICACIÓN CON EL MENISCO. AUMENTO EN LA CANTIDAD DE LIQUIDO INTRAARTICULAR ++ TAC COMPATRATIVAS DE RODILLAS DEL 10/05/2018 : DENTRO DE LIMITES NORMALES. ++ ARTRORESONANACIA DEL 18/04/2018: CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS DE REPACION DEL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL, SIN ENTRADA DEL MEDIO DE CONTRASTE EN INTERIOR POR LO QUE LA POSIBILIDAD DE FRACTURA SE CONSIDERA POCO PROBABLE. QUISTE DE BAKER CE 30 X 9 MM. BRIDA SUPRAPATELAR, ESTRUCTURA LIGAMENTARIAS NORMALES NO HAY ALTERACIÓN DEL CARTÍLAGO ARTICULAR O DEL HUESO SUBCONDRA. VALORADA EN 2 OCASIONES EN JUNTA DE ORTOPEDIA DE RODILLA 1. EL 21/05/2018 DONDE SE CONSIDERA QUE LA PACIENTE NO CURSA CON NUEVA LESION MENISCAL QWUE REQUIERA POR EL MOMENTO NUEVO PROCEDIMIENTO CX, LA LESION DOCUMENTADA DEL NERVIIO SAFENO ES UNNERVIIO SENSITIVO NO EXPLICA LA SENSACIÓN DE INSTABILIDA QUE LA PACIENTE REFIERE, SS VAL FISIATRIA Y REPETIR EDX EL CUAL SE REALIZA EL 01/06/18 ESTUDIO ELECTRODIAGNOSTICO DE CONTROL Y SE REPORTA NO CONCLUYENTE DEBIDO A EDEMA DE MIEMBRO INFERIOR, SE ENCONTRÓ DISMINUCION DE AMPLITUD DE LOS POTENCIALES MOTORES Y SENSITIVOS EXPLICADOS POR EL EDEMA EN EL MOMENTO DE REALIZAR EL ESTUDIO DURANTE EL 2018 CONTINUO CONTROLES POR FISIATRÍA DONDE SE CONSIDERÓ LINFEDEMA RESIDUAL DE PIERNA IZQUIERDA INDICANDO TERAPIA CON VENDAJE MULTICAPA MAS PRESOTERAPIA JUNTO CON LAS MEDIAS DE COMPRESIÓN DEJANDO ANALGESIA CON TRAMADOL, ACETAMINOFEN Y ACETAMOFEN+HIDROCODONA Y SS EMG+NC MMII16/1/2019 DE EPS CLINICA COLSUBSIDIO: AUSENCIA DEL POTENCIAL DEL SAFENO IZQUIERDO, RESTO NORMAL ONDAS H PRESENTES POR MEDICINA LABORAL SE EMITEN RECOMENDACIONES LABORALES AL IGUAL QUE DURANTE 2019 DONDE SE EVIDENCIA DIMINUCIÓN DE EDEMA POSTERIORMENTE HA ESTADO INCAPACIDAD POR EPS POR DISCOPATIA LUMBAR EN ESTUDIO. CONTROLES EN 2020 CADA 4 O 5 MESES CON FISIATRÍA, MEDICINA LABORAL PARA ANALGESIA Y RECOMENDACIONES LABORALES Y ORTOPEDIA DE RODILLA CONSIDERA DOLOR POR TENDINITIS DE PATA DE GANSO Y MAL ACONDICIONAMIENTO INDICANDO TERAPIA FÍSICA Y EJERCICIO EN CADA MAS ANALGESIA 359 DÍAS DE INCAPACIDAD HASTA EL 4/1/2019 SE REALIZO PCLO QUE ENTRO EN CONTROVERSA HASTA JNCI QUIEN DEJA 9.40% POR DX DE OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS Y LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL POP</p>						

ARTROSCOPIA RODILLA IZQUIERDA + OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO LESIÓN PARCIAL NERVIIO SAFENO. ENTABLA TUTELA EN EL JUZGADO VEINTICINCO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ EL 14/8/2020 DONDE ORDENAR A AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.S. -ARL- Y A FAMISANAR E.P.S. PARA QUE DE MANERA ARMÓNICA Y CONJUNTA, POR CONDUCTO DE SUS REPRESENTANTES LEGALES QUIÉN HAGA SUS VECES, EN EL PERENTORIO TÉRMINO DE CUARENTA Y OCHO (48) HORAS CONTADAS A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN DE ESTA PROVIDENCIA, PROCEDAN A CONVOCAR UNA JUNTA MÉDICA DE ESPECIALISTAS Y/O ENTE ESPECIALIZADO QUE EN EL PLAZO MÁXIMO DE UN (1) MES, VALORE INTEGRALMENTE LA SITUACIÓN DE LA ACCIONANTE Y CONCLUYA LA NECESIDAD O PERTINENCIA DEL MANEJO QUIRÚRGICO O EL QUE SEA PERTINENTE PARA LA ACTUAL AFECCIÓN CAUSADA POR LA LESIÓN LABORAL EN SU RODILLA IZQUIERDA, TOMANDO EN CONSIDERACIÓN SU HISTORIA CLÍNICA Y LAS RECOMENDACIONES DE LOS GALENOS TRATANTES, ASÍ COMO EL TRATAMIENTO A SEGUIR SI A PARTIR DE DICHA VALORACIÓN SE CONCLUYE QUE EFECTIVAMENTE NECESITA LA CIRUGÍA O UNA TÉCNICA SIMILAR, LA ARL CONVOCADA DEBERÁ A AUTORIZARLO Y SUMINISTRARLO CON PRONTITUD, ASÍ COMO EL RESTO DEL TRATAMIENTO INTEGRAL CORRESPONDIENTE, 2. 07/09/2020 CITADA A JUNTA DE ORTOPEDIA DE RODILLA EN ARL AXACOLPATRIA CON EL AL DR RAMIREZ MEDICO LABORAL DE EPS FAMISANAR. DONDE SE REVISAN PARACLINICOS Y SE REALIZA EX FISICO CONCLUYENDO PACIENTE EN TERCERA DÉCADA DE LA VIDA ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL Y PEQUEÑO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO DE RODILLA IZQUIERDA QUIEN REQUIRIÓ MANEJO QUIRÚRGICO EN 2014 CON LESION DE NERVIIO SAFENO SENSITIVOINTERNO LEVE X EMG+NC DE MMII DE 2019, QUIEN HA PERSISTIDO CON DOLOR SIENDO MANEJADA DE MANERA ALETARNA ENTRE EPS Y ARL CON 359 DIAS DE INCAPACIDAD POR RODILLA IZQUIERDA; A TRAVÉS DE FALLO DE TUTELA SE CITA A ESTA JUNTA DE ARLA CON EPS PARA DEFINIR PERTINENCIA QUIRÚRGICA EN RODILLA IZQUIERDA SIN EMBARGO O SE TIENEN PARACLÍNICOS RECIENTES QUE PERMITAN DEFINIR LO ANTERIOR, POR LO QUE SE SOLICITA 1. ARTRORMN DE RODILLA IZQUIERDA 2. EMG+NC DE MMII 3. RX DE RODILLAS COMPARATIVAS CON Y SIN APOYO POR CLINICA DE DOLOR ILANS TIENE INDICACIÓN DE DESCOMPRESIÓN DE NERVIIO SAFENO SIN EMBARGO POR ESTA JUNTA SE RECOMIENDA A LA PACIENTE ESPERAR LOS RESULTADOS DE LOS PARACLÍNICOS POR EPS SE DETERMINARÁ EL MANEJO E INCAPACIDAD DE DISCOPATÍA LUMBAR Y SE COMENTARÁ CASO CON ILANS CLINICA DE DOLOR PARA DEFINIR PERTINENCIA DE DESCOMPRESIÓN. SE DA CONTROL CON RESULTADOS A JUNTA DE RODILLA SE EXPLICA A LA PACIENTE AMPLIA Y SUFICIENTEMENTE EL DIAGNOSTICO, LA LESION, LAS SECUELAS Y EL MANEJO DE RODILLA IZQUIERDA Y SE CITO A CONTROL A JUNTA DE ORTOPEDIA DE RODILLA NUEVAMENTE EL 24/9/20 SINE MBARGO LUEGO DE 15 DIASS SE HACE SEGUIMIENTO A TRAVES DE MEDICINA LABORAL DONDE INDICA QUE O SE HA TOMADO LOS PARACLINICOS SIN OTRAS OBSERVACIONES O COMENTARIOS , EL 24/09/2020 ENTABLA DESACATO DE TUTELA, PUESTO QUE SE ENCUENTRA INCONFORME POR LOS EXÁMENES QUE LE ORDENARON REALIZAR, Y ADUCE QUE ELLA NO DEBE PORQUE REALIZAR TRAMITES ADMINISTRATIVOS PARA LA EXPEDICIÓN DE AUTORIZACIONES, Y NO CUENTA CON RECURSOS PARA ACUDIR A LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES POR LO CUAL DESDE ARL SE REALIZA EL TRAMITE DE AUTORIZACIÓN Y SE ENVIAN AUTORIZACIONES AL CORREO DE LA PACIENTES Y SE DA Y COORDIA TRASPORTE PARA LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES LO CUALES INFORMA QUE SE REALIZA EL 9/10/20 CON ENTREGA DE RESULTADOS EL 15/10/20 DANDO NUEVA CITAA JUNTA DE ORTOPEDIA DE RODILLA Y PIE RODILLA EL DIA DE HOY 29/10/20 REFIERE DOLOR TIPO PICADA PERMANENTE EN RODILLA DERECHA DE 9/10 CON TOMA DE MEDICACIÓN GABAPENTINA 1 EN LA NOCHE Y TAPENTADOL 50 MG CADA 6 HORAS CON LO CUAL EL DOLOR BAJA 6-7/10 , AL ESTAR SENTADO Y PONERSE DE PIE SIENTE CORRIENTAZO Y QUE LA RODILLA SE TRABA. SE ENCUENTRA INCAPACITA POR EPS POR DX S847 TRAUMATISMO DE NERVIOS MULTIPLES A NIVEL DE LA PIERNA LA PARECER POR ILANS HASTA EL 4/11/20 APORTA EL DIA DE PARACLÍNICOS SOLICITADOS EN JUNTA ANTERIOR ++ EMG+NC MMII 7/10/20: ESTUDIO NEGATIVO PARA RADICULOPATÍA O LESION DE NERVIIO PERIFERICO ++ RX DE RODILLAS COMPARATIVAS 7/10/20: ESTUDIO DENTRO DE LIMITES NORMALES ++ RMN DE RODILLA IZQUIERDA 7/10/20: RUPTURA DEL CUERNO POSTERIOR Y DEL CUERPO DEL MENISCO MEDIALO INTERNO, NO LESION LIGAMENTARIA QUISTE DE BAKER DE 17X34 ----- CONCLUSION: PACIENTE EN TERCERA DECADA DE LA VIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA POR ACCIDENTE LABORAL DE 6 AÑOS DE VLUCION CON ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL Y PEQUEÑO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO EL CUAL REQUIRIO MANEJO QUIRURGUICO EN 2014 CON LESION DE NERVIIO SAFENO SENSITIVOINTERNO LEVE X EMG+NC DE MMII DE 2019, QUE EN LA ACTUALIDAD SE ENCUENTRA RESUELTA CON ELECTRODIANDOTSICO DE OCTUBRE/2020 QUE REPORTA NORMALIDAD, HA PERSISTIDO CON DOLOR SIENDO MANEJADA DE MANERA ALETARNA ENTRE EPS Y ARL CON MAS 300 DIAS DE INCAPACIDAD SEGUN REFIERE POR COLUMA Y LESION NERVIOSA; A TRAVÉS DE FALLO DE TUTELA SE CITO A JUNTA DE ARL Y EPS PARA DEFINIR PERTINENCIA QUIRÚRGICA EN RODILLA IZQUIERDA SOLICITANDO PARACLINCIO QUE APORTA EL DIA DE HOY DONDE SE EVDEICNIA RERUPTURA DE CUERNO Y CUERPO DE MENISCO INTERNO/MEDIAL Y CLINICAMENTE HOY SE ENCUENTRA BURSITIS DE PATA DE GANSO, TENDINITIS ROTULIANA Y BICEPS FEMORAL EN BANDA ILIEO TIBIAL POR LO CUAL SE CONSIDERA QUE REQUEIRE REINTERVENCION QX CON: 1. REMODELACION MENISCAL VS SUTURA MENISCAL 2. APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO PARA PROCESOS INFALMATORIOS Y CICATRIZACION DE LESION MENISCAL INCAPACIDAD PROMEDIO DE 2 A 3 MESES SE EXPLICA A LA PACIENTE EN AMPLIA Y SUFICIENTEMENTE DX LESION, PRONOSTICO Y MANEJO, RIESGOS COMO SANGRADO, HEMATOMA, CICATRIZ, QUELOIDE FALLA DE CIRUGIA, FALLA TECNICA EN EQUIPO E IMPLANTES, DOLOR CRONICO, ROGIDEZ ARTICULRS, INFECCION Y TROMBOSIS Y BENEFICIO CON LO CUAL LA PACIETE DICE ENTENDER Y ACEPTAR CON LO CUAL LA PACIENTE ACEPTA POR LO CUAL SE ENTREGA ORDEN DE CX, SE EXPLICA PROCESO DE AUTORIZACION. SE

CONSIDERA QUE NO REQUIERE INCAPACIDAD EN EL MOMENTO Y SE PUEDE REINTEGRAR CON RECOMENDACIONES LABORALES LAS CUALES SE EXPIDEN Y SE ENTREGA EL DIA DE HOY CON VIGENCIA DE 1 MES A PARTIR DE 4/11/2020  
ASISITE EL DIA DE HYO PARA EXPLICACION Y DILIGENCIAMIENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción		Fecha Registro				
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS		2020/09/07				
Observaciones							
DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ							
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 85							
DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Nro. siniestro Temporal	99081114190	Fecha reporte Temporal	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	29/10/2020 10:31:30	Profesional	NGUERRA C	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>JUNTA ORTOPEdia DE RODILLA Y PIE (DR HERNANDEZ, DR ORBES, DR VILLAMIL, DR CARREÑO -ORTOPEdia RODILLA Y PIE, Y DRA GUERRA MED LABORAL Y DR FABIAN RAMIREZ - MEDICO AUDITOR EPS FAMISANAR DRA GUERRA MED LABORAL)</p> <p>PACIENTE DE 30 AÑOS, AYUDANTE DE PRODUCCION EN FLORA, ACCIDENTE LABORAL 16/5/2014, CON TRAUMA ROTACIONAL EN RODILLA IZQUIERDA AL CAER A TRAVÉS DE UNA RENDIJA QUEDANDO LA RODILLA IZQ. ATORADA CON DX</p> <p>1. ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. 2. PEQUEÑO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO</p> <p>INICIO MANEJO EN CRCAXA COLPATRIA EL 27/05/2014 POR CX DE RODILLA, FISIATRIA Y MED LABORAL CON TOMA DE RMN RODILLA IZQUIERDA: DOCUMENTANDO ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUEÑO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO. CAMBIOS INFLAMATORIOS EN TEJIDOS BLANDOS</p> <p>MANEJO QX EL CUAL SE LLEVA A CABO EL 21/06/2014.</p> <p>RETORNO A LABORAR EN JULIO DE 2014 SIN RECOMENDACIONES CON PERSISTENCIA DE DOLOR EN RODILLA.</p> <p>POR FISIATRÍA SE DOCUMENTA LESION DEL NERVIo SAFENO IZQUIERDO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 05/01/2017: LESION PARCIAL DEL NERVIo SAFENO IZQ. DE CARACTER LEVE. EVOLUCIONO CON DOLOR POR LO CUAL SE TOMARON MAS PARACLINCIOS</p> <p>++ RNM DE RODILLA IZQUIERDA (5/2/2018): PEQUEÑA ZONA DE ALTERACION EN LA SEÑAL DEL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL QUE PUEDE ESTAR EN RELACION CON EL ANTECEDENTE QUIRURGICO . NO SE IDENTIFICAN FRAGMENTOS MENISCALES DESPLAZADOS HAY UNA IMAGEN QUISTICA LOBULADA LOCALIZADA ADYACENTE ALCUERNO DEL MENSICO SIN EVIDENCIA DE COMUNICACIÓN CON EL MENISCO. AUMENTO EN LA CANTIDAD DE LIQUIDO INTRAARTICULAR</p> <p>++ TAC COMPATRATIVAS DE RODILLAS DEL 10/05/2018 : DENTRO DE LIMITES NORMALES.</p> <p>++ ARTRORESONANACIA DEL 18/04/2018: CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS DE REPACION DEL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL, SIN ENTRADA DEL MEDIO DE CONTRASTE EN INTERIOR POR LO QUE LA POSIBILIDAD DE FRACTURA SE CONSIDERA POCO PROBABLE. QUISTE DE BAKER CE 30 X 9 MM. BRIDA SUPRAPATELAR, ESTRUCTURA LIGAMENTARIAS NORMALES NO HAY ALTERACIÓN DEL CARTÍLAGO ARTICULAR O DEL HUESO SUBCONDAL.</p> <p>VALORADA EN 2 OCASIONES EN JUNTA DE ORTOPEdia DE RODILLA</p> <p>1. EL 21/05/2018 DONDE SE CONSIDERA QUE LA PACIENTE NO CURSA CON MUEVA LESION MENISCAL QWUE REQUIERA POR EL MOMENTO NUEVO PROCEDIMIENTO CX, LA LESION DOCUMENTADA DEL NERVIo SAFENO ES UNNERVIo SENSITIVO NO EXPLICA LA SENSACIÓN DE INSTABILIDA QUE LA PACIENTE REFIERE, SS VAL FISIATRIA Y REPETIR EDX</p>						

EL CUAL SE REALIZA EL 01/06/18 ESTUDIO ELECTRODIAGNOSTICO DE CONTROL Y SE REPORTA NO CONCLUYENTE DEBIDO A EDEMA DE MIEMBRO INFERIOR, SE ENCONTRÓ DISMINUCION DE AMPLITUD DE LOS POTENCIALES MOTORES Y SENSITIVOS EXPLICADOS POR EL EDEMA EN EL MOMENTO DE REALIZAR EL ESTUDIO

DURANTE EL 2018 CONTINUO CONTROLES POR FISIATRÍA DONDE SE CONSIDERÓ LINFEDEMA RESIDUAL DE PIERNA IZQUIERDA INDICANDO TERAPIA CON VENDAJE MULTICAPA MAS PRESOTERAPIA JUNTO CON LAS MEDIAS DE COMPRESIÓN DEJANDO ANALGESIA CON TRAMADOL, ACETAMINOFEN Y ACETAMOFEN+HIDROCODONA Y SS EMG+NC MMII16/1/2019 DE EPS CLINICA COLSUBSIDIO: AUSENCIA DEL POTENCIAL DEL SAFENO IZQUIERDO, RESTO NORMAL ONDAS H PRESENTES POR MEDICINA LABORAL SE EMITEN RECOMENDACIONES LABORALES AL IGUAL QUE DURANTE 2019 DONDE SE EVIDENCIA DIMINUCIÓN DE EDEMA

POSTERIORMENTE HA ESTADO INCAPACIDAD POR EPS POR DISCOPATIA LUMBAR EN ESTUDIO.

CONTROLES EN 2020 CADA 4 O 5 MESES CON FISIATRÍA, MEDICINA LABORAL PARA ANALGESIA Y RECOMENDACIONES LABORALES Y ORTOPEDIA DE RODILLA CONSIDERA DOLOR POR TENDINITIS DE PATA DE GANZO Y MAL ACONDICIONAMIENTO INDICANDO TERAPIA FÍSICA Y EJERCICIO EN CADA MAS ANALGESIA

359 DÍAS DE INCAPACIDAD HASTA EL 4/1/2019 SE REALIZO PCLO QUE ENTRO EN CONTROVERSA HASTA JNCI QUIEN DEJA 9.40% POR DX DE OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS Y LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL POP ARTROSCOPIA RODILLA IZQUIERDA + OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO LESIÓN PARCIAL NERVIIO SAFENO.

ENTABLA TUTELA EN EL JUZGADO VEINTICINCO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ EL 14/8/2020 DONDE ORDENAR A AXXA COLPATRIASEGUROS DE VIDA S.A.S. -ARL- Y A FAMISANAR E.P.S. PARA QUE DE MANERA ARMÓNICA Y CONJUNTA, POR CONDUCTO DE SUS REPRESENTANTES LEGALES O QUIÉN HAGA SUS VECES, EN EL PERENTORIO TÉRMINO DECUARENTA Y OCHO (48) HORAS CONTADAS A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN DE ESTA PROVIDENCIA, PROCEDAN A CONVOCAR UNA JUNTA MÉDICA DE ESPECIALISTAS Y/O ENTE ESPECIALIZADO QUE EN EL PLAZO MÁXIMO DE UN(1) MES, VALORE INTEGRALMENTE LA SITUACIÓN DE LA ACCIONANTE Y CONCLUYA LA NECESIDAD O PERTINENCIA DEL MANEJO QUIRÚRGICO O EL QUE SEA PERTINENTE PARA LA ACTUAL AFECCIÓN CAUSADA POR LA LESIÓN LABORAL EN SU RODILLA IZQUIERDA, TOMANDO EN CONSIDERACIÓN SU HISTORIA CLÍNICA Y LAS RECOMENDACIONES DE LOS GALENOS TRATANTES, ASÍCOMO EL TRATAMIENTO A SEGUIR SI A PARTIR DE DICHA VALORACIÓN SE CONCLUYE QUE EFECTIVAMENTE NECESITA LA CIRUGÍA O UNA TÉCNICA SIMILAR, LA ARL CONVOCADA DEBERÁ A AUTORIZARLO Y SUMINISTRARLO CON PRONTITUD, ASÍ COMO EL RESTO DEL TRATAMIENTO INTEGRAL CORRESPONDIENTE,

2. 07/09/2020 CITADA A JUNTA DE ORTOPEDIA DE RODILLA EN ARL AXACOLPATRIA CON EL AL DR RAMIREZ MEDICO LABORAL DE EPS FAMISANAR. DONDE SE REVISAN PARACLINICOS Y SE REALIZA EX FISICO CONCLUYENDO PACIENTE EN TERCERA DÉCADA DE LA VIDA ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL Y PEQUEÑO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO DE RODILLA IZQUIERDA QUIEN REQUIRIÓ MANEJO QUIRÚRGICO EN 2014 CON LESION DE NERVIIO SAFENO SENSITIVOINTERNO LEVE X EMG+NC DE MMII DE 2019, QUIEN HA PERSISTIDO CON DOLOR SIENDO MANEJADA DE MANERA ALETARNA ENTREEPS Y ARL CON 359 DÍAS DE INCAPACIDAD POR RODILLA IZQUIERDA; A TRAVÉS DE FALLO DE TUTELA SE CITA A ESTA JUNTA DE ARLA CON EPS PARA DEFINIR PERTINENCIA QUIRÚRGICA EN RODILLA IZQUIERDA SIN EMBARGO O SE TIENEN PARACLÍNICOS RECIENTES QUE PERMITAN DEFINIR LO ANTERIOR, POR LO QUE SE SOLICITA 1. ARTRORMN DE RODILLA IZQUIERDA 2. EMG+NC DE MMII 3. RX DE RODILLAS COMPARATIVAS CON Y SIN APOYO POR CLINICA DE DOLOR ILANS TIENE INDICACIÓN DE DESCOMPRESIÓN DE NERVIIO SAFENO SIN EMBARGO POR ESTA JUNTA SE RECOMIENDA A LA PACIENTE ESPERAR LOS RESULTADOS DE LOS PARACLÍNICOS POR EPS SE DETERMINARÁ EL MANEJO E INCAPACIDAD DE DISCOPATÍA LUMBAR Y SE COMENTARÁ CASO CON ILANS CLINICA DE DOLOR PARA DEFINIR PERTINENCIA DE DESCOMPRESIÓN. SE DA CONTROL CON RESULTADOS A JUNTA DE RODILLA SEEXPLICA A LA PACIENTE AMPLIA Y SUFICIENTEMENTE EL DIAGNOSTICO, LA LESION, LAS SECUELAS Y EL MANEJO DE RODILLA IZQUIERDA

Y SE CITO A CONTROL A JUNTA DE ORTOPEDIA DE RODILLA NUEVAMENTE EL 24/9/20 SINE MBARGO LUEGO DE 15 DIASS SE HACE SEGUIMIENTO A TRAVES DE MEDICINA LABORAL DONDE INDICA QUE O SE HA TOMADO LOS PARACLINICOS SIN OTRAS OBSERVACIONES O COMENTARIOS , EL 24/09/2020 ENTABLA DESACATO DE TUTELA, PUESTO QUE SE ENCUENTRA INCONFORME POR LOS EXÁMENES QUE LE ORDENARON REALIZAR, Y ADUCE QUE ELLA NO DEBE PORQUE REALIZAR TRAMITES ADMINISTRATIVOS PARA LA EXPEDICIÓN DE AUTORIZACIONES, Y NO CUENTA CON RECURSOS PARA ACUDIR A LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES POR LO CUAL DESDE ARL SE REALIZA EL TRAMITE DE AUTORIZACIÓN Y SE ENVIAN AUTORIZACIONES AL CORREO DE LA PACIENTES YSE DA Y COORDIA TRASPORTE PARA LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES LO CUALES INFORMA QUE SE REALIZA EL 9/10/20 CON ENTREGA DE RESULTADOS EL 15/10/20 DANDO NUEVA CITA A JUNTA DE ORTOPEDIA DE RODILLA Y PIE RODILLA EL DIA DE HOY 29/10/20

REFIERE DOLOR TIPO PICADA PERMANENTE EN RODILLA DERECHA DE 9/10 CON TOMA DE MEDICACIÓN GABAPENTINA 1 EN LA NOCHE Y TAPENTADOL 50 MG CADA 6 HORAS CON LO

CUAL EL DOLOR BAJA 6-7/10 , AL ESTAR SENTADO Y PONERSE DE PIE SIENDE CORRIENTAZO Y QUE LA RODILLA SE TRABEA.

SE ENCUENTRA INCAPACITA POR EPS POR DX S847 TRAUMATISMO DE NERVIOS MULTIPLES A NIVEL DE LA PIERNA LA PARECER POR ILANS HASTA EL 4/11/20

APORTA EL DIA DE PARACLÍNICOS SOLICITADOS EN JUNTA ANTERIOR

++ EMG+NC MMII 7/10/20: ESTUDIO NEGATIVO PARA RADICULOPATÍA O LESION DE NERVIOS PERIFERICO

++ RX DE RODILLAS COMPARATIVAS 7/10/20: ESTUDIO DENTRO DE LIMITES NORMALES

++ RMN DE RODILLA IZQUIERDA 7/10/20: RUPTURA DEL CUERNO POSTERIOR Y DEL CUERPO DEL MENISCO MEDIAL O INTERNO, NO LESION LIGAMENTARIA QUISTE DE BAKER DE 17X34

----- CONCLUSION: PACIENTE EN TERCERA DECADA DE LA VIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA POR ACCIDENTE LABORAL DE 6 AÑOS DE VLUACION CON ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL Y PEQUEÑO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO EL CUAL REQUIRIO MANEJO QUIRURGICO EN 2014 CON LESION DE NERVIOS SAFENO SENSITIVOINTERNO LEVE X EMG+NC DE MMII DE 2019, QUE EN LA ACTUALIDAD SE ENCUENTRA RESUELTA CON ELECTRODIANDOTSICO DE OCTUBRE/2020 QUE REPORTA NORMALIDAD, HA PERSISTIDO CON DOLOR SIENDO MANEJADA DE MANERA ALETARNA ENTRE EPS Y ARL CON MAS 300 DIAS DE INCAPACIDAD SEGUN REFIERE POR COLUMA Y LESION NERVIOSA; A TRAVÉS DE FALLO DE TUTELA SE CITO JUNTA DE ARL Y EPS PARA DEFINIR PERTINENCIA QUIRÚRGICA EN RODILLA IZQUIERDA SOLICITANDO PARACLINCIO QUE APORTA EL DIA DE HOY DONDE SE EVDEICNIA RERUPTURA DE CUERNO Y CUERPO DE MENISCO INTERNO/MEDIAL Y CLINICAMENTE HOY SE ENCUENTRA BURSITIS DE PATA DE GANSO, TENDINITIS ROTULIANA Y BICEPS FEMORAL EN BANDA ILIEO TIBIAL POR LO CUAL SE CONSIDERA QUE REQUEIRE REINTERVENCION QX CON:

1. REMODELACION MENISCAL VS SUTURA MENISCAL
2. APLICACION DE FACTORES DE CRECIMIENTO PARA PROCESOS INFALMATORIOS Y CICATRIZACION DE LESION MENISCAL

INCAPACIDAD PROMEDIO DE 2 A 3 MESES

SE EXPLICA A LA PACIENTE EN AMPLIA Y SUFICIENTEMENTE DX LESION, PRONOSTICO Y MANEJO, RIESGOS COMO SANGRADO, HEMATOMA, CICATRIZ, QUELOIDE FALLA DE CIRUGIA, FALLA TECNICA EN EQUIPO E IMPLANTES, DOLOR CRONICO, ROGIDEZ ARTICULRS, INFECCION Y TROMBOSIS Y BENEFICIO CON LO CUAL LA PACIETE DICE ENTENDER Y ACEPTAR CON LO CUAL LA PACIENTE ACEPTA POR LO CUAL SE ENTREGA ORDEN DE CX, SE EXPLICA PROCESO DE AUTORIZACION.

SE CONSIDERA QUE NO REQUIERE INCAPACIDAD EN EL MOMENTO Y SE PUEDE REINTEGRAR CON RECOMENDACIONES LABORALES LAS CUALES SE EXPIDEN Y SE ENTREGA EL DIA DE HOY CON VIGENCIA DE 1 MES A PARTIR DE 4/11/2020

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro			
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS	2020/09/07			
<b>Observaciones</b>					
DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ					
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>					
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>
26.3	DERECHA	1.57 Mtrs.	65 Kg.	77 mm/Hg	108 mm/Hg
<b>Observaciones Exámen Médico</b>					
PACIETE EN BEG, MARCHA NORMAL					
RODILLA IZQUIERDA: NO EFUSION ARTICULAR. AUMENTO LEVE DE GROSOR DE PIERNA. DOLOR A PALPACION DE TENDON ROTULIANO TERCIO MEDIO Y PROXIMAL, DOLOR A PALPACION DE PATA DE GANSO, DE BANDELETA ILIOTIBIAL EN CONDILO FEMORAL LATERAL, Y EN TENDON DE BICES PFEMORAL. MOVILIDAD DE 0 A 135 GRADOS. ATROFAI DE CUADRICEPS. DOLOR A PALPACION DE LINEA ARTICULAR MEDIAL YAPLEY MEDIAL POSITIVO. COJERA CON APOYO SI SOPORTE EXTERNO.					
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>					
<b>Plan Manejo</b>	SE DEJA CONCLUSION EN ENF ACTUAL POR NUMERO DE CARACTERES				
<b>Siguiente Consulta</b>					
°CONSULTA 84 DE SEGUIMIENTO					

<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	07/09/2020 18:45:19	<b>Profesional</b>	NGUERRA C	<b>Especialidad</b>	MEDICINA LABORAL		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>JUNTA ORTOPEDIA RODILLA (DR ORBES, DR CARREÑO, DR RIAÑO, DR ROZO, DR VILLAMIL-ORTOPEDIA DE RODILLA Y COLUMNA; DRA GUERRA-ML-ARL AXACOLPATRIA Y DR FABIAN RAMIREZ AUDITOR-MEDICINA LABORAL EPS FAMISANAR)</p> <p>PACIENTE DE 30 AÑOS, AYUDANTE DE PRODUCCION EN FLORA, ACCIDENTE LABORAL 16/5/2014, CON TRAUMA ROTACIONAL EN RODILLA IZQUIERDA AL CAER A TRAVÉS DE UNA RENDIJA QUEDANDO LA RODILLA IZQ. ATORADA.</p> <p>INICIO MANEJO EN CRC AXA COLPATRIA EL 27/05/2014 POR CX DE RODILLA, FISIATRIA Y MED LABORAL</p> <p>SE TOMO RMN RODILLA IZQUIERDA: DOCUMENTANDO ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUEÑO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO. CAMBIOS INFLAMATORIOS EN TEJIDOS BLANDOS ANTE LOS HALLAZGOS CX DE RODILLA PROPONE MANEJO QX EL CUAL SE LLEVA A CABO EL 21/06/2014.</p> <p>RETORNO A LABORAR EN JULIO DE 2014 SIN RECOMENDACIONES CON PERSISTENCIA DE DOLOR EN RODILLA.</p> <p>POR FISIATRÍA SE DOCUMENTA LESION DEL NERVI0 SAFENO IZQUIERDO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 05/01/2017: LESION PARCIAL DEL NERVI0 SAFENO IZQ. DE CARACTER LEVE.</p> <p>EVOLUCIONO CON DOLOR POR LO CUAL SE TOMARON MAS PARACLINCIOS ++ RNM DE RODILLA IZQUIERDA (5/2/2018): PEQUEÑA ZONA DE ALTERACION EN LA SEÑAL DEL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL QUE PUEDE ESTAR EN RELACION CON EL ANTECEDENTE QUIRURGICO . NO SE IDENTIFICAN FRAGMENTOS MENISCALES DESPLAZADOS HAY UNA IMAGEN QUISTICA LOBULADA LOCALIZADA ADYACENTE AL CUERNO DEL MENSICO SIN EVIDENCIA DE COMUNICACIÓN CON EL MENISCO.LEVE AUMENTO EN LA CANTIDAD DE LIQUIDO INTRAARTICULAR ++ TAC COMPATRATIVAS DE RODILLAS DEL 10/05/2018 : DENTRO DE LIMITES NORMALES. ++ ARTRORESONANACIA DEL 18/04/2018: CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS DE REPACION DEL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCOMADIAL, SIN ENTRADA DEL MEDIO DE CNTRASTE EN INTERIOR POR LO QUE LA POSIBILIDAD DE FRACTURA SE CONSIDERA POCO PROBABLE. QUISTE DE BAKER CE 30 X 9 MM. BRIDA SUPRAPATELAR,ESTRUCTURA LIGAMENTARIAS NORMALES NO HAY ALTERACIÓN DEL CARTÍLAGO ARTICULAR O DEL HUESO SUBCONDRAI.</p> <p>CONTROLES DE RODILLA CON QUIEN EN ABRIL/2018 DESCARTA NUEVAS LESIONES REMITIENDO A JUNTA DE RODILLA POR EVIDENCIAR MAYOR SÍNTOMAS PATELOFEMORALES CON ARTRORESONANCIA QUE DESCARTA NUEVA LESION MENISCAL</p> <p>VALORADA EN JUNTA DE RODILLA EL 21/05/2018 DONDE SE CONSIDERA QUE LA PACIENTE NO CURSA CON MUEVA LESION MENISCAL QWUE REQUIERA POR EL MOMENTO NUEVO PROCEDIMIENTO CX, LA LESION DOCUMENTADA DEL NERVI0 SAFENO ES UNNERVI0 SENSITIVO NO EXPLICA LA SENSACIÓN DE INSTABILIDA QUE LA PACIENTE REFIERE, SS VAL FISIATRIA Y REPETIR EDX EL CUAL SE REALIZA EL 01/06/18 ESTUDIO ELECTRODIAGNOSTICO DE CONTROL Y SE REPORTA NO CONCLUYENTE DEBIDO A EDEMA DE MIEMBRO INFERIOR, SE ENCONTRÓ DISMINUCION DE AMPLITUD DE LOS POTENCIALES MOTORES Y SENSITIVOS EXPLICADOS POR EL EDEMA EN EL MOMENTO DE REALIZAR EL ESTUDIO DURANTE EL 2018 CONTINUO CONTROLES POR FISIATRÍA DONDE SE CONSIDERÓ LINFEDEMA RESIDUAL DE PIERNA IZQUIERDA INDICANDO TERAPIA CON VENDAJE MULTICAPA MAS PRESOTERAPIA JUNTO CON LAS MEDIAS DE COMPRESION DEJANDO ANALGESIA CON TRAMADOL, ACETAMINOFEN Y ACETAMOFEN+HIDROCODONA Y SS EMG+NC MMII16/1/2019 DE EPS CLINICA COLSUBSIDIO: AUSENCIA DEL POTENCIAL DEL SAFENO IZQUIERDO, RESTO NORMAL ONDAS H PRESENTES Y POR MEDICINA LABORAL SE EMITEN RECOMENDACIONES LABORALES AL IGUAL QUE DURANTE 2019 DONDE SE EVIDENCIA DIMINUCIÓN DE EDEMA POSTERIORMENTE HA ESTADO INCAPACIDAD POR EPS POR DISCOPATIA LUMBAR EN ESTUDIO.</p> <p>CONTROLES EN 2020 CADA 4 O 5 MESES CON FISIATRÍA, MEDICINA LABORAL PARA ANALGESIA Y RECOMENDACIONES LABORALES Y ORTOPEDIA DE RODILLA CONSIDERA DOLOR POR TENDINITIS DE PATA DE GANSO Y MAL ACONDICIONAMIENTO INDICANDO TERAPIA FÍSICA Y EJERCICIO EN CADA MAS ANALGESIA</p> <p>359 DÍAS DE INCAPACIDAD HASTA EL 4/1/2019</p> <p>SE REALIZO PCLO QUE ENTRO EN CONTROVERSA HASTA JNCI QUIEN DEJA 9.40% POR DX</p>						

DE OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS Y LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL POP  
ARTROSCOPIA RODILLA IZQUIERDA + OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO  
PERIFÉRICO LESIÓN PARCIAL NERVIIO SAFENO.

ENTABLA TUTELA EN EL JUZGADO VEINTICINCO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ EL 14/8/2020  
DONDE ORDENAR A AXXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.S. -ARL- Y A FAMISANAR E.P.S.  
PARA QUE DE MANERA ARMÓNICA Y CONJUNTA, POR CONDUCTO DE SUS  
REPRESENTANTES LEGALES O QUIÉN HAGA SUS VECES, EN EL PERENTORIO TÉRMINO DE  
CUARENTA Y OCHO (48) HORAS CONTADAS A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN DE ESTA  
PROVIDENCIA, PROCEDAN A CONVOCAR UNA JUNTA MÉDICA DE ESPECIALISTAS Y/O ENTE  
ESPECIALIZADO QUE EN EL PLAZO MÁXIMO DE UN (1) MES, VALORE INTEGRALMENTE LA  
SITUACIÓN DE LA ACCIONANTE Y CONCLUYA LA NECESIDAD O PERTINENCIA DEL MANEJO  
QUIRÚRGICO O EL QUE SEA PERTINENTE PARA LA ACTUAL AFECCIÓN CAUSADA POR LA  
LESIÓN LABORAL EN SU RODILLA IZQUIERDA, TOMANDO EN CONSIDERACIÓN SU HISTORIA  
CLÍNICA Y LAS RECOMENDACIONES DE LOS GALENOS TRATANTES, ASÍCOMO EL  
TRATAMIENTO A SEGUIR SI A PARTIR DE DICHA VALORACIÓN SE CONCLUYE QUE  
EFECTIVAMENTE NECESITA LA CIRUGÍA O UNA TÉCNICA SIMILAR, LA ARL CONVOCADA  
DEBERÁ A AUTORIZARLO Y SUMINISTRARLO CON PRONTITUD, ASÍ COMO EL RESTO DEL  
TRATAMIENTO INTEGRAL CORRESPONDIENTE, POR LO CUAL ES CITADA A JUNTA DE  
ORTOPEDIA DE RODILLA EN ARL AXACOLPATRIA EL DÍA DE HOY SE INVITA AL DR RAMIREZ  
MEDICO LABORAL DE EPS FAMISANAR.

ACUDE EL DIA DE HOYA JUNTA DE ORTOPEDIA DE RODILLA DONDE REFIERE DOLOR 10/10  
PARA LO CUAL TOMA OXICODONA 1 CADA 12 HORA Y GABAPENTIN (NO RECUERDA) EN LA  
NOCHE CON LO CUAL NO MEJORÍA EN NADA EL DOLOR REFIERE QUE ES COMO TOMAR  
AGUA POR CLÍNICA DE DOLOR EN EPS; NO TRAE EL DIA DE HOY RESONANCIAS DE RODILLA

APORTA HISTORIA CLINICA ILANS DE NEUROCOXQUIEN INDICA DESCOMPRESIÓN DE NERVIIO  
SAFENO.

SE ENCUENTRA INCAPACITADA POR EPS DESDE FEBRERO/2020 POR DISCO PATÍA LUMBAR Y  
SE ENCUENTRA EN ESTUDIO; SE REVIS APLICATIVO DE RX HORIZONTE ENCONTRANDO

++ TAC DE ROTULA 10/5/2018 DONDE SE EVIDENCIA RODILLA IZQUIERDA NORMAL CON  
ADECUADO CENTRAJE DE PATELA

++ EMG+NC MMII 16/1/2019 (CLINICA COLSUSIDIO): NEUROPATÍA SENSITIVA DE NERVIIO  
SAFENO IZQUIERDO

----- CONCLUSIÓN: PACIENTE EN TERCERA DÉCADA DE LA VIDA ESGUINCE GRADO  
I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL Y PEQUEÑO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL  
CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO DE RODILLA IZQUIERDA QUIEN REQUIRIÓ  
MANEJO QUIRÚRGICO EN 2014 CON LESION DE NERVIIO SAFENO SENSITIVO INTERNO LEVE X  
EMG+NC DE MMII DE 2019, QUIEN HA PERSISTIDO CON DOLOR SIENDO MANEJADA DE  
MANERA ALETARNA ENTRE EPS Y ARL CON 359 DIAS DE INCAPACIDAD POR RODILLA  
IZQUIERDA; A TRAVÉS DE FALLO DE TUTELA SE CITA A ESTA JUNTA DE ARLA CON EPS  
PARA DEFINIR PERTINENCIA QUIRÚRGICA EN RODILLA IZQUIERDA SIN EMBARGO O SE  
TIENEN PARA CLÍNICOS RECIENTES QUE PERMITAN DEFINIR LO ANTERIOR, POR LO QUE SE  
SOLICITA

1. ARTROROMN DE RODILLA IZQUIERDA
2. EMG+NC DE MMII
3. RX DE RODILLAS COMPARATIVAS CON Y SIN APOYO

POR CLINICA DE DOLOR ILANS TIENE INDICACIÓN DE DESCOMPRESIÓN DE NERVIIO SAFENO  
SIN EMBARGO POR ESTA JUNTA SE RECOMIENDA A LA PACIENTE ESPERAR LOS  
RESULTADOS DE LOS PARA CLÍNICOS  
POR EPS SE DETERMINARÁ EL MANEJO E INCAPACIDAD DE DISCO PATÍA LUMBAR Y SE  
COMENTARÁ CASO CON ILANS CLINICA DE DOLOR PARA DEFINIR PERTINENCIA DE  
DESCOMPRESIÓN.

SE DA CONTROL CON RESULTADOS A JUNTA DE RODILLA

SE EXPLICA A LA PACIENTE AMPLIA Y SUFICIENTEMENTE EL DIAGNOSTICO, LA LESION, LAS  
SECUELAS Y EL MANEJO DE RODILLA IZQUIERDA.

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS	2020/09/07
<b>Observaciones</b>		
DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO RESUELTO RODILLA ZIQ		
S834	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA	2020/09/07
<b>Observaciones</b>		
ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL RODILLA IZQUIERDA RESUELTO		

S849	TRAUMATISMO DE NERVIOS NO ESPECIFICADO A NIVEL DE LA PIERNA				2020/09/07		
<b>Observaciones</b>							
LESION PARCIAL DEL NERVIOS SAFENO IZQ. LEVE.							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>		
25.7	DERECHA	1.65 Mtrs.	70 Kg.	77 mm/Hg	108 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
<p>PACIENTE EN BEG, MARCHA FUNCIONAL NO USO DE AYUDAS EXTERNAS, NO FASCIES DE DOLOR. PERMANECE SENTADA SIN FASCIES NI MOLESTIA APARENTE, FLEXION COMPLETA DE RODILLA</p> <p>BUEN TROFISMO EN MIEMBROS INFERIORES</p> <p>MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: CUADRICEPS SIN ATROFIA. MOVILIDAD DE 0 A 130 GRADOS. DOLOR A PALPACION DE TENDON ROTULIANO TERCIO PROXIMAL Y TERCIO MEDIO. DOLOR A LA PALPACION DE CARA MEDIAL DE RODILLA Y DOLOR A PALPACION DE PATA DE GANSA. LACHMAN Y PIVOT SHIFT. CAJON POSTERIOR NEGATIVO. BOSTEZO VARO Y VALGO NEGATIVO. APLEY MEDIAL NEGATIVA Y APLEY LATERAL NEGATIVO. TINEL DE SAFENO NEGATIVO EN RODILLA. NO ALTERACIONES DE SENSIBILIDAD. RETRACCION DE ISQUIOTIBIALS Y DE RECTO ANTERIOR. NEUROVASCULAR DISTAL NORMAL.</p> <p>CAMBIA DE POSICION SENTADA ACOSTADA, BOCA ABAJO Y BOCA ARRIBA SIN LIMITACION DE COLUMNA O RODILLA</p>							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>		CONCLUSION EN ENF ACTUAL POR NUMERO DE CARACTERES					
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 83</b>							
<b>DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	25/06/2020 09:04:45	<b>Profesional</b>	JMANTILL AR	<b>Especialidad</b>	ORTOPEDIA DE HOMBRO		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>ORTOPEDIA DR MANTILLA ACCIDENTE ROTACIONAL D E RODILLA IZQUIERDA EL 16 D EMAYO 2014 EN ACCIDENTE LABORAL, OPERADA EN JUNIO DR PINZON, PRESENTO LESION DE NERVIOS SAFENO Y REFIERE DESDE ENTONCES MANTIENE DOLOR QUE NO LA DEJA, EL DOLOR ES DE 10 EVA, TRABAJA CON FLORES LE DUELE TODO EL IEMP S EL APASA LLORANDO, TOMA OXICODONA Y YA NO LA AYUDA, EL DOLOR ES MEDIAL, ES CONTINUO, IMITA SUEÑO, SIENDE DOLOR AL CAMINAR, COMO SI SE TRABARA Y AHI SE HACE MAS INTENSO EL DOLOR, S ELE INFLAMA LA PIERNA HACE ESTIRAMIENTOPSNO EJERICIOS</p>						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>				<b>Fecha Registro</b>		
S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE				2020/06/25		
<b>Observaciones</b>							
POP D EMENSICOS DE RODILLA IZQUIERDA							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>		
22.9	IZQUIERDA	1.59 Mtrs.	58 Kg.	60 mm/Hg	100 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							

RODILLA IZQUIERDA CON EXTENSION COMPLETA Y FLEXION COMPETA, MARCHA CON COJERA HIÓTROFIA MUSCULAR , DOLOR INTENS EN PATA D E GANSO, NO INESTABILIDAD NO DOLOR MENSICAL DOLOR CON EXTENSION DE RODILLA Y CON TACTO D EPATA D EGANSO FUERZA MUSCULA DE 2/5 EN PATA D E GANSO

**:: PLANES DE MANEJO**

<b>Plan Manejo</b>	PACIENTE CON DOLOR POR TENDINITIS D EPATA D EGANSO Y MAL ACONIONAMIENTO DEJAMOS TERAPIAS EJERICIOS EN CASA CONTROL EN 6 SEMANAS ANTINFLAMATORIOS SE EXPLICA PATOLOGIA
--------------------	---

**Siguiente Consulta**

°CONSULTA 82		DE SEGUIMIENTO					
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	25/06/2020 10:25:12	<b>Profesional</b>	EMGOMEZ A	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		

<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>CONSULTA FISAITRIA DRA ELIANA GOMEZ SE INICIA CONSULTA "EN VIRTUD DEL DECRETO 457 DE MARZO DE 2020", MEDIANTE EL CUAL SE IMPARTEN INSTRUCCIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO EN TODO EL TERRITORIO COLOMBIANO, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CAUSA DE LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS COVID-19, CON LAS DEBIDAS PROTECCIONES SUMINISTRADAS POR LA IPS</p> <p>EDAD 32 AÑOS CARGO AYUDANTE DE PRODUCCION DOMINANCIA IZQUIERDA LABORA CON RML MC VENGO A CONTROL</p> <p>ACCIDENTE LABORAL DEL 16/5/2014 CON TRAUMA ROTACIONAL EN RODILLA IZQUIERDA 2.ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. 3. DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO. MANEJO QX EL CUAL SE LLEVA A CABO EL 21/06/2014. 4. LESION DEL NERVIIO SAFENOQUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 05/01/2017: LESION PARCIAL DEL NERVIIO SAFENO IZQ. DE CARACTER LEVE CUENTA CON PCL DE 7, 70% SEGÚN DICTAMEN DE LA ARL AXA COLPATRIA DEL 2017, JNCI 9.4% FUE VALORADA EN JUNTA DE ORTOPEDIA EN MAYO DEL 2018, DONDE SE DESCARTO NUEVOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICO</p> <p>PACIENTE REFIERE DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA DE 10/10 DE INTENSIDAD DE 15 DIAS DE EVOLUCION TIPO PICADA, HAY SENSACION DE BLOQUEO, DOLOR CONSTANTE, REFIERE QUE NO HAY UN FACTORE DESENCADENTANTE, ACTUALMENTE EN MANEJO DE DOLOR CON ACETAMINOFEN MAS CODEINA CADA 8HRS EN TRATAMIENTO POR EPS. ORTOPEDIA: PACIENTE CON DOLOR POR TENDINITIS DE PATA DE GANSO Y MAL ACONIONAMIENTO TERPAIA FISICA 15 SESIONES, CONTROL EN 6 SEMANAS, ANTINFLAMATORIOS, SE EXPLICA PATOLOGIA PAT: NIEGA ALERGICOS: DIPIRONA</p> <p>EXAMEN FISICO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES FC: 70 FR: 19 PESO 56 KG TALLA: 159 CM ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DE RODILLA IZQUIERDA CONSERVADOS NO INESTABILIDAD LIGAMENTARIA NO SIGNOS DE PINZAMIENTO MENISCAL TROFISMO DE CUÁDRICEPS D: 43CM I: 43 CM FUERZA Y REFIERE HIPOESTESIA EN CARA MEDIAL DE LA PIERNA NO HAY ALODINIA MARCHA CON COJERA</p> <p>GONIOMETRÍA FLEXIÓN: 135°, EXTENSIÓN: 0°</p> <p>PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN EL MOMENTO CON DOLOR DE CARACTERISTICAS MECANICAS NO HAY DOLOR DE CARACTERISTICAS NEUROPATICAS CUENTA CON DN4 DE 2 PUNTOS, VALORADO A EL DIA DE HPY POR ORTOPEDIA QUIEN DEJA MANEJO CON AINES MELOXICAM 15MG DIA POR 5 DIAS Y KETOPROFENO GEL 2,5% Y 15 SESIONES DE TERAPIA FISICA SE ADICIONA ACETAMINOFEN MAS CAFEINA 500/65MG SEGÚN DOLOR, CONTROL POR FISIATRIA EN 1 MES</p>
--	--

**:: EXÁMEN FÍSICO**

Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist
22.1	DERECHA	1.59 Mtrs.	56 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg

**Observaciones Exámen Médico**

<p>PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES FC: 70 FR: 19 PESO 56 KG TALLA: 159 CM ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DE RODILLA IZQUIERDA CONSERVADOS NO INESTABILIDAD LIGAMENTARIA NO SIGNOS DE PINZAMIENTO MENISCAL TROFISMO DE CUÁDRICEPS D: 43CM I: 43 CM FUERZA Y REFIERE HIPOESTESIA EN CARA MEDIAL DE LA PIERNA NO HAY ALODINIA MARCHA CON COJERA</p> <p>GONIOMETRÍA FLEXIÓN: 135°, EXTENSIÓN: 0°</p>
---

**:: PLANES DE MANEJO**

<b>Plan Manejo</b>	PACIENTE CON DIAGNOSITCOS ANOTADOS EN EL MOMENTO CON DOLOR DE CARACTERITICAS MECANICAS NO HAY DOLOR DE CARACTERISTICAS NEUROPATICAS CUENTA CON DN4 DE 2 PUNTOS, VALORADOA EL DIA DE HPY POR ORTOPEdia QUIEN DEJA MANEJO CON AINES MELOXICAM 15MG DIA POR 5 DIAS Y KETOPROFENO GEL 2,5% Y 15 SESIONES DE TERAPIA FISICA SE ADICIONA ACETAMINOFEN MAS CAFEINA 500/65MG SEGÚN DOLOR,.CONTROL POR FISIATRIA EN 1 MES						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 81</b>							
<b>DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140060723	<b>Fecha reporte</b>	2014/07/24	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/07/24
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	0	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/07/29	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/07/24
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	25/06/2020 11:10:32	<b>Profesional</b>	LMCASTE BLANCOC	<b>Especialidad</b>	MEDICINA LABORAL		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>CONSULTA MED LABORAL- DRA MARGARITA CASTELBLANCO</p> <p>SE INICIA CONSULTA "EN VIRTUD DEL DECRETO 457 DE MARZO DE 2020", MEDIANTE EL CUAL SE IMPARTEN INSTRUCCIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO EN TODO EL TERRITORIO COLOMBIANO, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CAUSA DE LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS COVID-19, CON LAS DEBIDAS PROTECCIONES SUMINISTRADAS POR LA IPS</p> <p>CARGO: OPERARIA DE FLORA</p> <p>PACIENTE DE 32 AÑOS QUIEN PRESENTO AT EL ACCIDENTE LABORAL DEL 16/5/2014 CON TRAUMA ROTACIONAL EN RODILLA IZQUIERDA 2.ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. 3. DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO. MANEJO QX EL CUAL SE LLEVA A CABO EL 21/06/2014. 4. LESION DEL NERVI0 SAFENOQUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 05/01/2017: LESION PARCIAL DEL NERVI0 SAFENO IZQ. DE CARACTER LEVE CUENTA CON PCL DE 7, 70% SEGÚN DICTAMEN DE LA ARL AXA COLPATRIA DEL 2017, JNCI 9.4%</p> <p>FUE VALORADA EN JUNTA DE ORTOPEdia EN MAYO DEL 2018, DONDE SE DESCARTO NUEVOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICO.</p> <p>PACIENTE VALORADA EL DIA DE HOY POR FISIATRIA Y ORTOPEdia DE RODILLA QUIENES INDICAN:</p> <p>FISIATRIA: PACIENTE CON DIAGNOSITCOS ANOTADOS EN EL MOMENTO CON DOLOR DE CARACTERITICAS MECANICAS NO HAY DOLOR DE CARACTERISTICAS NEUROPATICAS CUENTA CON DN4 DE 2 PUNTOS, VALORADOA EL DIA DE HPY POR ORTOPEdia QUIEN DEJA MANEJO CON AINES MELOXICAM 15MG DIA POR 5 DIAS Y KETOPROFENO GEL 2,5% Y 15 SESIONES DE TERAPIA FISICA SE ADICIONA ACETAMINOFEN MAS CAFEINA 500/65MG SEGÚN DOLOR,.CONTROL POR FISIATRIA EN 1 MES</p> <p>ORTOPEdia DE RODILLA: PACIENTE CON DOLOR POR TENDINITIS DE EPATA DE EGANSO Y MAL ACONIONAMIENTO DEJAMOS TERAPIAS EJERICIOS EN CASA CONTROL EN 6 SEMANAS ANTINFLAMATORIOS SE EXPLICA PATOLOGIA.</p> <p>PACIENTE ASISTE REFIRIENDO EXACERBACION DE DOLOR DESDE HACE 20 DIAS, NIEGA TRUMA U OTRAS LESIONES QUE LO DESENCADENARAN. LABORA CON RML YA VENCIDAS.</p>						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>					<b>Fecha Registro</b>	
S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE					2020/06/25	
<b>Observaciones</b>							
POP DE MENSICOS DE RODILLA IZQUIERDA 2014							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>		
22.9	IZQUIERDA	1.59 Mtrs.	58 Kg.	70 mm/Hg	110 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN APOYO O AYUDAS EXTERNAS.

RODILLA IZQUIERDA: DOLOR A LA PALPACION DE CARA MEDIAL, DOLOR CON LA FLEXION Y ROTACION EN VARO, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, MARCHA ANTALGICA.

**:: PLANES DE MANEJO**

<b>Plan Manejo</b>	PACIENTE CON AT DESCRITO, CON SECUELAS YA ESTABLECIDAS, ACTUALMENTE EN MANEJO CON ORTOPEDIA DE RODILLA Y FISIATRIA QUIENES INDICAN TERAPIA FISICA, EN EL MOMENTO NO HAY INDICACION PARA MANEJO QUIRURGICO, CONSIDERAN DOLOR SE DERIVA DE TENDINITIS D EPATA D EGANSO Y MAL ACONIONAMIENTO. POR PARTE DE MEDICINA LABORAL SE RENUEVAN RML POR 3 MESES, SE ACTUALIZA CONCEPTO MEDICO CON VIGENCIA DE 6 MESES INDICANDO AL FINALIZAR VIGENCIA DEL MISMO DAR CONTINUIDAD A TRAVES DEL SG-SST DE LA EMPRESA.
--------------------	---

**Siguiente Consulta**

°CONSULTA 80		DE SEGUIMIENTO					
<b>Nro. siniestro</b>	20160005341	<b>Fecha reporte</b>	2016/01/18	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2016/01/18
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081503067	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2016/01/19	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2016/01/18
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	No	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	10/02/2020 09:40:33	<b>Profesional</b>	CLROBAY OM	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	FISIATRIA DRA ROBAYO . SE LLAMA PTE A LAS 9.40 AM NO RTA						

**Siguiente Consulta**

°CONSULTA 79		DE SEGUIMIENTO					
<b>Nro. siniestro</b>	20160005341	<b>Fecha reporte</b>	2016/01/18	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2016/01/18
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081503067	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2016/01/19	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2016/01/18
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	18/11/2019 10:00:47	<b>Profesional</b>	OMGARCI AG	<b>Especialidad</b>	MEDICINA LABORAL		

<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>ARL COLPATRIA 18/11/2019 MEDICINA LABORAL DRA OLGA MARIA GARCIA</p> <p>TRABAJADORA DE EDAD 31 AÑOS, CARGO AYUDANTE DE PRODUCCION DE EMPRESA DE EXPORTACION DE ROSAS DESDE HACE 11 AÑOS DOMINANCIA IZQUIERDA, LABORA CON RML CON LABORES IGUALES CON</p> <p>ACCIDENTE LABORAL DEL 16/5/2014 CON TRAUMA ROTACIONAL EN RODILLA IZQUIERDA DIAGNOSTICO 1. ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. 2. DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO.</p> <p>MANEJO QX EL CUAL SE LLEVA A CABO EL 21/06/2014. 4. LESION DEL NERVIIO SAFENO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 05/01/2017: LESION PARCIAL DEL NERVIIO SAFENO IZQ. DE CARACTER LEVE CUENTA CON PCL DE 7, 70% SEGÚN DICTAMEN DE LA ARL AXA COLPATRIA DEL 2017, SE ENCUENTRA EN CONTROVERSIA EN JUNTAS REGIONAL 12.7% JUNTA NACIONAL EL 10 DE DICIEMBRE APELADA POR COLPATRIA.</p> <p>FUE VALORADA EN JUNTA DE ORTOPEDIA EN MAYO DEL 2018, DONDE SE DESCARTO NUEVOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, LA PACIENTE ACTUALMENTE EN MANEJO SINTOMATICO PRESCRITO POR FISIATRIA.</p> <p>ULTIMO CONTROL POR ORTOPEDIA EL 29/05/2019 DA OXICODONA 10 MG CADA 12 HORAS Y ACETAMINOFEN MAS CAFEINA CADA 8 HORAS,</p> <p>ASISTE PARA ACTUALIZACION DE RECOMENDACIONES.</p> <p>HA ESTADO INCAPACITADA POR DISCOPATIA LUMBAR EN ESTUDIO POR EPS.</p> <p>AL EXAMEN FISICO PACIENTE CON COJERA ANTALGICA PESO TALLA 158 PESO 56 KILOS NO EDEMA NO LIMITACION EN A FLEX EXTENSION DE LA RODILLA Y NO SIGNOS VASOMOTORES EVIDENTES EN RODILLA IZQUIERDA</p> <p>SE EXPLICA A LA PACIENTE ULTIMAS RECOMENACIONES AL DEFINIRSE PCL, LAS LABORES QUE HACE SON LAS MISMAS DE SIEMPRE ASI QUE NO REQUIERE OTRAS.</p>						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>					<b>Fecha Registro</b>	
S848	TRAUMATISMO DE OTROS NERVIOS A NIVEL DE LA PIERNA					2019/11/18	
<b>Observaciones</b>							
IZQUIERDA SAFENO							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>		
.0	DERECHA	.00 Mtrs.	0 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
AL EXAMEN FISICO PACIENTE CON COJERA ANTALGICA PESO TALLA 158 PESO 56 KILOS NO EDEMA NO LIMITACION EN A FLEX EXTENSION DE LA RODILLA Y NO SIGNOS VASOMOTORES EVIDENTES EN RODILLA IZQUIERDA							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>		SE EXPLICA A LA PACIENTE ULTIMAS RECOMENACIONES AL DEFINIRSE PCL, LAS LABORES QUE HACE SON LAS MISMAS DE SIEMPRE ASI QUE NO REQUIERE OTRAS.					
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 78 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16

<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	No	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	08/10/2019 08:29:10	<b>Profesional</b>	MLZARAM AL	<b>Especialidad</b>	MEDICINA LABORAL		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	PACIENTE NO ASISTE A CITA PROGRAMADA A LAS 8 Y 10 AM						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 77</b>	<b>DE SEGUIMIENTO</b>						
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	01/08/2019 08:37:05	<b>Profesional</b>	EMGOMEZ A	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>CONSULTA FISAITRIA DRA ELIANA GOMEZ  EDAD 31 AÑOS  CARGO AYUDANTE DE PRODUCCION  DOMINANCIA IZQUIERDA  LABORA CON RML  MC VENGO A CONTROL  ACCIDENTE LABORAL DEL 16/5/2014 CON TRAUMA ROTACIONAL EN RODILLA IZQUIERDA  2.ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. 3. DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO. MANEJO QX EL CUAL SE LLEVA A CABO EL 21/06/2014. 4. LESION DEL NERVIIO SAFENO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 05/01/2017: LESION PARCIAL DEL NERVIIO SAFENO IZQ. DE CARACTER LEVE CUENTA CON PCL DE 7, 70% SEGÚN DICTAMEN DE LA ARL AXA COLPATRIA DEL 2017, SE ENCUENTRA EN CONTROVERSA EN JUNTA NACIONAL. FUE VALORADA EN JUNTA DE ORTOPEDIA EN MAYO DEL 2018, DONDE SE DESCARTO NUEVOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICO  PACIENTE REFIERE DOLRO EN RODILLA IZQUIERDA DE 7/10 DE INTENSIDAD TIPO PICADA, QUE SE PRESENTA AL CAMINAR ACETAMINOFEN MAS CAFEINA 500765MG SEGÚN DOLOR Y AINES TOPICO  PAT: NIEGA ALERGICOS: DIPIRONA  EXAMEN FISICO  PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES  FC: 70 FR: 19 PESO 56 KG TALLA: 159 C M  ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DE RODILLA IZQUIERDA CONSERVADOS  NO INESTABILIDAD LIGAMENTARIA  NO SIGNOS DE PINZAMIENTO MENISCAL  TROFISMO DE CUÁDRICEPS D: 43CM I: 42 CM  FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA NO HAY ALODINIA  MARCHA CON LEVE COJERA</p> <p>GONIOMETRÍA  FLEXIÓN: 135°, EXTENSIÓN: 0°  PACIENTE COND IANOGSITCOS ANOTADOS ENE L MOMENTO CON DOLRO DE CARACTERITICAS MECNAICAS SE DEJA AMNEJO DE DOLRO CON ACETAMIOFEN MAS CAFEINA 500/65MG SEGÚN DOLORY CASPAICINA GEL 0,075% CADA 12HRS CONTROL POR FISIATRIA EN 3 MESS</p>						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>				<b>Fecha Registro</b>		
S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE				2019/08/01		
<b>Observaciones</b>							
<b>Siguiente Consulta</b>							

°CONSULTA 76								DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16								
Nro. siniestro Temporal	99081114190	Fecha reporte Temporal	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16								
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No										
Fecha/Hora Consulta	29/05/2019 12:35:43	Profesional	SMCARRIL LOA	Especialidad	MEDICINA LABORAL										
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>DRA. SANDRA MILENA CARRILLO AHUMADA, MEDICINA LABORAL</p> <p>PACIENTE FEMENINA EDAD 31 AÑOS, CARGO AYUDANTE DE PRODUCCION DOMINANCIA IZQUIERDA, LABORA CON RML</p> <p>CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE LABORAL DEL 16/5/2014 CON TRAUMA ROTACIONAL EN RODILLA IZQUIERDA 2.ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. 3. DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO. MANEJO QX EL CUAL SE LLEVA A CABO EL 21/06/2014. 4. LESION DEL NERVI0 SAFENO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 05/01/2017: LESION PARCIAL DEL NERVI0 SAFENO IZQ. DECARACTER LEVE CUENTA CON PCL DE 7, 70% SEGÚN DICTAMEN DELA ARL AXA COLPATRIA DEL 2017, SE ENCUENTRA EN CONTROVERSA EN JUNTAS</p> <p>FUE VALORADA EN JUNTA DE ORTOPEDIA EN MAYO DEL 2018, DONDE SE DESCARTO NUEVOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICO, LA PACIENTE ACTUALMENTE EN MANEJO SINTOMATICO PRESCRITO POR FISIATRIA.</p> <p>ULTIMO CONTROL POR ORTOPEDIA EL 29/05/2019 DA ACETAMINOFEN MAS CAFEINA, KETIP0ROFENO GEL Y CONTROL EN 3 MESES.</p> <p>S/ ASISTE PARA ACTUALIZACION DE RECOMENDACIONES.</p>														
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción						Fecha Registro								
S835	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA						2019/05/29								
Observaciones															
IZQ															
:: EXÁMEN FÍSICO															
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist										
23.9	DERECHA	1.57 Mtrs.	59 Kg.	70 mm/Hg	110 mm/Hg										
Observaciones Exámen Médico															
<p>CONCIENTE ALERTA ORIENTADA</p> <p>EXTREMIDADES SIMETRICAS CON DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA EN CARA INTERNA, SIN LIMITACION DE ARCOS DE MOVILIDAD, MARCHA ANTALGICA.</p>															
:: PLANES DE MANEJO															
Plan Manejo		<p>PACIENTE CON CUADRO DE TRAUMA EN RODILLA CON LESION PARCIAL DEL NERVI0 SAFENO IZQ. CALIFICADA EN CONTROVERSA EN JUNTAS. EN TRATAMIENTO PARA DOLOR CON FISIATRIA SE ACTUALIZACION RML CONTROL POR MEDICINA LABORAL EN 6 MESES</p>													
Siguiente Consulta															
°CONSULTA 75								DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20160005341	Fecha reporte	2016/01/18	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2016/01/18								
Nro. siniestro Temporal	99081503067	Fecha reporte Temporal	2016/01/19	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2016/01/18								

<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	29/05/2019 14:07:05	<b>Profesional</b>	AMSIERRA S	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>FISIATRIA DRA SIERRA  EDAD 31 AÑOS CARGO AYUDANTE DE PRODUCCION DOMINANCIA IZQUIERDA ACCIDENTE LABORAL DEL 16/5/2014 CON TRAUMA ROTACIONAL EN RODILLA IZQUIERDA 2.ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. 3. DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO. MANEJO QX EL CUAL SE LLEVA A CABO EL 21/06/2014. 4. LESION DEL NERVIIO SAFENO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 05/01/2017: LESION PARCIAL DEL NERVIIO SAFENO IZQ. DE CARACTER LEVE CUENTA CON PCL DE 7, 70% SEGÚN DICTAMEN DE LA ARL AXA COLPATRIA DEL 2017, SE ENCUENTRA EN CONTROVERSA EN JUNTA NACIONAL . FUE VALORADA EN JUNTA DE ORTOPEdia EN MAYO DEL 2018 , DONDE SE DESCARTO NUEVOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICO  MC CONTROL  S/ ASISTE A CONTROL CON RESULTADOS DE ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO DEL 16 DE ENERO DE 2019 CLINICA COLSUBSIDIO: AUSENCIA DEL POTENCIAL DEL SAFENO IZQUIERDO, RESTO NORMAL ONDAS H PRESENTES.  REFIERE PERISITEINCIA DEL DOLOR TIPO CORRIENTAZO EN PIERNA IZQUIERDA , A LA VEZ EN OCASIONES DOLOR TIPO SORDO, Y SENSACION DE LUXACION DE ROTULA. USA MEDIAS DE COMPRESION. TOMA DOLEX FORTE. AINE TOPICO.</p>						
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>		
22.5	IZQUIERDA	1.59 Mtrs.	57 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
INGRESA EN BEG, CON MARCHA ANTALGICA CON EXTENSION DE RODILLA IZQUIERDA TONO NORMAL TROFISMO NORMAL FUERZA DE CUADRICEPS BILATERAL 3/5 ROT PRESENTES NO PATOLOGICOS NO EDEMA EN EL MOMENTO							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>	: PACINETE OCN DOLOR CRONCIO SE INDICA ACTIVIDAD FISICA PAR AMAEJORA FUERZA EN CUADRICEPS-. ACETMINOFEN 'CAFEINA 500/65 1 SEGÚN DOLOR # 90 KJETOPRPF0EN GEL X 60 GR CONTROL EN 3 MESES						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 74 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	27/02/2019 09:06:53	<b>Profesional</b>	MLZARAM AL	<b>Especialidad</b>	MEDICINA LABORAL		

<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>DRA ZARAMA  CC 1075539286  EDAD 31 AÑOS  CARGO AYUDANTE DE PRODUCCION  DOMINANCIA IZQUIERDA  ACCIDENTE LABORAL DEL 16/5/2014 CON TRAUMA ROTACIONAL EN RODILLA IZQUIERDA  2.ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL.  3. DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO. MANEJO QX EL CUAL SE LLEVA A CABO EL 21/06/2014.  4. LESION DEL NERVIO SAFENO QUESE CONFIRMA POR EMG DEL 05/01/2017: LESION PARCIAL DEL NERVIO SAFENO IZQ. DECARACTER LEVE</p> <p>CUENTA CON PCL DE 7, 70% SEGÚN DICTAMEN DE LA ARL AXA COLPATRIA DEL 2017, SE ENCUENTRA EN CONTROVERSI EN JUNTAS</p> <p>FUE VALORADA EN JUNTA DE ORTOPEDIA EN MAYO DEL 2018 , DONDE SE DESCARTO NUEVOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICO, LA PACIENTE ACTUALMENTE EN MANEJO SIMTOMATICO PRESCRITO POR FISIATRIA , EL DIA DE HOY REFIERE PRESISTENCIA DE EDEMA EN LA PIERNA , E INESTABILIDAD EN LA RODILLA.ASISTE PARA SOLICITUD DE RECOMENDACIONES</p> <p>COMENTA QUE REQUIRIO INCAPACIDAD HASTA EL 2/2/2019 POR EPS POR PATOLOGIA COMUN</p>
--	--

**:: EXÁMEN FÍSICO**

Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist
.0	DERECHA	.00 Mtrs.	0 Kg.	60 mm/Hg	90 mm/Hg

**Observaciones Exámen Médico**

MARCHA INDEPENDIENTE  
ARCOS DE MOVILIDAD DE LA RODILLA IZQUIERDA FUNCIONALES , CON EDEMA EN PIERNA IZQ NO ERITEMA  
NO SIGNOS DE TROMBOSIS

**:: PLANES DE MANEJO**

<b>Plan Manejo</b>	PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CIRUGIA DE RODILLA IZQUIERDA, ANTECEDENTE DE LESION PARCIAL DEL NERVIO SAFENO CON PERSISTENCIA DE SINTOMAS Y SIN INDICACION DE NUEVOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, SE DEJAN RECOMENDACIONES LABORALES , CUENTA CON PCL EN CONTROVERSI EN JUNTAS . POR DESVINCULACION DE LA ARL SE DEJAN RECOMENDACIONES EN WORD
--------------------	--

**Siguiente Consulta**

**°CONSULTA 73 DE SEGUIMIENTO**

<b>Nro. siniestro</b>	20160005341	<b>Fecha reporte</b>	2016/01/18	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2016/01/18
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081503067	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2016/01/19	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2016/01/18
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	No	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	27/02/2019 09:56:29	<b>Profesional</b>	CLROBAY OM	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		

<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>FISIATRIA DRA ROBAYO. SE LLAMA PACIENTE LAS 8:04 NO RESPONDE LLAMADO  EDAD 31 AÑOS C  ARGO AYUDANTE DE PRODUCCION EN FLORA  DOMINANCIA IZQ. PCL EN APELACION  MC : " LA PIERNA " ULTIMA VALORIAONC POR FISIATRIA OCT DEL 2018.  EA: PACIENTE CON ANTECEDNETE DE ACCIDENTE LABORAL EL DIA 16/5/2014, CON TRAUMA ROTACIONAL EN RODILLA IZQUIERDA 2.ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL.  3. DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO. MANEJO QX EL CUAL SE LLEVA A CABO EL 21/06/2014.  4. LESION DEL NERVIOS SAFENO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 05/01/2017: LESION PARCIAL DEL NERVIOS SAFENO IZQ. DE CARACTER LEVE-  S/ PACIENTE REFIEE SENTSACIOND EINESTBALIDAD MAS EDEMA MAS DOLRO EN RODILLA DE CARCTWRITICAS MECNAICNAS  EVA 6/10  MANEJO NO FARMACOLOGICO MEDIAS DE COMPRESION GRADUADA, APRA MANEJO DE EDEMA FORMULADAS EN JUNIO DEL 2018 VALORIAONC POR OTRAS ESPECIALIDADES ** FISIATRIA JUNIO DEL 2018 PLAN SE DETERMINARA REPETIR ESTUDIO DE ELECTRODIAGNOSTICO. ** JUNTA ORTOPEDIA MAYO 21 DEL 2018 CONCLUSIÓN JUNTA: SE CONSIDERA QUE LA PACIENTE NO CURSA CON MUEVA LESION MENISCAL QWUE REQUIERA POR EL MOMENTO NUEVO PROCEDIMIENTO CX. LA LESION DOCUMENTADA DEL NERVIOS SAFENO POR SE ESTE UN NERVIOS SENCITIVO NO EXPLICA LA SENSACIÓN DE INSTABILIDA QUE LA PACIENTE REFIERE, SS VAL FISIATRIA Y REPETIR EDX. PARA CLINICOS *** 01/06/18 ESTUDIO ELECTRODIAGNOSTICO DE CONTROL Y SE REPORTA NO CONCLUYENTE DEBIDO A EDEMA DE MIEMBRO INFERIOR, SE ENCONTRO DISMINUCION DE AMPLITUD DE LOS POENTENCIALES MOTORES Y SENSITIVOS EXPLICADOS POR EL EDEMA EN EL MOMENTO DE REALIZAR EL ESTUDIO</p>						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>					<b>Fecha Registro</b>	
R600	EDEMA LOCALIZADO					2019/02/27	
<b>Observaciones</b>							
EN MIEMBRO I INFERIO IZQ							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>		
23.7	DERECHA	1.59 Mtrs.	60 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
PACIENT EEN APARENTE BUENE STADO GNERLA MEIMBRO INFERIO IZQ CON EDMEA DUROEN PEIRNA IZQUIEDA NO DOLROOS CON ARCOA DMEOVIDAD DE RODILLA SIN ALTERRIOANES							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>		PACIENT ECON IDX ANOTADOS . CON SECUASL ESTBALEICDA DPO LINDEMDEMA Y DOLRO CORNICODE RODILLA SE DEBE COENTUINUAR MANEJO CON MEDIAS DE COEMNPORRESIUON Y TECNICA DE N₂BOMBEO MSUCULAR MANEJO DE DOLRO Y SE SOLCITA EDX CONTROL					
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 72 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	No	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	14/01/2019 14:30:27	<b>Profesional</b>	YAANAYAP	<b>Especialidad</b>	NEUMOLOGIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	FISIATRIA YESSICA ANAYA PTE PROGRAMADO A CITA 14+20 NO ASISTIO						

Siguiete Consulta							
°CONSULTA 71 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20160005341	Fecha reporte	2016/01/18	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2016/01/18
Nro. siniestro Temporal	99081503067	Fecha reporte Temporal	2016/01/19	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2016/01/18
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	09/10/2018 09:32:22	Profesional	JAGRANA DOSJ	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	NO ASISTE A CONSULTA. SE REALIZAN VARIOS LLAMADOS SIN RESPUESTA DEL PACIENTE. MD. LABORAL DR. GRANADOS						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 70 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20160005341	Fecha reporte	2016/01/18	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2016/01/18
Nro. siniestro Temporal	99081503067	Fecha reporte Temporal	2016/01/19	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2016/01/18
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	09/10/2018 12:09:29	Profesional	CLROBAY OM	Especialidad	FISIATRIA		

<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>FISIATRIA DRA ROBAYO  EDAD 31 AÑOS  CARGO AYUDANTE DE PRODUCCION EN FLORA  DOMINANCIA IZQ.  PCL EN APELACION  MC : " CONTROL" ULTIMA VALORIAOCN POR FISIATRIA JUNIO DEL 2018.  EA: PACIENTE CON ANTECEDNETE DE ACCIDENTE LABORAL EL DIA 16/5/2014, CON TRAUMA ROTACIONAL EN RODILLA IZQUIERDA 2.ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL.  3. DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO. MANEJO QX EL CUAL SE LLEVA A CABO EL 21/06/2014.  4. LESION DEL NERVIIO SAFENO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 05/01/2017: LESION PARCIAL DEL NERVIIO SAFENO IZQ. DECARACTER LEVE-  S/ PACIENTE REFIERE EDEMA PERSISTENENE MMII ASI COMO DOLRO EN RODILLA TIPO PICADA MAS SENSACION DE INESTABILIDAD .  EVA 9/10  MANEJO FARMACOLOGICO ACETAMINOFEN+HIDROCODONA 325/5 CADA 6 HORAS Y SE HABIA INDICADO CADA 12 HORAS Y REFIERE QUE AUTOIMEDICO DE ESTA FORMA POR LA INTNESIDAD DEL DOLRO HORAS KETOPORFENO GEL,  MANEJO NO FARMACOLOGICO MEDIAS DE COMPRESION GRADUADA, APRA MANEJO DE EDEMA FORMULADAS EN JUNIO DEL 2018  VALORIAONC POR OTRAS ESPECIALIDADES  ** FISIATRIA JUNIO DEL 2018 PLAN SE DETERMINARA REPETIR ESTUDIO DE ELECTRODIAGNOSTICO.  ** JUNTA ORTOPEdia MAYO 21 DEL 2018 CONCLUSIÓN JUNTA: SE CONSIDERA QUE LA PACIENTE NO CURSA CON MUEVA LESION MENISCAL QWUE REQUIERA POR EL MOMENTO NUEVO PROCEDIMIENTO CX, LA LESION DOCUMENTADA DEL NERVIIO SAFENO POR SE ESTE UN NERVIIO SENCITIVO NO EXPLICA LA SENSACIÓN DE INSTABILIDA QUE LA PACIENTE REFIERE, SS VAL FISIATRIA Y REPETIR EDX.  PARACLINCIOS  *** 01/06/18 ESTUDIO ELECTRODIAGNOSTICO DE CONTROL Y SE REPORTA NO CONCLUYENTE DEBIDO A EDEMA DE MIEMBRO INFERIOR, SE ENCONTRO DISMINUCION DE AMPLITUD DE LOS POENTENCIALES MOTORES Y SENSITIVOS EXPLICADOS POR EL EDEMA EN EL MOMENTO DE REALIZAR EL ESTUDIO</p>						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>					<b>Fecha Registro</b>	
M239	TRASTORNOS INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO					2018/10/09	
<b>Observaciones</b>							
.							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>		
22.9	DERECHA	1.59 Mtrs.	58 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
PACIENT EEN APARENTE BUENE STADO GNERLA FR 18 XMIN FC 70 XMIN RODILLA CON ROCE PATELAR CON EDEMA A NIVEL DE PIERNA DURO CON FUERZA 3/% EN PIERNA MARCHA ANTALGICA							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>		PACIENTE CON IDX ANOTADOS. CONSIDERO QUE LA PACIENTE PRCURSA CON LINFEDEMA RESIDUAL DE PIERNA IZQUIEDA POR LOCUAL PUEDE BENEFICIAR DE TERAPIA CON VENDAJE MULTICPA MAS PRESOTERPIA JUNTO CON LAS MEDIAS DE COMPRESION 1 PAR Y TRMADOL LONG DE 50MG VO1CADA12HORAS X 3MEDES ACTX 665MG VO 1CADA8 HORAS. .					
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 69 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16

<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	01/06/2018 15:07:55	<b>Profesional</b>	MIAGUTIE RREZ	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	FISIATRIA (DR. GUTIERREZ): TRABAJADORA CON AT CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA CON LESION MENISCAL, YA SE REALIZO CALIFICACION DE PCL. MC: "CONTROL PORFISIATRIA" NO SE ENCUENTRA TRABAJANDO, FUE VALORAD POR JUNTA DE ORITOPEDIA QUIENES CONCLUYEN QUE NO HAY NUEVA LESION EN RODILLA, LA LESION D E SAFENO NO EXPLICA SENSACION DE INESTABILIDAD, EL DIA DE HOY 01/06/18 SE LE REALIZO ESTUDIO ELECTRODIAGNOSTICO DE CONTROL Y SE REPORTA NO CONCLUYENTE DEBIDO A EDEMA DE MIEMBRO INFERIOR, SE ENCONTRO DISMINUCION DE AMPLITUD DE LOS POENTENCIALES MOTORES Y SENSITIVOS EXPLICADOS POR EL EDEMA EN EL MOMENTO DEREALIZAR EL ESTUDIO. EVA 9/10.						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>				<b>Fecha Registro</b>		
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA				2018/06/01		
<b>Observaciones</b>							
DERECHA							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>		
22.5	DERECHA	1.59 Mtrs.	57 Kg.	80 mm/Hg	120 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
BUEN ESTADO GENERAL MARCHA INDEPOENDIENTE CON PATRON COMPLETO, EN MIEMBRO IFERIOR IZQUIERDO HAY EDEMA DISTAL CON FOVEA, NO HAY EDEMA EN RODILLA, NO DERRAMEN ARTICULAR, NO HAY SIGNOS DE INESTABILIDAD HAY DOLOR A LA PALPCION EN INSERCIVION DE PATA DE GANZO Y DOLOR SOBRE EL PORTAL MEDIAL DE ARTROSCOPIA, NO ALODINIA NI CAMBIOS NEUROVASCULARES. HIPOESTESIA ENC ARA MEDIAL DE LA PIERNA.							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>	SE FORMULA ANALGESIA CON ACETAMINOFEN+HIDROCODONA 325/5 CADA 12 HORAS KETOPORFENO GEL, SE FORMULAN MEDIAS DE COMPRESION GRADUADA, FORMULA PARA TRES MESES, CONTROL EN TRES MESES Y SE DETERMINARA REPETIR ESTUDIO DE ELECTRODIAGNOSTICO.						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 68 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20160005341	<b>Fecha reporte</b>	2016/01/18	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2016/01/18
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081503067	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2016/01/19	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2016/01/18
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	21/05/2018 10:07:30	<b>Profesional</b>	JEDAZAG	<b>Especialidad</b>	MEDICINA LABORAL		

<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>JUNTA DE ORTOPEDIA DE RODILLA: DR. BONILLA (ORTOPEDISTA), DR. ORBES (ORTOPEDISTA), DR. PEREZ (ORTOPEDISTA), DRA ZUÑIGA (FST), DR. DAZA (ML). EDAD 30 AÑOS CARGO AYUDANTE DE PRODUCCION EN FLORA, ACTUALMENTE EN INCAPACIDAD POR EPS DESDE EL 1/8/2017 CON DX DE ENFERMEDAD GENERAL ACTUALMENTE LABORA CON ACTIVOS DOMINANCIA IZQ. YA SE REALIZO CALIFICACION DE PCL LA CUAL PACIENTE APELA, ACTUALMENTE ENJRCI.</p> <p>ACCIDENTE LABORAL 16/5/2014, CON TRAUMA ROTACIONAL EN RODILLA IZQUIERDA AL CAER A TRAVES DE UNA RENDIJA QUEDANDO LA RODILLA IZQ. ATORADA. FUE ATENDIDA EN LA CLINICA DE SANTA ANA. INICIO MANEJO EN CRC AXA COLPATRIA EL 27/05/2014 EN MANEJO POR CX DE RODILLA, FISIATRIA Y MED LABORAL. PARA SU ESTUDIO SE TOMO RMN RODILLA IZQUIERDA: DOCUMENTANDO ESGUINCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUEÑO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO. CAMBIOS INFLAMATORIOS EN TEJIDOS BLANDOS. ANTE LOS HALLAZGOS CX DE RODILLA PROPONE MANEJO QX EL CUAL SE LLEVA A CABO EL 21/06/2014.</p> <p>RETORNO A LABORAR EN JULIO DE 2014 SIN RECOMENDACIONES CON PERSISTENCIA DE DOLOR EN RODILLA.</p> <p>SE DOCUMENTA LESION DEL NERVIU SAFENO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 05/01/2017: LESION PARCIAL DEL NERVIU SAFENO IZQ. DE CARACTER LEVE.</p> <p>EN MANEJO POR ORTOPEDIA Y FISIATRIA CON QUEJA CONSTANTE DE DOLOR.</p> <p>RNM DE RODILLA IZQUIERDA (5/2/2018): PEQUEÑA ZONA DE ALTERACION EN LA SEÑAL DEL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL QUE PUEDE ESTAR EN RELACION CON EL ANTECEDENTE QUIRURGICO . NO SE IDENTIFICAN FRAGMENTOS MENISCALES DESPLAZADOS HAY UNA IMAGEN QUISTICA LOBULADA LOCALIZADA ADYACENTE AL CUERNO DEL MENSICO SIN EVIDENCIA DE COMUNICACIÓN CON EL MENISCO.LEVE AUMENTO EN LA CANTIDAD DE LIQUIDO INTRAARTICULAR</p> <p>TAC COMPATRATIVAS DE RODILLAS DEL 10/05/2018 : DENTRO DE LIMITES NORMALES.</p> <p>ARTRORESONANACIA DEL 18/04/2018: CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS DE REPACION DEL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MADIAL, SIN ENTRADA DEL MEDIO DE CNTRASTE EN INTERIOR POR LO QUE LA POSIBILIDAD DE FRACTURA SE CONSIDERA POCO PROBABLE. QUISTE DE BAKER CE 30 X 9 MM. BRIDA SUPRAPATELAR ESTRUCTURA LIGAMENTARIAS NORMALES NO HAY ALTERACIÓN DEL CARTÍLAGO ARTICULAR O DEL HUESO SUBCONDRA.</p> <p>DR BONILLA 2018/04/23: PACIENTE CON MAYOR SINTOMATOLOGIA PATELOFEMORAL ARTRORESONANCIA DESCARTA NUEVA LESION MENISCAL POR LO CUAL SS TAC AXIAL DE ROTULAS PARA EVALUAR COMPARTIMIENTOPF SE CITA A JUNTA QX CON RESULTADOS Y ESTABLECER ALCANCE DE MANEJO ARL</p> <p>S/ REFIERE DOLOR EN RODILLA QUE AUMENTA DESDE HACE 8 MESES, INCAPACITADA POR EPS POR LA RODIDLLA</p> <p>EXAMEN FÍSICO; INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS CON MARCHA ANTALGIACA, SIN USO DE ADITAMENTOS EXTERNOS. ARCOS DE MOV COMPLETOS, NO EDEMA NI DERRAME ARTICULAR, NO HAY SIGONOSD DE INESTABILIDAD NI DE LESION MENISCAL , DOLOR SOBRE LA PATA DE GANZO Y SOBRE PORTAL MEDIAL DE ARTROSCOPIA NO HAY SIGNOS DISTROFICOS EN LA EXTREMIDAD NO ATRFIA DE CUADRICEPS.</p> <p>CONCLUSIÓN JUNTA: SE CONSIDERA QUE LA PACIENTE NO CURSA CON MUEVA LESION MENISCAL QWUE REQUIERA POR EL MOMENTO NUEVO PROCEDIMIENTO CX. LA LESION DOCUMENTADA DEL NERVIU SAFENO POR SE ESTE UN NERVIU SENCITIVO NO EXPLICA LA SENSACIÓN DE INSTABILIDAQUE LA PACIENTE REFIERE, SS VAL FISIATRIA Y REPETIR EDX.</p>
--	---

**:: EXÁMEN FÍSICO**

Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist
.0	DERECHA	.00 Mtrs.	0 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg

**Observaciones Exámen Médico**

INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS CON MARCHA ANTALGIACA, SIN USO DE ADITAMENTOS EXTERNOS. ARCOS DE MOV COMPLETOS, NO EDEMA NI DERRAME ARTICULAR, NO HAY SIGONOSD DE INESTABILIDAD NI DE LESION MENISCAL , DOLOR SOBRE LA PATA DE GANZO Y SOBRE PORTAL MEDIAL DE ARTROSCOPIA NO HAY SIGNOS DISTROFICOS EN LA EXTREMIDAD NO ATRFIA DE CUADRICEPS.

**:: PLANES DE MANEJO**

<b>Plan Manejo</b>	VER MOTIVO DE CONSULTA
--------------------	------------------------

**Siguiente Consulta**

°CONSULTA 67		DE SEGUIMIENTO					
<b>Nro. siniestro</b>	20160005341	<b>Fecha reporte</b>	2016/01/18	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2016/01/18
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081503067	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2016/01/19	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2016/01/18

<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	26/04/2018 14:35:05	<b>Profesional</b>	EEROCHA	<b>Especialidad</b>	MEDICINA LABORAL		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	Paciente con accidente del 16/5/2014 trauma de rodilla izquierda se documenta lesión de menisco medial el cual es reparado el 21/06/2014 cuenta con CPCL de agosto de 2017 en apelación ante la JRC, persiste dolor por lo cual ortopedia solicita artroresonancia la cual toman 18/04/2018 se descarta alteración meniscal, pendiente TAC para dar alcance de manejo por ARL en Junta de ortopedia. Actualmente en incapacidad por su EPS.						
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>	SE autoriza TAC						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 66 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20160005341	<b>Fecha reporte</b>	2016/01/18	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2016/01/18
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081503067	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2016/01/19	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2016/01/18
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	23/04/2018 08:13:34	<b>Profesional</b>	MABONILL AA	<b>Especialidad</b>	ORTOPEDIA DE RODILLA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	ORTOPEDIA DE RODILLA DR BONILLA PACIENTE CON ANTECEDENTE DE REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA EN EL 2014 QUIEN A PRESENTADO NUEVAMENTE DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL NO REFIERE NUEVO ANTECEDENTE DE TRAUMA ASISTIO A CONSULTA CON DR PEREZ QUIEN SOLICITO ARTRORESONANCIA YA QUE EN RNM DE CONTROL NO ERA POSIBLE DESCARTAR LESION MENISCAL INESTABLE TAMBIEN SE SOLICITO TAC AXIAL DE ROTULAS EL CUAL LA PACIENTE NO SE TOMO YA QUE REFIERE QUE NO SE LO AUTORIZARON. ACTUALMENTE REFIERE DOLOR EN COMPARTIMIENTO ANTERO INTERNO CON TRAQUIDO ARTICULAR ASOCIADO A DOLOR AL SUBIR BAJAR ESCALERAS.						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>				<b>Fecha Registro</b>		
S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE				2018/04/23		
<b>Observaciones</b>							
RESUELTA							
M222	TRASTORNOS ROTULOFEMORALES				2018/04/23		
<b>Observaciones</b>							
CONDROMALACIA PF							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>		
23.2	DERECHA	1.58 Mtrs.	58 Kg.	60 mm/Hg	120 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
RODILLA IZQUIERDA HXQX CICATRIZADAS NO SIGNOS DE INFECCION ARCOS DE MOV RODILLA IZQUIERDA COMPLETOS NO SIGNOS MENISCAL S NO INESTABILIDAD FROTE ANTERIOR CLARK POSITIVO LEVE LATERALIZACION DE ROTULA NO INESTABILIDAD TRAE ARTRORESONANCIA QUE DESCARTA NUEVA LESION MENISCAL							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							

<b>Plan Manejo</b>	PACIENTE CON MAYOR SINTOMATOLOGIA PATELOFEMORAL ARTRORESONANCIA DESCARTA NUEVA LESION MENISCAL POR LO CUAL SE TAC AXIAL DE ROTULAS PARA EVALUAR COMPARTIMIENTO PF SE CITA A JUNTA QX CON RESULTADOS Y ESTABLECER ALCANCE DE MANEJO ARL						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 65 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	21/03/2018 15:43:36	<b>Profesional</b>	MLZARAM AL	<b>Especialidad</b>	MEDICINA LABORAL		

<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>DRA ZARAMA  CC 1075539286  EDAD 30 AÑOS  CARGO AYUDANTE DE PRODUCCION EN FLORA , ACTUALMENTE EN INCAPACIDAD POR EPS DESDE EL 1/8/2017 CON DX DE ENFERMEDAD GENERAL  ACTUALMENTE LABORA CONACTIVOS  DOMINANCIA IZQ  ACCIDENTE LABORAL 16/5/2014, CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA CON LESION MENISCAL MEDIAL, YA SE REALIZO CALIFICACION DE PCL  EMG Y NC DE MMII EL 05/01/2017, REPORTA LESION MIELINICA PARCIAL DEL SAFENO IZQUIERDO DE CARÁCTER LEVE</p> <p>HA CONTINUADO EN MANEJO POR ORTOPEDIA Y FISIATRIA . ULTIMA VALORACION POR ORTOPEDIA EL 16/3/18 QUIEN CONSIDERA PACIENTE CUYOSSINTOMAS PRINCIPALES , APARENTEMENTE SON MAS  PATELO FEMORALES QUE DE OTRA INDOLE- CONSIDERO REALIZAR TAC DE ROTULAS Y ARTORRESOANCNIA DIRECTA DE A RODILLA PARA DESCARTAR LESION MENISCAL O COMUNICACION ENTRE EL MENISCO Y  EL QUISTE OBSERVADO EN LA RESONANCIA, CONTROL CON RESULTADOSNO HAY EXPLICACION PARA EL DOLOR REFERIDO NI PARA EL PATRON DE MARCHA QUE LA PACIENTE PRESENTA</p> <p>APORTA REPORTE DE ULTIMA RNM DE RODILLA IZQUIERDA ( 5/2/2018): PEQUEÑA ZONA DE ALTERACION EN LA SEÑAL DEL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL QUE PUEDE ESTAR EN RELACION CON EL ANTECEDENTE QUIRURGICO .NO SE IDENTIFICAN FRAGMENTOS MENISCALES DESPLAZADOS HAY UNA IMAGEN QUISTICA LOBULADA LOCALIZADA ADYACENTE AL CUERNO DEL MENSICO SIN EVIDENCIA DE COMUNICACIÓN CON EL MENISCO.LEVE AUMENTO EN LA CANTIDAD DE LIQUIDO INTRAARTICULAR.</p> <p>PACIENTE ASISTE EL DIA DE HOY PARA AUTORIZACION DE PARACLINICOS SOLICITADOS POR ORTOPEDIA, REFIERE DOLOR , SENSACION DE INESTABILIDAD EN RODILLA IZQ Y HOYREFIERE EDEMA EN PIERNA POSTERIOR AL ACCIDENTE ?</p> <p>EXAMEN FISICO</p> <p>,MARCHA INDEPENDIENTE, ANTALGICA</p> <p>EDEMA GRADO II EN MIEMBRO INFERIOR IZQ, DOLOR A LA FLEXION DE LA RODILLAEN CARA MEDIAL , DIFICIL EXAMEN FISICO POR EL DOLOR REFERIDO POR LA PACIENTE</p> <p>PLAN</p> <p>PACIENTE CON ANTECEDENTE POP DE RODILLA QUE REQUIRIO MANEJO QUIRURGICO EN EL 2014 POR LESION MENISCAL, AHORA CON REAGUDIZACION DE SINTOMAS SEGUN HC DE 6 MESES DE EVOLUCION SE CONSIDERA QUE LA PACIENTE REQUIERE REALIZARSE PARACLINICOS SOLICITADOS POR ORTOPEDIA TENIENDIENTO EN CUENTA EL ANTECEDENTE QUIRURGICO, Y LA POSIBILIDAD DE PATOLOGIA PATELOFEMORAL O DE LA RELACION DEL QUISTE CERCANO AL MENISCO CON EL ANTECEDENTE QUIRURGICO. SS NUEVO ECO DOPPLER ARTERIAL Y VENOSO DE MIEMBRO INFERIOR IZQ ANTEPERSISTENCIA DE EDEMA PARA DESCARTAR PATOLOGIA ADICIONAL QUE ESTE OCASIONANDO SINTOMAS.</p> <p>CONTROL POR ML , FISIATRIA Y ORTOPEDIA .</p> <p>PACIENTE REFIERE QUE NO LE HAN ENTREGADO LA OXICODONA EN LA EPS PARA MANEJO DEL DOLOR</p> <p>SE DEJA ACETAMINOFEN + CODEINA 15MG CADA 8 NHORAS  ACTUALMENTE EN INCAPACIDAD POR EPS , SE DEJAN RECOMENDACIONES PARA REINTEGRO</p>
--	--

**Siguiente Consulta**

°CONSULTA 64 DE SEGUIMIENTO							
<b>Nro. siniestro</b>	20160005341	<b>Fecha reporte</b>	2016/01/18	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2016/01/18
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081503067	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2016/01/19	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2016/01/18
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		

<b>Fecha/Hora Consulta</b>	16/03/2018 10:47:12	<b>Profesional</b>	LGPEREZT	<b>Especialidad</b>	ORTOPEDIA DE HOMBRO		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>ORTOPEDIA RODILLA- GONZALO PEREZ</p> <p>PACIENTE EN POP 4 AÑOS DE REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA- REFIERE QUE HA TENIDO DOLOR PERSISTENTE DE IGUALES CARACTERISTICAS AL OPREVIO AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO- TRABAJA EN UN FLORA COMO AYUDANTE DE PRODUCCION- TOMA TRAMADOL-ACETAMINOFEN, LLEVA 8 MESES INCAPACITADA POR LA EPS POR EDEMA Y SENSACION DE TRAQUIDO- NO ESTA EN TERAPIAS-</p> <p>TRAJE RESULTADO DE RM DE LA RODILLA: RESONANCIA MAGNETICA DEL COUNTRY, FEBRERO 5 DE 2018: MUESTRA CAMBIOS POP DEL MENISCO INTERNO, LESIONES CONDRALES DE LA PATELA, LESION QUISTICA LOBULADA POSTERIOR AL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO QUE APARENTEMENTE NO SE COMUNICA CON ESTE.</p>						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>				<b>Fecha Registro</b>		
M238	OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA				2018/03/16		
<b>Observaciones</b>							
POP REMODELACION MENISCAL							
DOLOR PATELO FEMORAL ??							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>		
22.9	IZQUIERDA	1.59 Mtrs.	58 Kg.	70 mm/Hg	100 mm/Hg		
<b>Observaciones Examen Médico</b>							
<p>RODILLA IZQUIERDA: SEVERA CREPITACION CON LA FLEXO EXTENSION EN AMBAS RODILLAS- HAY DOLOR CON LA MOVILIZACION LATERAL DE LA PATELA CON SIGNOS DE CONTRACCION ACTIVA DEL CUADRICEPS POSITIVO- NO HAY SIGNOS MENISCALES CLAROS YA QUE LA PACIENTE PRESENTA DOLOR GENERALIZADO EN LA RODILLA-</p>							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>		<p>PACIENTE CUYOS SINTOMAS PRINCIPALES , APARENTEMENTE SON MAS PATELO FEMORALES QUE DE OTRA INDOLE- CONSIDERO REALIZAR TAC DE ROTULAS Y ARTRORESONANCIA DIRECTA DE A RODILLA PARA DESCARTAR LESION MERNISCAL O COMUNICACION ENTRE EL MENISCO Y EL QUISTE OBSERVADO EN LA RESONANCIA, CONTROL CON RESULTADOS- NO HAY EXPLICACION PARA EL DOLOR REFERIDO NI PARA EL PATRON DE MARCHA QUE LA PACIENTE PRESENTA-</p>					
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 63 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	16/03/2018 15:13:47	<b>Profesional</b>	MIAGUTIE RREZ	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>FISIATRIA (DR. GUTIERREZ): TRABAJADORA CON AT CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA CON LESION MENISCAL, YA SE REALIZO CALIFICACION DE PCL.</p> <p>MC: "CONTROL"</p> <p>REFIERE QUE ESTA RECIBIENDO MANEJO POR EPS PARA DOLOR CON OXICODONA, FUE VALORADA EL DIA DE HOY POR ROTOPEDIA DE RODILLA QUIEN AMPLIO ESTUDIO SOLICITANDO ARTRORESONANCIA Y TAC DE RODILLAS, ESTA EN TRAMITE DE AUTORIZACION. EN EL MOMENTO REFIERE DOLOR EN LA RODILLA, ESTA INCAPACITADA POR LA EPS.</p>						

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2018/03/16	
<b>Observaciones</b>							
RODILLA IZQUIERDA							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
23.2	DERECHA	1.58 Mtrs.	58 Kg.	80 mm/Hg	120 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
PACIENTE CON MARCHA INDEPENDIENTE CON PATRON ANTALGICO IZQUIERDO, GENU VALGO FISIOLÓGICO, EN RODILLA IZQUIERDA NO EDEMA NO DERRAME ARTICULAR, ROCE PATELOFEMORAL, DOLOR A LA PALCION PATELAR, SIGNOS MENISCALES NEGATIVOS, NO HAY INESTABILIDAD ARTICULAR, DISTA.ÑLMENTE SENSIBILIDAD CONSERVADA, FUERZA CONSERVADA.							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>		PACIENTE QUIEN VIENE RECIBIENDO OXICODONA POR EPS, POR LO TANTO SE DA MANEJO CON KETOPROFENO TOPICO, PENDIENTE CONTROL POR ORTOPEDIA CON ESTUDIOS SOLICITADOS. CONTROL POR FISIATRIA EN TRES MESES.					
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 62 DE SEGUIMIENTO</b>							
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Nro. siniestro Temporal	99081114190	Fecha reporte Temporal	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	02/02/2018 15:13:21	Profesional	MIAGUTIE RREZ	Especialidad	FISIATRIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	FISIATRIA (DR. GUTIERREZ): TRABAJADORA CON AT CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA CON LESION MENISCAL, YA SE REALIZO CALIFICACION DE PCL, HACE CUATRO MESES SE SOLICITO ESTUDIO ACTUALIZADO DE RM POR AGUDIZACION DEL DOLOR PERO LA PACIENTE NO LO AUTORIZO. EN EL MOMENTO REFIERE DOLOR E INFLAMACIÓN, ESTA INCAPACITADA POR EPS POR PRESENTAR EDEMA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2018/02/02	
<b>Observaciones</b>							
RODILLA IZQUIERDA							
S834	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA					2018/02/02	
<b>Observaciones</b>							
LATERAL IZQUIERDO							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
23.3	IZQUIERDA	1.59 Mtrs.	59 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
MARCHA ANTALGICA IZQUIERDA, NO EDEMA EN RODILLA NO DERRAME ARTICULAR PRESENTA BOSTEZO LATERAL POSITIVO, CAJON ANTERIOR NEGATIVO, BOSTEZO MEDIAL NEGATIVO, HAY DOLOR A LA PALPCION EN CARA LATERAL DE RODILLA, NO ALODINIA NI CAMBIOS NEUROVASCULRES,.							

:: PLANES DE MANEJO							
<b>Plan Manejo</b>	SE ACTUALIZA ORDEN DE RESONANCIA MAGNETOCA DE RODILLA SE DA MANEJO ANALGSEICO CON ACETAMINOFEN+TRAMADOL, KETOPROFENO GEL, CONTROL CON RESULTADOS CONTROL POR MEDICIN LABORAL PARA ACTUALUIZAR RECOMENDACIONES.						
<b>Siguiente Consulta</b>							
°CONSULTA 61		DE SEGUIMIENTO					
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	No	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	30/01/2018 13:27:43	<b>Profesional</b>	EMGOMEZ A	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	PACIENTE NO ASISTIO A CITA PROGRAMADA DE FISIATRIA A LAS 11:20 AM						
<b>Siguiente Consulta</b>							
°CONSULTA 60		DE SEGUIMIENTO					
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	18/09/2017 11:43:08	<b>Profesional</b>	JEDAZAG	<b>Especialidad</b>	MEDICINA LABORAL		

<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>ML DR JAIME DAZA</p> <p>FEMENINA DE 29 AÑOS OPERARIA DE FLORES ZURDA LABORANDO REUBICADA CON RML A.L. 16/05/2014 TRAUMA RODILLA IZQUIERDA, POP REMODELACION MENISCAL EL 21/06/2014, DADA DE ALTA POR ORTOPEDIA EL 23/02/2017, EN PROCESO DE CALIFICACION DE PCL EMG Y NC DE MMII EL 05/01/2017, REPORTA LESION MIELINICA PARCIAL DEL SAFENO IZQUIERDO DE CARÁCTER LEVE PACIENTE REFIERE DOLOR DE 8/10 EN RODILLA IZQUIERDA ASOCIADO A EDEMA DE RODILLA Y PIERNA MARCHA ANTALGICA ACTUALMENTE EN MANEJO CON TRAMADOL EN GOTAS AUTOFORMULADO Y AINES GEL DUPLEX VENOSO DE MMII: ESTUDIO DE CIRCULACION VENOSA PROFUNDA NORMAL.</p> <p>VALORADA POR FISIATRÍA EL 2017/09/18: EXAMEN FISICO RODILLA IZQUIERDA CON AMA COMPLETOS, SIN DOLOR SIN INESTABILIDAD, NI BLOQUEO MENISCAL CON LEVE HIPOTROFIA DE CUADRICEPS (-1CM), MARCHA ANTALGICA CON COJERA A LA IZQUIERDA, PRESENTA EDEMA GRADO III BLANDO CON FOVEA EN PIERNA IZQUIERDA DIFERENCIA DE +3 CM, HIPOESTESIA EN TERCIOS MEDIO Y PROXIMAL MEDIAL DE PIERNA Y ALODINIA EN REGION MALEOLAR Y TERCIO DISTAL DE PIERNA IZQUIERDA. PACIENTE CON</p> <p>DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN EL MOMENTO CON DOLOR NO MODULADO CON ALANESIA FORMULADA SE DECIDE CAMBIO A TRAMADOL DE LIBERACION PROLONGADA 50MG CADA 12 HRS Y CAPSACINA GEL DEBE SUSPENDER TRAMADOL EN GOTAS AUTOFORMULADO NUEVO CONTROL EN 2 MESES</p> <p>SE REINTERROGA A LA PACIENTE, REFIERE QUE PRESENTA EDEMA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE 3 MESES DE EVOLUCIÓN, TIENE ECODOPPLER NORMAL. NIEGA SÍNTOMAS GINECOLÓGICOS Y SÍNTOMAS URINARIOS.</p> <p>REFIERE REAGUDIZACIÓN DEL DOLOR EN LA RODILLA IZQUIERDA QUE AUMENTA DE 5/10 A 10/10, SENSACIÓN BLOQUEO EN RODILLA.</p> <p>ANÁLISIS: PACIENTE CON REAGUDIZACIÓN DEL DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA POR LO QUE SE SOLICITA RM DE RODILLA IZQ, SE EMITEN RML, SE CONSIDERA QUE POR TIEMPO DE EVOLUCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DEL EDEMA, ESTE NO ES SECUNDARIO AL ACCIDENTE LABORAL.</p>
--	---

**:: PLANES DE MANEJO**

<b>Plan Manejo</b>	SE REINTERROGA A LA PACIENTE, REFIERE QUE PRESENTA EDEMA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE 3 MESES DE EVOLUCIÓN, TIENE ECODOPPLER NORMAL. NIEGA SÍNTOMAS GINECOLÓGICOS Y SÍNTOMAS URINARIOS.
--------------------	---

**Siguiente Consulta**

°CONSULTA 59		DE SEGUIMIENTO					
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	18/09/2017 11:32:42	<b>Profesional</b>	EMGOMEZ A	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		

<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>CONSULTA FISIATRIA DRA ELIANA GOMEZ FEMENINA DE 29 AÑOS OPERARIA DE FLORES ZURDA LABORANDO REUBICADA CON RML</p> <p>A.L. 16/05/2014 TRAUMA RODILLA IZQUIERDA, POP REMODELACION MENISCAL EL 21/06/2014,DADA DE ALTA POR ORTOPEdia EL 23/02/2017, EN PROCESO DE CALIFICACION DE PCL EMG Y NC DE MMII EL 05/01/2017, REPORTA LESION MIELINICA PARCIAL DEL SAFENO IZQUIERDO DE CARÁCTER LEVE PACIENTE REFIERE DOLOR DE 8/10 EN RODILLA IZQUIERDA ASOCIADO A EDEMA DE RODILLA Y PIERNA MARCHA ANTALGICA ACTUALMENT ENE MANEJO CON TRAMADOL EN GOTAS AUTOFORMULADO Y AINES GEL DUPLEX VENOSO DE MMII: ESTUDIO DE CIRCULACION VENOSA PROFUNDA NORMAL.</p> <p>EXAMNE FISCO RODILLA IZQUIERDA CON AMA COMPLETOS, SIN DOLOR SIN INESTABILIDAD, NI BLOQUEO MENISCAL CON LEVE HIPOTROFIA DE CUADRICEPS (-1CM), MARCHA ANTALGICA CON COJERA A LA IZQUIERDA, PRESENTA EDEMA GRADO III BLANDO CON FOVEA EN PIERNA IZQUIERDA DIFERENCIA DE +3 CM, HIPOESTESIA EN TERCIOS MEDIO Y PROXIMAL MEDIAL DE PIERNA Y ALODINIA EN REGION MALEOLAR Y TERCIO DISTAL DE PIENA IZQUIERDA.NO HAY DOLOR A LA MOVILIZACION DE TOBILLO</p> <p>PACIENTE CON DIANGOSITCOS ANOTADOS EN EL MOMENTO CON DOLOR NOMODULADO CON ALANGESIA FORMULADA SE DECIDE CAMBIO A TRAMADOL DE LIBERACION PROLONGADA 50MG CADA 12 HRS Y CAPSACINA GEL DEBE SUSPENDER TRAMADOL EN GOTAS AUTOFORMULADO NUEVO CONTROL EN 2 MESE.S. NO ME QUEDA CLARO ORIGEN DE EDEMA DE MEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. LLAMA LA ATENCION QUE EN EL EXAMEN LOS DIAMETROS SON IGUALES EN LAS DOS PIERNAS Y EN LA SVALORACIONES DE AXA SI SE EVIDENCIA DIFERENCIA DE PERIMETRO.</p>						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>					<b>Fecha Registro</b>	
M239	TRASTORNOS INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO					2017/09/18	
<b>Observaciones</b>							
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 58</b>	<b>DE SEGUIMIENTO</b>						
<b>Nro. siniestro</b>	20120080288	<b>Fecha reporte</b>	2012/11/22	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2012/11/22
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99080636818	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2012/11/22	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2012/11/22
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	27/07/2017 09:55:29	<b>Profesional</b>	AMARIZAL	<b>Especialidad</b>	MEDICINA LABORAL		

<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	DRA ANGELA MARCELA ARIZA LEON - MEDICO LABORAL 27 07 2017 Paciente femenina de 29 años de edad. Cc. 1075539286 cargo: operaria de flores en activos sa -9 años - en actual cobertura con arl equidad lateralidad: zurda estado: operativa en igual cargo con rml paciente conocida por a.l. 16/05/2014 con antecedente trauma rodilla izquierda, pop remodelación meniscal el 21/06/2014, hoy se presenta a consulta sin documentos, no trae descripción quirúrgica ni estudios. Comenta que ha estado en proceso de rehabilitación con analgesia y terapias físicas, no recuerda cuantas dice que mas de 50 sesiones. Comenta reintegro el 23/07/2014. Según registro de historia por electrodiagnostico se evidencia lesión mielínica parcial del nervio safeno izquierdo leve. Dada de alta por ortopedia el 23/02/2017, quien considera evolución satisfactoria. Última emg y nc de mmii el 05/01/2017, reporta lesión mielínica parcial del safeno izquierdo de carácter leve. Se registra en sistema 3 siniestros más por al ocurridos el 22/11/2012, 24/07/2014 y 18/01/2016, de los cuales niega sintomatología se consideran resueltos. Valorada por fisiatría quien solicita eco doppler venos 06 29 2017 dentro de límites normales, ya dada de alta por parte de ortopedia y con valoración goniométrica del 2017/06/06. laboran con rml vigentes hasta 01 08 2017. * vive con madre y sus tres hijos, en madre cabeza de familia - no hobbies - dos perros los hijos los cuidan - limitación para marchas largas - pie prolongado no puede manipular cargas *- TALLA 1.57 PESO 55 ZURDA RODILLA IZQUIERDA CON AMA COMPLETOS, SIN DOLOR SIN INESTABILIDAD, NI BLOQUEO MENISCAL CON LEVE HIPOTROFIA DE CUADRICEPS (-1CM), paciente con at narrado, ya manejo quirúrgico dado, persistencia de dolor - dada de alta por parte de ortopedia sin manejos quirúrgicos pendientes. ya manejo analgésico dado por parte de fisiatría oral y tópico - hoy se emiten las últimas rml por 8 semanas, debe ser valorada por médico de su empresa para determinar continuidad de estas. se toman datos y se inicia proceso de pcl.						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>					<b>Fecha Registro</b>	
M239	TRASTORNOS INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO					2017/07/27	
<b>Observaciones</b>							
izquierda							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>		
22.1	DERECHA	1.57 Mtrs.	55 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
<b>Observaciones Examen Médico</b>							
RODILLA IZQUIERDA CON AMA COMPLETOS, SIN DOLOR SIN INESTABILIDAD, NI BLOQUEO MENISCAL CON LEVE HIPOTROFIA DE CUADRICEPS (-1CM),							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>		paciente con at narrado, ya manejo quirúrgico dado, persistencia de dolor - dada de alta por parte de ortopedia sin manejos quirúrgicos pendientes. ya manejo analgésico dado por parte de fisiatría oral y tópico - hoy se emiten las últimas rml por 8 semanas, debe ser valorada por médico de su empresa para determinar continuidad de estas. se toman datos y se inicia proceso de pcl.					
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 57 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	06/06/2017 11:56:49	<b>Profesional</b>	YAANAYAP	<b>Especialidad</b>	NEUMOLOGIA		

<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	FISIATRIA YESSICA ANAYA FEMENINA DE 29 AÑOS - OPERARIA DE FLORES ZURDA LABORANDO REUBICADA CON RML A.L. 16/05/2014 TRAUMA RODILLA IZQUIERDA, POP REMODELACION MENISCAL EL 21/06/2014, DADA DE ALTA POR ORTOPEDIA EL 23/02/2017, EN PROCESO DE CALIFICACION DE PCL S/ PACIENTE REFIERE DOLOR EN REGION MEDIAL DE RODILLA IZQUEIRDA TIPO PUNZADA INTERMITENTE Y SENSACION DE CALOR. EVA 3-8/10 TOMA ACTM + TRAMADOL 3 VECES EN EL DIA, APLICA DICLOFENACO GEL REFIERE INFLAMACION CONSTANTE EMG Y NC DE MMII EL 05/01/2017, REPORTA LESION MIELINICA PARCIAL DEL SAFENO IZQUIERDO DE CARÁCTER LEVE.
--	---

**:: EXÁMEN FÍSICO**

Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist
.0	NO ESPECIFICADO	.00 Mtrs.	0 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg

**Observaciones Exámen Médico**

RODILLA IZQUIERDA CON AMA COMPLETOS, SIN DOLOR SIN INESTABILIDAD, NI BLOQUEO MENISCAL CON LEVE HIPOTROFIA DE CUADRICEPS (-1CM), MARCHA ANTALGICA CON COJERA A LA IZQUEIRDA, PRESENTA EDEMA BLANDO CON FOVEA EN PIERNA IZQUIERDA DIFERENCIA DE +3 CM, HIPOESTESIA EN TERCIOS MEDIO Y PROXIMAL MEDIAL DE PIERNA Y ALODINIA EN REGION MALEOLAR Y TERCIO DISTAL DE PIERNA IZQUIERDA

**:: PLANES DE MANEJO**

<b>Plan Manejo</b>	PACIENTE CON DOLOR MECANICO Y CON CAMBIOS TROFICOS, ADICIONALMENTE EDEMA Y ALTERACION SENSITIVA, CON LESION NERVIOSA, SE INICIA CAPSAICINA, SE CONTINUA ACTM + TRAMADOL, SE FORMULA MEDIAS DE COMPRESION, S/S DOPLLER DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, TTO Y CONTROL EN 3 MESES
--------------------	---

**Siguiente Consulta**

°CONSULTA 56		DE SEGUIMIENTO					
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	01/06/2017 08:29:36	<b>Profesional</b>	LYROMER OA	<b>Especialidad</b>	MEDICINA LABORAL		

<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>MEDICINA LABORAL. DRA. LROMEROA.</p> <p>PACIENTE FEMENINA DE 29 AÑOS DE EDAD. CC. 1075539286  CARGO: OPERARIA DE FLORES EN ACTIVOS SA EN ACTUAL COBERTURA CON ARL EQUIDAD  LATERALIDAD: ZURDA  ESTADO: OPERATIVA EN IGUAL CARGO CON RML</p> <p>PACIENTE CONOCIDA POR A.L. 16/05/2014 CON ANTECEDENTE TRAUMA RODILLA IZQUIERDA, POP REMODELACION MENISCAL EL 21/06/2014, HOY SE PRESENTA A CONSULTASIN DOCUMENTOS, NO TRAE DESCRIPCION QUIRURGICA NI ESTUDIOS. COMENTA QUE HA ESTADO EN PROCESO DE REHABILITACION CON ANALGESIA Y TERAPIAS FISICAS, NO RECUERDA CUANTES DICE QUE MAS DE 50 SESIONES. COMENTA REINTEGRO EL 23/07/2014. SEGUN REGISTRO DE HISTORIA POR ELECTRODIAGNOSTICO SE EVIDENCIA LESION MIELINICA PARCIAL DEL NERVIO SAFENO IZQUIERDO LEVE.</p> <p>DADA DE ALTA POR ORTOPEdia EL 23/02/2017, QUIEN CONSIDERA EVOLUCION SATISFACTORIA. CUENTA CON GONIOMETRIA DEL 25/04/2017, DONDE SE ENCUENTRA RODILLA IZQUIERDA CON AMA COMPLETOS, SIN DOLOR SIN INESTABILIDAD, NI BLOQUEO MENISCAL CON LEVE HIPOTROFIA DE CUADRICEPS (-1CM), MARCHA INDEPENDIENTE. FUE DADA DE ALTA POR FISIATRIA.</p> <p>PACIENTE COMENTA DOLOR RESIDUAL DE RODILLA IZQUIERDA EN CARA MEDIAL Y POSTERIOR, QUE SE EXACERBA CON POSTURA PROLONGADA EN BIPEDESTACION, ADOPCION DE POSICION DE RODILLAS, SUBIR Y BAJAR ESCALERA, DIFICULTAD PARA LA MARCHA RAPIDA Y CORRER, USA AINE TOPICO 2 V/DIA CON PARCIAL CONTROL DE SINTOMATOLOGIA SEGUNCOMENTA, NO USA MEDICACION ORAL, PORQUE DICE QUE NO LE VOLVIERON A FORMULAR.</p> <p>ULTIMA EMG Y NC DE MMII EL 05/01/2017, REPORTA LESION MIELINICA PARCIAL DEL SAFENO IZQUIERDO DE CARÁCTER LEVE.</p> <p>SE REGISTRA EN SISTEMA 3 SINIESTROS MAS POR AL OCURRIDOS EL 22/11/2012, 24/07/2014 Y 18/01/2016, DE LOS CUALES NIEGA SINTOMATOLOGIA SE CONSIDERAN RESUELTOS.</p> <p>PLAN: SE EXPLICA PROCESODE CALIFICACION PCL, SE SOLICITA DOCUMENTACION PARA TAL FIN, LA CUAL DEBE SER RADICADA EN ARCHIVOS. SE INDICA POR SINTOMATOLOGIA RESIDUAL DE DOLOR CONSULTAR EN FISIATRIA. SE ACTUALIZA CONCEPTO DE APTITUD LABORAL CON RML.</p>
--	---

**:: PLANES DE MANEJO**

<b>Plan Manejo</b>	SE EXPLICA PROCESO DE CALIFICACION PCL, SE SOLICITA DOCUMENTACION PARA TAL FIN, LA CUAL DEBE SER RADICADA EN ARCHIVOS. SE INDICA POR SINTOMATOLOGIA RESIDUAL DE DOLOR CONSULTAR EN FISIATRIA. SE ACTUALIZA CONCEPTO DE APTITUD LABORAL CON RML.
--------------------	---

**Siguiente Consulta**

°CONSULTA 55		DE SEGUIMIENTO					
<b>Nro. siniestro</b>	20160005341	<b>Fecha reporte</b>	2016/01/18	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2016/01/18
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081503067	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2016/01/19	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2016/01/18
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	No	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	17/05/2017 09:56:03	<b>Profesional</b>	JAGRANA DOSJ	<b>Especialidad</b>	MEDICINA LABORAL		

<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	MED. LABORAL SE LLAMA EN VARIAS OPORTUNIDADES, ULTIMO LLAMADO 9+57 AM. NO ASISTIO. REPROGRAMAR
--	--

**Siguiente Consulta**

°CONSULTA 54								DE SEGUIMIENTO									
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16										
Nro. siniestro Temporal	99081114190	Fecha reporte Temporal	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16										
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No												
Fecha/Hora Consulta	25/04/2017 09:25:46	Profesional	NPARRAV	Especialidad	FISIATRIA												
Motivo Consulta y enfermedad actual	CITA 8+00, INGRESA TARDE, SE ATIENDE POR DISPONIBILIDAD A LAS 9+20. FISIATRIA DRA PARRA: PACIENTE 29 AÑOS CON A.L. 16/05/2014 CON DX: ANTECEDENTE TRAUMA RODILLA IZQUIERDA, POP REMODELACION MENISCAL (21/06/2014). ASISTIO A FISIATRIA HACE 6 MESES. REMITIDA POR MDL PARA VALORACION GONIOMETRICA.																
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción										Fecha Registro						
S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE										2017/04/25						
<b>Observaciones</b>																	
RODILLA IZQ																	
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>																	
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist												
21.7	IZQUIERDA	1.59 Mtrs.	55 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg												
<b>Observaciones Exámen Médico</b>																	
CLINICAMENTE, PRESENTA RODILLA IZQUIERDA CON AMA COMPLETOS, NO DOLOR A LA FLEXION NI EXTENSION, NO INESTABILIDAD, NO BLOQUEO MENISCAL, LEVE HIPOTROFIA DE CUADRICEPS (-1CM), MARCHA INDEPENDIENTE.																	
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>																	
Plan Manejo	SE INDICA AINES TOPICO, NO ANALGESIA ORAL, SE DA DE ALTA POR FISIATRIA Y REMITO CONCEPTO A MDL PARA CIERRE DE CASO. PACIENTE INFORMA TENER EDX PERO NO LOS APORTA.																
<b>Siguiente Consulta</b>																	
°CONSULTA 53								DE SEGUIMIENTO									
Nro. siniestro	20160005341	Fecha reporte	2016/01/18	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2016/01/18										
Nro. siniestro Temporal	99081503067	Fecha reporte Temporal	2016/01/19	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2016/01/18										
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No												
Fecha/Hora Consulta	25/04/2017 08:14:42	Profesional	NPARRAV	Especialidad	FISIATRIA												
Motivo Consulta y enfermedad actual	FISIATRIA CITA 8+00, SE LLAMA EN VARIAS OPORTUNIDADES, ULTIMO LLAMADO 8+15. NO ASISTIO.																
<b>Siguiente Consulta</b>																	
°CONSULTA 52								DE SEGUIMIENTO									

<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	No	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	05/04/2017 13:29:47	<b>Profesional</b>	NPARRAV	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	FISIATRIA CITA 7+00, SE LLAMA EN VARIAS OPORTUNIDADES, ULTIMO LLAMADO 7+20. NO ASISTIO.						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 51 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20160005341	<b>Fecha reporte</b>	2016/01/18	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2016/01/18
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081503067	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2016/01/19	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2016/01/18
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	23/02/2017 10:25:17	<b>Profesional</b>	MABONILL AA	<b>Especialidad</b>	ORTOPEDIA DE RODILLA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	PACIENTE CON ID DE POP TARDIO DE REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA MAS DOLOR CRONICO POR LEISON SAFENO ASISTE HOY AOCNTROL APRA INICIAR PROCESO DE CALIFICACION. PACIENTE ACTUALMENTE SIN DOLOR NO BLOQUEO ARTICULAR NO INESTABILIDAD.						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>					<b>Fecha Registro</b>	
S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE					2017/02/23	
<b>Observaciones</b>							
POP REMODELACION MENISCAL							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>		
23.8	DERECHA	1.65 Mtrs.	65 Kg.	60 mm/Hg	120 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
RODILAL IZQUIERDA HXQX CICATRIZADA NO SIGNOS DE INFECCION ARCOS DEMOV RODILLA COMPLETOS NO INESTABILALDI NO SIGNOS MENISLCAES MEJORIA NEUROVASCUALR DISATL EN EL MOMNTO NO OBSERVO SIGNOS DE SD DOLORSO							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>		EVOLUCION SATISFACTORIA NO SE CONSIDERA QUE REQUIERE NUEVO PROCEDIMEINTO QUIRURGICO SE DA DE LATA POR ORTOPEDAI					
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 50 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16

<b>Objetado</b>	<b>No</b>	<b>Asistió Consulta</b>	<b>Si</b>	<b>Requerimiento legal</b>	<b>No</b>
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	18/01/2017 13:11:18	<b>Profesional</b>	OMGARCI AG	<b>Especialidad</b>	MEDICINA LABORAL
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>COLPATRIA 18/01/2017 MEDICINA LABORAL DRA OLGA MARIA GARCIA</p> <p>SIN SISTEMA EN EL MOMENTO DE LA ATENCION</p> <p>YEIMI PAOLA LUGO CC 1075539286 SINIESTRO 20140041686</p> <p>TRABAJADORA DE 29 AÑOS, SE DESEMPEÑA COMO AYUDANTE DE PRODUCCION DE CULTIVO, UBICADA EN ALMACEN HACIENDO MARCACION DE CODIGOS, SENTADA, LOS ULTIMOS 6 MESES.</p> <p>DIAGNOSTICO</p> <p>1. POP TARDIO DE MENISCOPLASTIA RODILLA IZQUIERDA</p> <p>2. LESION MIELINICA PARCIAL DEL NERVIO SAFENO IZQUIERDO LEVE</p> <p>ESTADO ACTUAL: TRABAJANDO CON RECOMENDACIONES</p> <p>AL 016/05/2014 SE CAYO EN REJILLAS DE DESAGUE SOBRE LAPIERNA IZQUIERDA</p> <p>HA CONTINUADO MANEJO POR LA ARL DEL DOLOR CRONICO MANEJO CON TRAMADOL + ACTM CADA 8 HORAS Y GEL TOPICO</p> <p>REGRESA PARA RENOVAR RECOMENDACIONES DE LABOR</p> <p>APORTA HOY EMG Y NC DE MMIIS DE 05/01/52017 LESION MIELINICA PARCIAL DEL SAFGENO IZQUIERDO DE CARÁCTER LEVE</p> <p>AL EXAMEN FISICO ZURDA TALLA 159 PESO 65 SE RETIRA PANTALON QUE LE MARCA LAS PIERNAS Y QUE TOLERA USAR</p> <p>PRESENTA DOLOR AL TACTO SUPERFICIAL Y PROFUNDO EN REGION MEDIAL DE RODILLA IZQUIERDA EN ZONA GEMELAR ANTERIOR Y MEDIAL CON TELANGIECTASIAS ASOCIADAS. FLEXION Y EXTENSION COMPLETAS, SIN SIGNOS DE DOLOR DISTROFICO.</p> <p>PLAN SE TRATA DE EVENTO TRAUMATICO DE LARGA DATA QUE REQUIRO MANEJO QUIRURGICO DEL CUAL NO SE APARENTAN SECUELAS FUNCIONALES. EN EL MOMENTO CON DOLOR CRONICO Y LESION DE SAFENO ASOCIADO Y EN QUIEN CONSIDERO HA ALCANZADO MEJORIA MEDICA MAXIMA. SE SOLICITA ULTIMO CONCEPTO DE FISIATRA PARA GONIOMETRIA Y ORTOPEDIA QUE DESCARTE NUEVO MANEJO QX, PARA PROCEDER A CALIFICAR SECUELAS. NO SE REMITE HOY PORQUE FUE IMPOSIBLE HACER EL ANALISIS COMPLETO DEL CASO POR FALTA DE SISTEMA EN ARL COLPATRIA (GEMELA). CONTROL CON CONCEPTOS, SE DEJA MEDICACION YA ORDENADA PREVIAMENTE. SE RENEUEVAN RECOMENDACIONES DE LABOR POR 6 MESES. LABOR ACTUAL ADECUADA.</p> <p>1. PUEDE MANIPULAR PESOS MENORES A 5 KILOS PARA LEVANTAMIENTO, EMPUJE O ARRASTRE.</p> <p>2. PERMITIR LABORES EN ESPACIOS DONDE PUEDA REALIZAR DESPLAZAMIENTOS CORTOS, EVITANDO MARCHAS PROLONGADAS O SOBRE TERRENOS IRREGULARES</p> <p>3. PUEDE SUBIR O BAJAR ESCALERAS CON MODERACION.</p> <p>4. PERMITIR LABORES ALTERNADAS DE PIE Y SENTADO EN LA JORNADA CADA HORA O EN SU DEFECTO PERMITIR PAUSAS ACTIVAS DE 5 MINUTOS POR CADA HORA DE TRABAJO EN LA JORNADA LABORAL PARA EL ESTIRAMIENTO Y REPOSO MUSCULAR.</p> <p>5. LAS RECOMENDACIONES EMITIDAS EN ESTE DOCUMENTO TIENEN UNA VIGENCIA DE 12 SEMANAS ADICIONALES.</p> <p>Trabajadora en proceso de rehabilitación final. Al finalizar el tiempo de vigencia de estas recomendaciones, el médico del trabajo del empleador deberá realizar la evaluación médica ocupacional para actualizar el concepto de aptitud laboral, dentro del marco del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.</p>				
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>			<b>Fecha Registro</b>	
S848	TRAUMATISMO DE OTROS NERVIOS A NIVEL DE LA PIERNA			2017/01/18	
<b>Observaciones</b>					
SAFENO IZQUIERDO LEVE					
S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE			2017/01/18	
<b>Observaciones</b>					
SECUELAS CIRUGIA ARTROSCOPICA IZQUIERDA PARA MENISCOPLASTIA					
<b>::PARACLÍNICOS</b>					

Tipo Servicio		Fecha Exámen	Descripción				Tipo Resultado
ELECTRODIAGNOSTICO		2017/01/05	EMG Y NC DE MMIIS DE 05/01/52017 LESION MIELINICA PARCIAL DEL SAFGENO IZQUIERDO DE CARÁCTER LEVE				ALTERADO
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
25.7	IZQUIERDA	1.59 Mtrs.	65 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
AL EXAMEN FISICO ZURDA TALLA 159 PESO 65 SE RETIRA PANTALON QUE LE MARCA LAS PIERNAS Y QUE TOLERA USAR PRESENTA DOLOR AL TACTO SUPERFICIAL Y PROFUNDO EN REGION MEDIAL DE RODILLA IZQUIERDA EN ZONAGEMELAR ANTERIOR Y MEDIAL CON TELANGIECTASIAS ASOCIADAS. FLEXION Y EXTENSION COMPLETAS, SIN SIGNOS DE DOLOR DISTRÓFICO.							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>		SE TRATA DE EVENTO TRAUMATICO DE LARGA DATA QUE REQUIRIO MANEJO QUIRURGICO DEL CUAL NO SE APARENTAN SECUELAS FUNCIONALES. EN EL MOMENTO CON DOLOR CRONICO Y LESION DE SAFENO ASOCIADO Y EN QUIEN CONSIDERO HA ALCANZADO MEJORIA MEDICA MAXIMA. SE SOLICITA ULTIMO CONCEPTO DE FISIATRA PARA GONIOMETRIA Y ORTOPEDIA QUE DESCARTE NUEVO MANEJO QX, PARA PROCEDER A CALIFICAR SECUELAS. SE RENUEVAN RECOMENDACIONES DE LABOR POR 6 MESES. LABOR ACTUAL ADECUADA.					
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 49 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20160005341	<b>Fecha reporte</b>	2016/01/18	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2016/01/18
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081503067	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2016/01/19	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2016/01/18
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	No	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	10/01/2017 08:02:59	<b>Profesional</b>	DPGONZA LEZM	<b>Especialidad</b>	MEDICINA LABORAL		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	DGONZALEZ MLABORAL TRABAJADORA CITADA A CONSULTA DE MED LABORAL A LAS 7+40 AM CON VARIOS LLAMADOS SIN RESPUESTA, SE CIERRA HISTORIA SIENDO LAS 8+02 AM.						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 48 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140060723	<b>Fecha reporte</b>	2014/07/24	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/07/24
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	0	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/07/29	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/07/24
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	06/12/2016 10:42:58	<b>Profesional</b>	PCASTILL OV	<b>Especialidad</b>	MEDICINA LABORAL		

<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>YEIMY LUGO  CONTROL MD LABORAL DRA PATRICIA CASTILLO  RESUMEN DEL CASO: TRAUMA DE RODILLA IZQUIERDA CON APRISIONAMIENTO DE MII Y CON LESIÓN POR RNM DE 5-6- 2014 NO RUPTURA DE ESTRUCTURAS DE MENISCOS, LEVE ENGROSAMIENTO DESLIGAMIENTOS POR ESGUINCE GI, PEQUEÑO DESGARRO INTRA SUSTANCIA DE CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO. QX 21 DE JUNIO DE 2014 LA RNM POP, PEQUEÑA FORMACIÓN QUÍSTICA DE LOCALIZACIÓN POSTEROMEDIAL ADYACENTE AL CERNO POSTERIOR DEL MENISCO, QUISTE SINOVIAL BURSAL O PARA MENISCAL, BURSTITIS DE PES ACERINA, RNM ACTUAL.12-6- 2016 CAMBIOS INFLAMATORIOS DE LA CAPSULA ARTICULAR DELA RODILLA EN RELACIÓN CON PROCESO INFLAMATORIO TIPO SINOVITIS. EMG Y NC DE MMII IZQ. DEL 21-7- 2016 ESTUDIO ANORMAL COMPATIBLE CON LESION PARCIAL DEL NERVIIO SAFENO IZQUIERDA NIVEL DEL TERCIO PROXIMAL DE PIERNA DE CARÁCTER LEVE. DETALLE: INDUCCIONES MOTORAS NORMALES, LATENCIA PROLONGADA DE POTENCIAL SENTIDO DE NERVIIO SAFENA IZQUIERDO  PACIENTE QUE SUFRE AT ELDX: CONTUSIÓN DE RODILLA + LESION DEL LC Y MENISCO MEDIAL, POR LO CUAL REQUIRIÓ CX Y ANTECEDE. DE ESGUINCE DE CUELLO DE PIE DEL MISMO LADO + TENDINITIS POST TRAUMÁTICA DE EXTENSOR DE PULGAR IZQUIERDO + LESION PARCIAL EL NERVIIO SAFENO IZQ. S: ASISTE A CONTROL :DOLOR CONTROLADO CON MEIDCAION, PERO ESTA SUFRIENDO DE COLON IRRITABLE. POR LO CUAL SE CAMBIA EL OPIOIDE.</p> <p>RNM ACTUAL.12-6- 2016 CAMBIOS INFLAMATORIOS DE LA CAPSULA ARTICULAR DELA RODILLA EN RELACIÓN CON PROCESO INFLAMATORIO TIPO SINOVITIS AL E.F: MARCHA NORMAL, AMA COMPLETOS, ROCE -, NO SIGNOS LIGAMENTARIOSNI MENISCALES- , DEBILIDAD DE CUADRICEPS, RECUPERACION SESNSITIVA, SIN SX DE DOLOR NEUROPATICO, DOLOR COMP. MEDIAL PERO A LA PALPACION PROFUNDA Y YA LEVE, VASCULAR NORMAL A: PTE CIERRE. ACET. + TRAMADOL CADA 8 HRS YA AINE STOPICO, CONTROL 2M. PARA MANEJO DE DOLOR.</p> <p>CUADRO QUE TIENE CARACTERÍSTICAS DE LESION RESIDUAL MÍNIMA, LA PCTE ES PERSISTENTE EN REFERIR SENSACIÓN DE PICADAS Y CALAMBRE Y QUE NO SE LE HA HECHO OTRAO EMG, LO QUE EVIDENCIO ES QUE SINTOMÁTICAMENTE EL CUADRO NO PRESENTA SINTOMAS NEUROLÓGICOS SENSITIVOS NI MOTORES ACTUALES PERO LA EMG MOSTRBA LESION CON LO CUAL SE DEBE HACER UNA DE CONTROL PARA RESULTADOS.</p> <p>PLAN  EMG Y NC DE MMII BILATERAL COMPARATIVA) DE CONTROL)  SE PRORROGAN RECOMENDACIONES POR 5 SEMANAS</p> <p>RECOMENDACIONES</p> <p>SE PRORROGAN LAS RECOMENDACIONES DADAS PREVIAMENTE:  SE SUGIERE LIMITAR LA MARCHAS SOSTENIDA DURANTE LA JORNADA  PARA ELLO SE RECOMIENDA PERMITIR ALTERNAR SEDENTE-DE PIE DURANTELA JORNADA  SE SUGIERE LIMITAR MARCHA PROLONGADA EN LA JORNADA  SE SUGIERE LIMITAR EL USO REPETITIVO DE ESCALERAS  SE SUGIERE LIMITAR MANIPULACIÓN DE PESOS SOBRE 10 KILOS PARA CARGA EMPUJE O ARRASTRE.  SE SUGIERE ALTERNAR LAS TAREAS MANUALES DE MANO IZQUIERDA O BILATERAL QUE EXIJAN MOVIMIENTO DE AGARRE SOSTENIDO CON DESVIACIÓN RADIO CUBITAL ESPECIALMENTE SUMADA A FUERZA O APRESIÓN, DESARROLLADOS EN FORMA REPETITIVA POR LO MENOS CADA 2 HORAS EN LA JORNADA CON OTRAS LABORES MANUALES PERMITIENDO LA RELAJACIÓN MUSCULAR DE MANOS Y MMSS.  LAS PRESENTES RECOMENDACIONES SE PRORROGAN POR 5 SEMANAS A PARTIR DE LA FECHA.</p>				
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>	<b>Fecha Registro</b>			
M23	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA	2016/12/06			
<b>Observaciones</b>					
lesion rodilla izquierda pop ruptura LCA					
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>					
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>
21.4	DERECHA	1.60 Mtrs.	55 Kg.	80 mm/Hg	120 mm/Hg
<b>Observaciones Exámen Médico</b>					
CUADRO QUE TIENE CARACTERÍSTICAS DE LESION RESIDUAL MÍNIMA, LA PCTE ES PERSISTENTE EN REFERIR SENSACIÓN DE PICADAS Y CALAMBRE Y QUE NO SE LE HA HECHO OTRAO EMG, LO QUE EVIDENCIO ES QUE SINTOMÁTICAMENTE EL CUADRO NO PRESENTA SINTOMAS NEUROLÓGICOS SENSITIVOS NI MOTORES ACTUALES PERO LA EMG MOSTRBA LESION CON LO CUAL SE DEBE HACER UNA DE CONTROL PARA RESULTADOS.					
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>					

<b>Plan Manejo</b>	PLAN EMG Y NC DE MMII BILATERAL COMPARATIVA) DE CONTROL) SE PRORROGAN RECOMENDACIONES POR 5 SEMANAS  RECOMENDACIONES						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 47 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	06/12/2016 11:30:30	<b>Profesional</b>	PCASTILL OV	<b>Especialidad</b>	MEDICINA LABORAL		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>PACIENTE QUE VIENE AGENDADA POR EL CASO 20140060723 PERO EL CASO ACTIVO ES ESTE POR LO TANTO SE CARGA LA CONSULTA</p> <p>YEIMY LUGO CONTROL MD LABORAL DRA PATRICIA CASTILLO RESUMEN DEL CASO: TRAUMA DE RODILLA IZQUIERDA CON APRISIONAMIENTO DE MII Y CON LESIÓN POR RNM DE 5-6- 2014 NO RUPTURA DE ESTRUCTURAS DE MENISCOS, LEVE ENGROSAMIENTO DESLIGAMIENTOS POR ESGUINCE GI, PEQUEÑO DESGARRO INTRASUSTANCIA DE CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO. QX 21 DE JUNIO DE 2014 LA RNM POP, PEQUEÑA FORMACIÓN QUÍSTICA DE LOCALIZACIÓN POSTEROMEDIAL ADYACENTE AL CERNO POSTERIOR DEL MENISCO, QUISTE SINOVIAL BURSAL O PARA MENISCAL, BURSITIS DE PES ACERINA, RNM ACTUAL.12-6- 2016 CAMBIOS INFLAMATORIOS DE LA CAPSULA ARTICULAR DELA RODILLA EN RELACIÓN CON PROCESO INFLAMATORIO TIPO SINOVITIS. EMG YNC DE MMII IZQ. DEL 21-7- 2016 ESTUDIO ANORMAL COMPATIBLE CON LESION PARCIAL DEL NERVIIO SAFENO IZQUIERDA NIVEL DEL TERCIO PROXIMAL DE PIERNA DE CARÁCTER LEVE. DETALLE: INDUCCIONES MOTORAS NORMALES, LATENCIA PROLONGADA DE POTENCIAL SENTIDO DE NERVIIO SAFENA IZQUIERDO PACIENTE QUE SUFRE AT EL DX: CONTUSIÓN DE RODILLA + LESION DEL LC Y MENISCO MEDIAL, POR LO CUAL REQUIRIÓ CX Y ANTECEDE. DE ESGUINCE DE CUELLO DE PIE DEL MISMO LADO + TENDINITIS POST TRAUMÁTICA DE EXTENSOR DE PULGAR IZQUIERDO + LESION PARCIAL EL NERVIIO SAFENO IZQ. S: ASISTE A CONTROL :DOLOR CONTROLADO CON MEIDCAION, PERO ESTA SUFRIENDO DE COLON IRRITABLE. POR LO CUAL SE CAMBIA EL OPIOIDE. RNM ACTUAL.12-6- 2016 CAMBIOS INFLAMATORIOS DE LA CAPSULA ARTICULAR DELA RODILLA EN RELACIÓN CON PROCESO INFLAMATORIO TIPO SINOVITIS AL E.F: MARCHA NORMAL, AMA COMPLETOS, ROCE -, NO SIGNOS LIGAMENTARIOS NI MENISCALES- , DEBILIDAD DE CUADRICEPS, RECUPERACION SESNSITIVA, SIN SX DE DOLOR NEUROPATICO, DOLOR COMP. MEDIAL PERO A LA PALPACION PROFUNDA Y YA LEVE, VASCULAR NORMAL A: PTE CIERRE. ACET. + TRAMADOL CADA 8 HRS YA AINE STOPICO, CONTROL 2M. PARA MANEJO DE DOLOR. CUADRO QUE TIENE CARACTERÍSTICAS DE LESION RESIDUAL MÍNIMA, LA PCTE ES PERSISTENTE EN REFERIR SENSACIÓN DE PICADAS Y CALAMBRE Y QUE NO SE LE HA HECHO OTRAO EMG, LO QUE EVIDENCIO ES QUE SINTOMÁTICAMENTE EL CUADRO NO PRESENTA SINTOMAS NEUROLÓGICOS SENSITIVOS NI MOTORES ACTUALES PERO LA EMG MOSTRBA LESION CON LO CUAL SE DEBE HACER UNA DE CONTROL PARA RESULTADOS. PLAN EMG Y NC DE MMII BILATERAL COMPARATIVA) DE CONTROL) SE PRORROGAN RECOMENDACIONES POR 5 SEMANAS RECOMENDACIONES SE PRORROGAN LAS RECOMENDACIONES DADAS PREVIAMENTE: SE SUGIERE LIMITAR LA MARCHAS SOSTENIDA DURANTE LA JORNADA PARA ELLO SE RECOMIENDA PERMITIR ALTERNAR SEDENTE-DE PIE DURANTE LA JORNADA SE SUGIERE LIMITAR MARCHA PROLONGADA EN LA JORNADA SE SUGIERE LIMITAR EL USO REPETITIVO DE ESCALERAS SE SUGIERE LIMITAR MANIPULACIÓN DE PESOS SOBRE 10 KILOS PARA CARGA EMPUJE O ARRASTRE. SE SUGIERE ALTERNAR LAS TAREAS MANUALES DE MANO IZQUIERDA O BILATERAL QUE EXIJAN MOVIMIENTO DE AGARRE SOSTENIDO CON DESVIACIÓN RADIO CUBITAL ESPECIALMENTE SUMADA A FUERZA O A PRESIÓN, DESARROLLADOS EN FORMA REPETITIVA POR LO MENOS CADA 2 HORAS EN LA JORNADA CON OTRAS LABORES MANUALES PERMITIENDO LA RELAJACIÓN MUSCULAR DE MANOS Y MMSS. LAS PRESENTES RECOMENDACIONES SE PRORROGAN POR 5 SEMANAS A PARTIR DE LA FECHA.</p>						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 46 DE SEGUIMIENTO</b>							

<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	24/10/2016 14:01:35	<b>Profesional</b>	AMRINCO NC	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>FISIATRIA -ANDREA RINCON: * SEGUNDA VEZ QUE LA PTE LLEGA TARDE , ES LA TERECREA DE HOY, 40 MINUTOS. SE ATIENDE SIN INCONVENIENTES.</p> <p>ASISTE POR: ANTECED. AT: DX: CONTUSION DE RODILLA + LESION DEL LCM Y MENISCOMEDIAL, POR LO CUAL REQUIRIO CX Y ANTECED. DE ESGUINCE DE CUELLO DE PIE DEL MISMO LADO + TENDINITISPOST TRAUMATICA DE EXTENSOR DE PULGAR IZQUIERDO + LESION PARCIAL EL NERVIIO SAFENO IZQ.</p> <p>S: ASISTE A CONTROL :DOLOR CONTROLADO CON MEIDCAION, PERO ESTA SUFRIENDO DE COLON IRRITABLE. POR LO CUAL SE CAMBIA EL OPIOIDE. RNM ACTUAL.12-6- 2016 CAMBIOS INFLAMATORIOS DELA CAPSULA ARTICULAR DELA RODILLA EN RELACION CON PROCESO INFLAMATORIO TIPO SINOVITIS</p> <p>AL E.F: MARCHA NORMAL, AMA COMPLETOS, ROCE -, NO SIGNOS LIGAMENTARIOS NI MENISCALES-, DEBILIDAD DE CUADRICEPS, RECUPERACION SESNSITIVA, SIN SX DE DOLOR NEUROPATICO, DOLOR COMP. MEDIAL PERO A LA PALPACION PROFUNDA Y YA LEVE, VASCULAR NORMAL</p> <p>A: PTE CIERRE. ACET. + TRAMADOL CADA 8 HRS YA AINE STOPICO, CONTROL 2M. PARA MANEJO DE DOLOR.</p>						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 45 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	No	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	24/10/2016 13:17:38	<b>Profesional</b>	AMRINCO NC	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	FISIATRIA : NO ASISTIO. AMRC.						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 44 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	No	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	31/08/2016 08:32:36	<b>Profesional</b>	AMRINCO NC	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		

<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	FISIATRIA : NO ASISTIO. AMRC.						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 43</b>	<b>DE SEGUIMIENTO</b>						
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	11/08/2016 08:53:24	<b>Profesional</b>	PCASTILL OV	<b>Especialidad</b>	MEDICINA LABORAL		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>PACIENTE MUJER CON ANTECEDENCIA DE TRAUMA DE RODILLA IZQUIERDA CON APRISIONAMIENTO DE MII Y CON LESIÓN POR RNM DE 5-6- 2014 NO RUPTURA DE ESTRUCTURAS DE MENISCOS , LEVE ENGROSAMIENTO DESLIGAMIENTOS POR ESGUINCE GI, PEQUEÑO DESGARRO INTRA SUSTANCIA DE CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO. QX 21 DE JUNIO DE 2014</p> <p>LA RNM POP, PEQUEÑA FORMACIÓN QUÍSTICA DE LOCALIZACIÓN POSTEROMEDIAL ADYACENTE AL CERNO POSTERIOR DEL MENISCO, QUISTE SINOVIAL BURSAL O PARA MENISCAL, BURSITIS DE PES ACERINA,</p> <p>RNM ACTUAL.12-6- 2016 CAMBIOS INFLAMATORIOS DE LA CAPSULA ARTICULAR DELA RODILLA EN RELACIÓN CON PROCESO INFLAMATORIO TIPO SINOVITIS. Ç</p> <p>EMG Y NC DE MMII IZQ. DEL 21-7- 2016</p> <p>ESTUDIO ANORMAL COMPATIBLE CON LESION PARCIAL DEL NERVIO SAFENO IZQUIERDA NIVEL DEL TERCIO PROXIMAL DE PIERNA DE CARÁCTER LEVE. DETALLE: INDUCCIONES MOTORAS NORMALES, LATENCIA PROLONGADA DE POTENCIAL SENTIDO DE NERVIO SAFENA IZQUIERDO.</p> <p>LA EVALUACIÓN DE ORTOPEdia FINAL ANOTA QUE SE TRATA DE PCTE CON ANTECEDENTE DE REMODELACIÓN MENISCAL RODILLA IZQUIERDA. EVOLUCIÓN DOS AÑOS DR PINZÓN. ASISTE POR DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA LIMITACIÓN AL MOVIMIENTO, EDEMA CONTINUO E RODILLA. NIEGA INESTABILIDAD. DOLOR EN CARA INTRA DE RODILLA, FD: INDEPENDIENTE EN ABC Y FUNCIONAL EN AVD, DOLOR EN CARA INTRA DE RODILLA.</p> <p>CON ESTE CUADRO SE ESTABLECE QUE EXISTE LESION RESIDUAL TIPO SINOVITIS QUE NO ES DE MANEJO QUIRÚRGICO Y QUE SE MANEJARA POR FISIATRIA SEGÚN SUS INDICACIONES CON CONTROLES ESPACIADOS CADA 2.3 MESES. RECOMENDACIONES Y CALIFICACIÓN.</p> <p>SE REQUIERE CONTROL FINAL PREVIO CALIFICACIÓN POR FISIATRIA PARA EVALUACIÓN FUNCIONAL Y DAR LAS RECOMENDACIONES GENERALES DE CUIDADO Y LA ORDEN DE CONTROL CON QUE VA A QUEDAR LA PACIENTE SI LO CONSIDERA CONVENIENTE.</p>						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>					<b>Fecha Registro</b>	
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS					2016/08/11	
<b>Observaciones</b>							
POP MENISCO MI IZQUIERDO							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>	SE REQUIERE CONTROL FINAL PREVIO CALIFICACIÓN POR FISIATRIA PARA EVALUACIÓN FUNCIONAL Y DAR LAS RECOMENDACIONES GENERALES DE CUIDADO Y LA ORDEN DE CONTROL CON QUE VA A QUEDAR LA PACIENTE SI LO CONSIDERA CONVENIENTE. CONTROL ML PARA CIERRE Y PCLO						

Siguiete Consulta							
°CONSULTA 42 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Nro. siniestro Temporal	99081114190	Fecha reporte Temporal	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	22/07/2016 14:46:32	Profesional	MFORBES M	Especialidad	ORTOPEDIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>ANTECEDENTE DE REMODELACION MENISCAL RODILLA IZQUIERDA. EVOLUCION DOS AÑOS DR PINZON.  ASISTE POR DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA LIMATCION AL MOVIMIENTO, EDEMA CONTINUOD E RODILLA.  NIEGA INESTABILDIAD.</p> <p>DOLRO EN CARA INTRNA DE RODILLA</p>						
::PARACLÍNICOS							
Tipo Servicio		Fecha Exámen	Descripción			Tipo Resultado	
RESONANCIA MAGNETICA		2016/06/12	RMI RODILLA IZQUIERDA CAMBIOS INFLMATORIOS SINOVIALES.. CAMBIOS POSTQUIRURGICOSMENISECTO MIA MEDIAL EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS CARA MEDIALDE ROPDILLA			NORMAL	
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 41 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20140060723	Fecha reporte	2014/07/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/07/24
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2014/07/29	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/07/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	27/06/2016 12:01:08	Profesional	DMGOMEZ	Especialidad	TERAPIA FISICA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>02/06/16 se realiza acompañamiento laboral, la empresa cumple con las recomendaciones medico laborales.La empresa ha implementado controles administrativos dando una labor en la que puede rotar de postura a necesidad de la trabajadora, sin requerimiento de manipulación manual de carga, posturas variadas con desplazamientos cortos y movimientos variados que se encuentran dentro de los ángulos de confort.</p>						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 40 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Nro. siniestro Temporal	99081114190	Fecha reporte Temporal	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16

<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	14/06/2016 07:52:17	<b>Profesional</b>	PCASTILL OV	<b>Especialidad</b>	MEDICINA LABORAL		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>RESUMEN: PTE DE 26 AÑOS, ZURDA, CARGO: AYUDANTE DE PRODUCCIÓN. EL 16-5-14 ESTABA TRABAJANDO EL PIE SE ME HUNDIÓ A TRAVÉS DE UNA RENDIJA Y LA RODILLA IZQ. QUEDO ATORADA, Y AL SACARLA TOCO A LA FUERZA. LESIÓN DE ROTULA Y MENISCOS Y LESION DE NERVIOS SAFENA DETECTADA CON EMG. A LA FECHA SOLO FALTA EL CONCEPTO FINAL ORTOPEDIA SOBRE EL ESTADO DEL CASO A NIVEL DE TOBILLO Y RODILLA IZQUIERDA, SE HA CANCELADO EN DOS CAUCIONES LA RNM POR DAÑOS DEL EQUIPO Y SE HA TENDIDO POR ELLO QUE REPROGRAMAR LA COTA CON ORTOPEDIA</p> <p>EF MARCHA CON COJERA LIMITACIÓN ARCOS ÚLTIMOS DE TOBILLO Y LIMITA FLEXIÓN DE RODILLA EN ÚLTIMOS 40 GRADOS, EXTENSIÓN NORMAL, ROTACIONES LOGRA 10 GRADOS. EDEMA GI DE RODILLA, SENSITIVO: HIPOESTESIA CON ALTERACIÓN DISCRIMINACION DE DOS PUNTOS EN CARA INTERNA ANTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA. FUERZA DE PIERNA 3/5, MARCHA CON COJERA</p> <p>NO OTROS</p> <p>OPERARIA DE FLORES POST COSECHA, LAS 8 HORAS.</p> <p>PLAN PDTES RESULTADO DE RNM Y ORTOPEDIA SI NO HAY NUEVA LESION SE PROCEDE A ALTA MÉDICA Y A CALIFICACIÓN DE PCL</p> <p>SE ENTREGA DOCUMENTO CUESTIONARIO PARA CALIFICACIÓN DE ROLES</p> <p>SE ENTREGA LISTA DE DOCUMENTOS</p> <p>CITA FINAL PARA PCL EN UN MES SALVO QUE HAYA ALGÚN HALLAZGO EN LA RNM DE CONTROL QUE REQUIERE MANEJO.</p> <p>RECOMENDACIONES</p> <p>RECOMENDACIONES</p> <p>SE SUGIERE LIMITAR LA MARCHAS SOSTENIDA DURANTE LA JORNADA, PARA ELLO SE RECOMIENDA PERMITIR ALTERNAR SEDENTE-DE PIE DURANTE LA JORNADA</p> <p>SE SUGIERE LIMITAR MARCHA PROLONGADA EN LA JORNADA U EL USO REPETITIVO DE ESCALERAS</p> <p>SE SUGIERE LIMITAR MANIPULACIÓN DE PESOS SOBRE 10 KILOS PARA CARGA EMPUJE O ARRASTRE.</p> <p>LAS PRESENTES RECOMENDACIONES SE DAN POR 6 MESES A PARTIR DE LA FECHA-</p>						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>			<b>Fecha Registro</b>			
M235	INESTABILIDAD CRONICA DE LA RODILLA			2016/06/14			
<b>Observaciones</b>							
pop lesion meniscal rodilla izquierda							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>		
21.4	DERECHA	1.60 Mtrs.	55 Kg.	70 mm/Hg	110 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
EF MARCHA CON COJERA LIMITACIÓN ARCOS ÚLTIMOS DE TOBILLO Y LIMITA FLEXIÓN DE RODILLA EN ÚLTIMOS 40 GRADOS, EXTENSIÓN NORMAL, ROTACIONES LOGRA 10 GRADOS. EDEMA GI DE RODILLA, SENSITIVO: HIPOESTESIA CON ALTERACIÓN DISCRIMINACION DE DOS PUNTOS EN CARA INTERNA ANTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA. FUERZA DE PIERNA 3/5, MARCHA CON COJERA							
NO OTROS							
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 39 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		

<b>Fecha/Hora Consulta</b>	14/04/2016 14:22:58	<b>Profesional</b>	PCASTILL OV	<b>Especialidad</b>	MEDICINA LABORAL		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>YEIMI PAOLA LUGO EL 16-5-14 ESTABA TRABAJANDO EL PIE SE ME HUNDIO A TRAVES DE UNA RENDIJA Y LA RODILLA IZQ. QUEDO ATORADA, Y AL SACARLA TOCO A LA FUERZA. FUE ATENDIDA EN LA CLINICA DE SANTAANA DONDE COLOCAN ANALGESIA IM Y RX DE RODILLAS, COLPATRIAE 27/V/2014. CON FISIATRIA QUIEN EVALUA Y SS RNM. HOY 11 DE JUNIO TRAE REPORTE DE RNM DE RODILLA IZQUIERDA DONDE ENCUENTRAN ESGUINCE GRADO IDEL LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL.E IMAGENSUGESTIVA FR PEQUEÑO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERNO POSTEIROR DEL MENSICO INTERNO . AUEMNTODEL VALOR DEL ANGULO TROCLEAR .CAMBIOS INFLAMATORIOS. OPERADA EL 21-JUNIO DE 2014.</p> <p>LLEGA PCTE CON COJERA, REFEIRE QUE REGRESO A LOS 29 DIAS DE INCPCIDA SIN RECOMENDACIONES NI RESTRICCIÓN MEDICA, CON DESARROLLO DE DOLOR CRONICO Y EDEMA DE RODILLA HACIADEBAJO DE MIIXQUIERDO. NOTA INESTABILIDAD DE LA PIERNA EN TERRENO IRREGULARU SENSACION DE TRAQUIDO OCASIONAL.ORDENAN NUEVA RNM. TALLA 159. PESO 51 KILOS EDAD 28 SOLTERA 3 HIJOS MADRE CABEZA DE FAMILIA TEMPO EN LA EMPRESA CARGO AYUDANTE DE PRODICCION-OPERARIA DE POST COSECHA DIRECCION BARRIO BELLIZCA FUNZA CEL 310 3444959 LA REMITEN PARA LA RECOMENDACIÓN CONTINUAR PLAN</p> <p>TRANSPORTE RECOMENDACIONES</p> <p>RECOMENDACIONES SE REITERAN Y PRORROGAN LAS RECOMENDACIONES DADAS PREVIAMENTE SE SUGIERE QUE LAS LABORES SE DESARROLLEN DENTRO DE LA JORNADA DIARIA REGULAR. CONTROL CON ML EN 4 SEMANAS.</p>						
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>	TRANSPORTE INTERMUNICIPAL DE FUNZA A RNM CLINICA PALERMO Y REGRESO EN FECHA QUE DE PARA LA RNM ACTUAL. CAUSA. LESION DE RODILLA CON COJERA Y LIMTIACION. RECOMENDACIONES						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 38 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	No	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	11/04/2016 08:35:04	<b>Profesional</b>	AMRINCO NC	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	FISIATRIA . PTE NO ASISTIO. AMRC.						
<b>Siguiente Consulta</b>							

°CONSULTA 37 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Nro. siniestro Temporal	99081114190	Fecha reporte Temporal	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	11/04/2016 13:31:39	Profesional	AMRINCO NC	Especialidad	FISIATRIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>PTE QUE LLEGA 2 HRS TARDE , SE ATIENDE SIN INCONVENIENTE. FISIATRIA -DOLOR: ASISTE POR: ANTECED. AT: DX: CONTUSION DE RODILLA + LESION DEL LCM Y MENISCO MEDIAL, POR LO CUAL REQUIRIO CX Y ANTECED. DE ESGUINCE DE CUELLO DE PIE DEL MISMO LADO + TENDINITISPOST TRAUMATICA DE EXTENSOR DE PULGAR IZQUIERDO + LESION DPARCIAL EL NERVIIO SAFENO IZQ. ASISTE A CONTROL :DOLOR SIN CAMBIOS Y EN EL BAÑO LE "TRAQUEO # LA RODILLA Y LEA UMENTO EL DOLOR, POR LO CULA ORTOPEDIA -RODILLA SS RMN QUE TENEMOS PEN. EL ACET. + TRAM. NO LE SIRVE POR LO CUAL SS FORMULA ACET. + CD DE 30 CADA 12 HRS A PARTIRDEL 20-4-16. Y CONTROL UN MES.</p> <p>AL E. AMA COMPETOS, ROCE -, NO SIGNOS LIGAMENTARIOS NI MENISCALES- , DEBILIDAD DE CUADRICEPS, RECUPERACION SESNSITIVA, SIN SX DE DOLOR NEUROPATICO, DOLOR COMP. MEDIAL PERO A LA PALPACION PROFUNDA Y YA LEVE, VASCULAR NORMAL</p> <p>A: PTE CON RECUPERACION, FUNCIONAL, Y SENSITIVA- PEN NUEVA RMN DE CONTROL . TTO ACET. + CD DE30 CADA12 HRS, AINES TOPICO- CONTROL UN MES. Y PLAN CASERO</p>						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 36 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Nro. siniestro Temporal	99081114190	Fecha reporte Temporal	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	11/04/2016 11:44:38	Profesional	LPPOSADA D	Especialidad	PSICOLOGIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>PSICOLOGIA. PTE EN SEGUIMIENTO . CC 1075539286. EDAD 28 AÑOS . CARGO AYUDANTE DE PRODUCCION EN FLORES . CON AT EL 16 DE MAYO DE 2014 CONTUSION DE RODILLA + LESION DEL LCM Y MENISCO MEDIAL IZQUIERDA. MANEJO QX EL 21/06/2014. SE HAN REALIZADO TRES INFILTRACIONES Y UN BLOQUEO CON MEJORIA TEMPORAL. PRESENTA EQUIMOSIS QUE NO ESTA EN RELACION CON EL ACCIDENTE LABORAL. SE CONFIRMA POR EMG DEL 21-7-15: LESION PARCIAL DEL NERVIIO SAFENO IZQ. TERCIO PROXIMAL DE LA PIERNA DE CARACTER LEVE. PTE REF DOLOR QUE NO MEJORA, HOY 9/10 SUSPENDE EL TRADIOL POR EFECTO ADVERSO. REF QUE LA EMPRESA CONTINUA SIN CUMPLIR RECOMENDACIONES. PTE CON ANIMO REGULAR, SUEÑO REGULAR. INICIA EJERCICIOS PAR DOLOR QUE DEBE CONTINUAR EN CASA . CONTINUAR SEGUIMIENTO.</p>						
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		SEGUIMIENTO 1 MES					
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 35 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Nro. siniestro Temporal	99081114190	Fecha reporte Temporal	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16

<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	11/04/2016 10:16:51	<b>Profesional</b>	NJRODRIG UEZB	<b>Especialidad</b>	ORTOPEDIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>paciente en control por reconstrucción lca y remodelación meniscal rodilla izquierda hace 2 años realizado por dr pinszon, refiere persiste con dolor intenso en la rodilla con sensación de falseo permanente. lesión del safeno interno por hc</p> <p>antecedentes. cesarea, pomey, laparoscopia. fur 26/03/2016 g2p0c3 no refiere mas antecedentes medicos.</p> <p>examen físico. dolor intenso en el aspecto medial y posterior de la rodilla izquierda ama completa con dolor no inestabilidad asociada debilidad marcada del cuádriceps.</p> <p>paciente con lesión del safeno interno se solicita rnm de control de la rodilla y control</p>						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>				<b>Fecha Registro</b>		
S835	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA				2016/04/11		
<b>Observaciones</b>							
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 34</b>	<b>DE SEGUIMIENTO</b>						
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	25/02/2016 12:28:59	<b>Profesional</b>	LPPOSADA D	<b>Especialidad</b>	PSICOLOGIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>PSICOLOGIA. PTE DE 28 AÑOS . CARGO AYUDANTE DE PRODUCCION EN FLORES . PTE CON AT EL 16 DE MAYO DE 2014 CONTUSION DE RODILLA + LESION DEL LCM Y MENISCO MEDIAL IZQUIERDA. MANEJO QX EL 21/06/2014. SE HAN REALIZADO TRES INFILTRACIONES Y UN BLOQUEO CON MEJORA TEMPORAL EN NOVIEMBRE DE 2014 REGISTRA EVOLUCION POP DE SU CIRUGIA MENISCAL SATISFACTORIA PERO LA EQUIMOSIS QUE PRESENTA NO ESTA EN RELACION CON EL ACCIDENTE LABORAL. SE CONFIRMA POR EMG DEL 21-7-15: LESION PARCIAL DEL NERVILO SAFENO IZQ. TERCIO PROXIMAL DE LA PIERNA DE CARACTER LEVE. PTE HOY REF DOLOR AGUDIZADO TIPO PUNZADA 9/10 MANIFIESTA QUE SE ESTA AUTOMEDICANDO YA QUE NO TOLERA EL DOLOR , MANEJO CON ACET+TRAMADOL, REF QUE NO TOLERA LA POSTURA, Y QUE LA EMPRESA NO CUMPLE LAS RECOMENDACIONES POR LO CUAL PERMANECE DE PIE, REF DIF CON COMPAÑEROS DE TRABAJO. PTE CON ANIMO DECAIDO, SUEÑO REGULAR. PTE CONVIVE CON MADRE Y 3 HIJOS 1 DE 10 AÑOS Y GEMELOS DE 7 AÑOS DE DIFERENTE PADRE, RECIBE APOYO Y COOPERACION DE SU MADRE . CONTINUAR SEGUIMIENTO PARA MANEJO DEL DOLOR</p>						
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>		SEGUIMIENTO EN 15 DIAS					
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 33</b>	<b>DE SEGUIMIENTO</b>						

<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	25/02/2016 15:54:25	<b>Profesional</b>	MLZARAM AL	<b>Especialidad</b>	MEDICINA LABORAL		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>DRA ZARAMA CC 1075579286 EDAD 28A CARGO AYUDANTE DE PRODUCCION EN UNA EMPRESA DE FLORES</p> <p>DOMIANCIA IZQUIERDA</p> <p>ACCIDENTE LABORAL 16 DE MAYO DEL 2014,</p> <p>AT: CONTUSION DE RODILLA + LESION DEL LCM Y MENISCO MEDIAL. POR LO CUAL REQUIRIO CX Y ANTECED. DE ESGUINCE DE CUELLO DE PIE DEL MISMO LADO .IZQUIERDO + SOSPECHA DE LESION DEL NERVIO SAFENO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 21-7-15: LESIONPARCIAL DEL NERVIO SAFENO IZQ. TERCIO PROXIMAL DE LA PIERNA DE CARACTER LEVE.</p> <p>PACIENTE CON ANTECEDENTE ANOTADON REFIERE PERSISITENCIA DE GONALGIA IZQUEIRDA QUE SE AGUDIZA MAS CON LAS POSTURA DE PIE.REFIERE PERSISITENCIA DE EDEMA</p> <p>HA RECIBIDO MAENJO POR FISIATRIA Y ORTIPEDIA</p> <p>ULTIMA VALORACION POR FISIATRIA EL 20 DE ENERO QUEIN RELIZA GONIOMETRIA, REMITE A ML PARA CIEREE.</p> <p>ACTUALMENTE ESTA LABORANDO CON RECOMENDACIONES QUE NO SE CUMPLEN EN SU EMPRESA</p> <p>EXAMEN FISICO</p> <p>MARCHA INDEPENDIENTE</p> <p>RODILLA</p> <p>PLAN SE PRESCRIBEN RECOMENDACIONES LABROALES</p> <p>CONTROL POR ML</p> <p>SS DOCUEMTNACION PARA CIERRE DE CASO. SS ACOMPAÑAMIENTO</p>						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 32 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	22/01/2016 15:56:25	<b>Profesional</b>	AMRINCO NC	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	FISIATRIA -: NO ASISTIO. AMRC.						

Siguiete Consulta							
°CONSULTA 31 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Nro. siniestro Temporal	99081114190	Fecha reporte Temporal	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	20/01/2016 09:32:24	Profesional	AMRINCO NC	Especialidad	FISIATRIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>FISIATRIA -DOLOR: , ASISTE POR: ANTECED. AT: CONTUSION DE RODILLA + LESION DEL LCM Y MENISCO MEDIAL. POR LO CUAL REQUIRIO CX Y ANTECED. DE ESGUINCE DE CUELLO DE PIE DEL MISMO LADO + TENDINITISPOST TRAUMATICA DE EXTENSOR DE PULGAR IZQUIERDO + SOSPECHA DE LESION DEL NERVIIO SAFENO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 21-7-15: LESION PARCIAL DEL NERVIIO SAFENO IZQ. TERCIO PROXIMAL DE LA PIERNA DE CARACTER LEVE. ASISTE A CONTROL : RMN DE CONTROL DEL: 3-10-15: CAMBIOS POSTQX LIGAM. Y CAMBIOS MEDIALES TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO. PTE QUE LOGRAMOS CONTROL DEL DOLOR CON TTO TOPICO Y REQUIERE ACET. + TRAM. QUE CONTROLA. AL E. AMA COMPETOS, ROCE -, NO SIGNOS LIGAMENTARIOS NI MENISCALES- , DEBILIDAD DE CUADRICEPS, RECUPERACION SESNSITIVA, SIN SX DE DOLOR NEUROPATICO, DOLOR COMP. MEIDA L PERO A LA PALPACION PROFUNDA Y YA LEVE, VASCULAR NORMAL A: PTE CON RECUPERACION, FUNCIONAL, Y SENSITIVA- RMN DE OCNTROL CAMBIOS POSTQX, Y CONTROL DEL DOLOR CON ANALGESIA. SE REMITE A ML PARA CIERRE: PEND. CONTROL 2M 3M. SE DEJA INFLAGEL - CAPSIFLAM. Y ACET. + TRAM. UNA CADA 8 HRS. Y SEGUIR MANEJO DE NUEVO ACCIDENTE OCULAR POR OPTOMETRIA Y OFTALMOLOGIA, AYER : ESPINAOJO DERECHO : SIN SECUELAS. Y PLAN CASERO.</p>						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 30 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20160005341	Fecha reporte	2016/01/18	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2016/01/18
Nro. siniestro Temporal	99081503067	Fecha reporte Temporal	2016/01/19	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2016/01/18
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	20/01/2016 09:35:28	Profesional	JMNINO	Especialidad	ORTOPEDIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>CIRUGIA DE CADERA Y RODILLA DR JOSE MARIA NIÑO CAICEDO OTE CON ANTECEDNE DE ARTROSCOPIA DE RODILLA IZQUIERDA EL DIA 21 DE JUNIO DE 2014 REALIZADA POR EL DR PINZON REFIERE DOLR EPERSISTE S PIDE ELECTRMNOGRAFIA Y VEL DE COCNDUCCIN QUE REPORTA ELSION PARCIALDE NERVIIO SAFENO LE REALIZARON 2 INFITRACIONES CONMEJORIA</p>						
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
20.5	DERECHA	1.59 Mtrs.	52 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
RODILLA IZQUIERDA ESTABK ARCOS DE MOVILAD COCOMPETOS NO NLOQUEO ARTICULR LEVE HIPOTROFIA DE CUADRICEPS							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
Plan Manejo		CONTROL MED LABORAL					

Siguiete Consulta							
°CONSULTA 29							
DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Nro. siniestro Temporal	99081114190	Fecha reporte Temporal	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	17/12/2015 10:25:26	Profesional	MLZARAM AL	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>MD LABORAL DRA ZARAMA CC 1075539286 EDAD 28 AÑOS CARGO AYUDANTE DE PRODUCCION DOMINANCIA IZQUIERDA ACCIDENTE LABORAL 16 DE MAYO DEL 2014 AT: CONTUSION DE RODILLA + LESION DEL LCM Y MENISCO MEDIAL. POR LO CUAL REQUIRIO CX Y ANTECED. DE ESGUINCE DE CUELLO DE PIE DEL MISMO LADO .IZQUIERDO + SOSPECHA DE LESION DEL NERVIIO SAFENO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 21-7-15: LESIONPARCIAL DEL NERVIIO SAFENO IZQ. TERCIO PROXIMAL DE LA PIERNA DE CARACTER LEVE.</p> <p>PACIENTE CON ANTECEDENTE ANOTADOS REFIERE CUADRO CLINICO DE GONALGIA IZQUIERDA DE TIPO CRONICO QUE NO MEJORA CONLA FORMULA MEDICA, Y EMPEORA CON POSTURAS PROLONGADAS EN SU SITIO DE TRABAJO.</p> <p>HA RECIBIDO MANEJO POR FISIATRIA, ORTOPEDIA Y PSICOLOGIA</p> <p>EN ULTIMA VALORICON POR ORTOPEDIA DE AGOSTO CON EL DR NIÑO CONSIDERA QUE NO AMERITA TTO QUIRURGICO EN EL MOMENTO. ULTIMA VALORICON POR FISIATRIA QUIEN REMITE PARA CIERRE Y PRESCRIBE MANEJO MEDICO.</p> <p>EXAMEN FISICO MARCHA INDEPENDIENTE</p> <p>RODILLA IZQUIERDA HIPOATROFIA EN CUADRICEPS PRESENTA CHASQUIDO CON LOS ARCOS DE MOVILIDAD NO EDEMA. USA RODILLERA. SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD</p> <p>PLAN SE PRESCRIBEN RECOMENDACIONES LABORLE.</p> <p>SS VALORACION POR ORTOPEDIA, POR PERSISITENICA DE SINTOMATOLOGIA LLAMA LA ATENCION PRESENCIA DE CHASQUIDO. EN RODILLA</p>						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 28							
DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Nro. siniestro Temporal	99081114190	Fecha reporte Temporal	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	23/11/2015 09:04:27	Profesional	AMRINCO NC	Especialidad	FISIATRIA		

<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>FISIATRIA -DOLOR: , ASISTE POR: ANTECED. AT: CONTUSION DE RODILLA + LESION DEL LCM Y MENISCO MEDIAL. POR LO CUAL REQUIRIO CX Y ANTECED. DE ESGUINCE DE CUELLO DE PIE DEL MISMO LADO + TENDINITISPOST TRAUMATICA DE EXTENSOR DE PULGAR IZQUIERDO + SOSPECHA DE LESION DEL NERVIIO SAFENO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 21-7-15: LESION PARCIAL DEL NERVIIO SAFENO IZQ. TERCIO PROXIMAL DE LA PIERNA DE CARACTER LEVE. ASISTE A CONTROL : RMN DE CONTROL DEL: 3-10-15: CAMBIOS POSTQX LIGAM, Y CAMBIOS MEDIALES TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO. PTE QUE NO LOGRA CONTROL DEL DOLOR CON TTO TOPICO Y REQUIERE ACET. + TRAM. QUE CONTROLA.</p> <p>AL E. AMA COMPETOS, ROCE -, NO SIGNO SLIGAMENTARIOS NI MENISCALES- , DEBILIDAD DE CUADRICEPS, RECUPERACION SESNSITIVA, SIN SX DE DOLOR NEUROPATICO, DOLOR COMP. MEIDA L PERO A LA PALPACION PROFUNDA, VASCULAR NORMAL</p> <p>A: PTE CON RECUPERACION, FUNCIONAL, Y SENSITIVA- RMN DE OCNTROL CAMBIOS POST-QX, Y CONTROL DEL DOLOR CON ANALGESIA. SE REMITE A ML PARA CIERRE, Y CONTROL 3M. SE DEJA INFLAGEL - CAPSIFLAM. Y ACET. + TRAM. MEDIA CADA 6 HORAS. Y SEGUIR PLAN CASERO.</p>
--	--

**Siguiente Consulta**

<b>°CONSULTA 27 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	23/11/2015 10:57:28	<b>Profesional</b>	LPPOSADA D	<b>Especialidad</b>	PSICOLOGIA		

<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>PSICOLOGIA. VALORACON. PTE DE 28 AÑOS . CARGO AYUDANTE DE PRODUCCION . PTE CON AT EL 16 DE MAYO DE 2014 CONTUSION DE RODILLA + LESION DEL LCM Y MENISCO MEDIAL. POR LO CUAL REQUIRIO POR CX DE RODILLA ,MANEJO QX EL CUAL SE LLEVA A CABO EL 21/06/2014. REALIZA CONTROLES POP EN SU MAYORIA CON FISIATRIA QUIEN DEJA MANEJO FARMACOLOGICO Y T. FISICA. SE HAN REALIZADO TRES INFILTRACIONES Y UN BLOQUEO CON MEJORIA TEMPORAL DE LOS SINTOMAS. POR CX DE RODILLA ES EVALUADA EN NOVIEMBRE DE 2014 , EN ESA ULTIMA CONSULTA ESPECIALISTA REGISTRA QUE LA EVOLUCION POP DE SU CIRUGIA MENISCAL ES SATISFACTORIA PERO LA EQUIMOSIS QUE PRESENTA NO ESTA EN RELACION CON EL ACCIDENTE LABORAL. SE CONFIRMA POR EMG DEL 21-7-15: LESION PARCIAL DEL NERVIIO SAFENO IZQ.. TERCIO PROXIMAL DE LA PIERNA DE CARACTER LEVE. PTE REF POCO CONTROL DEL DOLOR 7/10 MD ACET+TRAMADOL, CAPSIFLAM, INFLAGEL. PTE CON LIMITACION FUNCIONAL. REMITE FISIATRIA , CON ANIMO DECAIDO , SUEÑO ALTERADO. TIENE PENDIENTE CITA CON MLY PCL. SE DAN RECOMENDACIONES PARA DOLOR Y CONTINUAR SEGUIMIENTO</p>
--	--

**:: PLANES DE MANEJO**

<b>Plan Manejo</b>	SEGUIMIENTO EN 20 DIAS
--------------------	------------------------

**Siguiente Consulta**

<b>°CONSULTA 26 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	No	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	26/10/2015 15:28:18	<b>Profesional</b>	LPPOSADA D	<b>Especialidad</b>	PSICOLOGIA		

<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	PSICOLOGIA. PTE NO ASISTE						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 25</b>	<b>DE SEGUIMIENTO</b>						
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	02/10/2015 08:19:33	<b>Profesional</b>	MLDULCE YC	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	FISIATRIA M DULCEY EDAD26 , ZURDA, CARGO: AYUDANTE DE PRODUCCION. EL 16-5-14 SUFRIO AT: CONTUSION DE RODILLA Y SOSPECHA DE LESION DEL LCM Y MENISCO MEDIAL. Y ESGUINCE DE CUELLO DE PIE DEL MISMOLADO + TENDINITIS POST TRAUMATICA DE EXTENSOR DE PULGAR IZQUIERDO. ASISTE A CONTROL : FUE INTERVENIDA EL 21-6-14 ARTROSCOPIA DE RODILLA IZQY CON MENISCOPLASTIA ???Y MD TRAMDADOL Y DICLFOENAC SIN MEJOIRA . 21-7-15: LESION PARCIAL DEL NERVIOSAFENO IZQ. TERCIO PROXIMAL DE LA PIERNA DE CARACTER MEJORIA CON ACETMAINFOE MAS TRAMDOL REFIERE QUE NO QUIERO TOMAR MD, PENDIETE CITA DE PSICOLOGIA						
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>		
19.7	DERECHA	1.59 Mtrs.	50 Kg.	70 mm/Hg	100 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
EF: PACIENTE CON BUENA MOVILIDAD, LEVE CAMBIOS TEMPERATURA CON RSPECTO AL OTRA RODILLA, MARCHA FUNCIONAL							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>	PACIENTE CON DOLOR DE RODILLA POP Y QUE ACTUALMENTE NO QUIERE MD SE DEJA CON MD TOPICOM SE TOIMA NUEVA RNM Y CITA DE CONTROL CON RNM ANTERIO, NOTA QUIRURGICA Y NUEVA RNM , T F EN CASA SE ENVIA GINA PARA RECOMENDAICONES, CONTROL						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 24</b>	<b>DE SEGUIMIENTO</b>						
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	10/09/2015 15:06:52	<b>Profesional</b>	AMRINCO NC	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		

<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>FISIATRIA -DOLOR: , ASISTE POR: ANTECED. AT: CONTUSION DE RODILLA + LESION DEL LCM Y MENISCO MEDIAL. POR LO CUAL REQUIRIO CX Y ANTECED. DE ESGUINCE DE CUELLO DE PIE DEL MISMO LADO + TENDINITISPOST TRAUMATICA DE EXTENSOR DE PULGAR IZQUIERDO + SOSPECHA DE LESION DEL NERVIIO SAFENO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 21-7-15: LESION PARCIAL DEL NERVIIO SAFENO IZQ. TERCIO PROXIMAL DE LA PIERNA DE CARACTER LEVE. ASISTE A CONTROL : ESTA TRABAJANDO PERO CON MUCHO DOLOR. Y SIGUE EL DOLRO, PERO CON GRAN NIVEL DE ANSIEDAD Y AUTOFORMULACION, ANTES DE ENVIARLA A PSIQ. SS CH, PCR Y VSG, PARA DESCARTAR INFECCION, Y SS APOYO PSICOL. CONTROLL CON LOS MISMOS. NO HA TENIDO FIEBRE. EVA ACTUAL:8/10, DISM. A MEJORA PARCIALMENTE CON EL ACET + TRAMADOL CADA 8 HORAS,QUE SE LE ACABO TENIA POR 60 DIAS IGUAL QUE EL CONTROL PASADO. EXISTE AUTOFORMULACION VS INFECCION?. MARCHA ANTALGICA, PEOR EN LA SALA DE ESPERA ESTABA TRANQUILA OYENDO MUSICA, Y EN CONSULTA TAQUIPNEA, A AMA COMPLETOS, NO HAY ERITEMA NI RUBOR SOLO LEVE CALOR Y DERRAME ARTICULAR LEVE PERO HAY ROCE FEMOROPATELAR BIL. NO FIEBRE.</p> <p>- DICLOF. . + TRAM. CADA 8 HORAS  - PREG. 150 NOCHE  - PARCHE SNO ESTAN SIRVIENDO ACABAR LOS QUE TIENE Y SUSP. RETIRAR BRACE.  - DULOXETINA 30 CADA 10 DIAS, Y SEGUIR 60 MG -DIA.  - TIEN 40 TABLETAS DE ADORLAN PARA 20 DIAS.  - Y DEJO ANTE LA DUDA CIPROFL. 500 CAD 12 HRS. 30.</p>
--	---

**Siguiente Consulta**

°CONSULTA 23 DE SEGUIMIENTO							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	04/08/2015 11:02:42	<b>Profesional</b>	AMRINCO NC	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		

<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>FISIATRIA -DOLOR: , ASISTE POR: ANTECED. AT: CONTUSION DE RODILLA + LESION DEL LCM Y MENISCO MEDIAL. POR LO CUAL REQUIRIO CX Y ANTECED. DE ESGUINCE DE CUELLO DE PIE DEL MISMO LADO + TENDINITIS POST TRAUMATICA DE EXTENSOR DE PULGAR IZQUIERDO + SOSPECHA DE LESION DEL NERVIIO SAFENO QUE SE CONFIRMA POR EMG DEL 21-7-15: LESION PARCIAL DEL NERVIIO SAFENO IZQ. TERCIO PROXIMAL DE LA PIERNA DE CARACTER LEVE. ASISTE A CONTROL : ESTA TRABAJANDO PERO CON MUCHO DOLOR. , EVA ACTUAL:8/10, DISM. A MEJORA PARCIALMENTE CON EL ACET + TRAMADOL CADA 8 HORAS,QUE SE LE ACABO Y ESTA SIN MEDICACION, MEJORO PARCIALMENTE CON EL BLOQUEO : 2. PERO LE AYUDO CON LA DESINFLMACION Y MUCHO MAS QUE LA MEDICACION Y LOS PARCHES, SIN EMBARGO, YA LLEVAMOS 2 SE VUELVE A INICAR MEDICACION Y SE DEJA.</p> <p>- ACET. + TRAM. CADA 8 HORAS  - PREG. 150 NOCHE  2 CAJA SDE PARCHES  - 10 SESIONE SDE TF REEFUERZO  - CONTROL 2 M.  Y ML.</p>
--	--

**:: EXÁMEN FÍSICO**

Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist
.0	DERECHA	.00 Mtrs.	0 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg

**Observaciones Exámen Médico**

MARCHA NORMAL, AMA DE RODILLA CONSERVADOS, NEUROL. SIN DEFICIT, DOLOR A NIVEL DE BURSA ANSERINA CON HIPOESTESIA, PERO MEJORO LA ALODINIA, SOLO LEVE HIPERALGESIA MECANICA. Y CUADRICEPS : HIPOTROFIA. NEUROL. HIPOESTESIA TERRITORIO SAFENO. , NO SX MENISCALES NI LIGAM MEJORIA DEL EDEMA.

**Siguiente Consulta**

°CONSULTA 22		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20140060723	Fecha reporte	2014/07/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/07/24
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2014/07/29	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/07/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	04/08/2015 10:02:58	Profesional	JMNINO	Especialidad	ORTOPEDIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	CIRUGIA DE CADERA Y RODILLA DR JOSE MARIA NIÑO CAICEDO OTE CON ANTECEDNE DE ARTROSCOPIA DE RODILLA IZQUIERDA EL DIA 21 DE JUNIO DE 2014 REALIZADA POR EL DR PINZON REFIERE DOLR EPERSISTE S PIDE ELECTRMNOGRAFIA Y VEL DE COCNDUCCIN QUE REPORTA ELSION PARCIALDE NERVIIO SAFENO LE AHAN REALIZO 2 INFITRACIONES SIN MEJORIA						
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
20.1	DERECHA	1.59 Mtrs.	51 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
DOLOR SOBRE TRAYECTO DE SAFENO EN RODILLA IZQUIERDA CON PUNTOS GATILLO HIPERAGALSIA							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
Plan Manejo		CONTROL CON DRA RINCON NO AMERITA MENJO QUIRURGICO EN EL MOMENTO					
<b>Siguiente Consulta</b>							
°CONSULTA 21		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Nro. siniestro Temporal	99081114190	Fecha reporte Temporal	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	21/07/2015 14:33:01	Profesional	DPGONZA LEZM	Especialidad	MEDICINA LABORAL		

<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	<p>DGONZALEZ M LABORAL  EDAD 27 AÑOS  CARGO AYUDANTE DE PRODUCCION  DOMINANCIA ZURDA</p> <p>SE REVISAN PRESTACIONES ECONOMICAS EVIDENCIANDO QUE A LA FECHA TIENE REPORTE DE TRES SINIESTROS:</p> <p>DE LOS SINIESTROS # 20120080288 Y 20140060723 A LA FECHA NO HAY REFERENCIA DE SECUELAS. ESTA ACTUALMENTE EN SEGUIMIENTO POR SEGUNDO AT.</p> <p>AT 16/05/2014 SE REvisa FURAT: LA TRABAJADORA REFIERE QUE ESTABA BONCHANDO, CUANDO DE REPENTE PISO SIN DARSE CUENTA UNA REJILLA, OCASIONANDOLE UNA CAIDA Y GOLPEADOSE UNA RODILLA Y QUEDANDO EL PIE IZQUIERDO ATRAPADO EN LA REJILLA.</p> <p>ATENCION INICIAL EN CLINICA SANTA ANA DE FACA (TRAE HC INCOMPLETA) DONDE TOMAN RX DESCARTAN FRACTURA, CONSIDERAN CONTUSION Y DAN DE ALTA CON ANALGESIA E INCAPACIDAD POR UN DIA.</p> <p>AL TERMINO DE LA INCAPACIDAD PERSISTEN LOS SINTOMAS, POR LO CUAL CONSULTA AL HOSPITAL DE MOSQUERA DONDE TOMAN RX RODILLA IZQUIERDA, RX PIERNA IZQ Y REJA COSTAL TODAS INTERPRETADAS COMO NORMALES. PRORROGAN IT POR 7 DIAS MAS.</p> <p>INICIO MANEJO EN CRC AXA COLPATRIA EL 27/05/2014 EN MANEJO POR CX DE RODILLA, FISIATRIA Y MED LABORAL.</p> <p>PARA SU ESTUDIO SE TOMO RMN RODILLA IZQUIERDA: DOCUMENTANDO ESGUINCE GRADO I DELIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUEÑO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERBO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO. CAMBIOS INFLAMATORIOS EN TEJIDOS BLANDOS.</p> <p>ANTE LOS HALLAZGOS CX DE RODILLA PROPONE MANEJO QX EL CUAL SE LLEVA A CABO EL 21/06/2014.</p> <p>REALIZA CONTROLES POP EN SU MAYORIA CON FISIATRIA QUIEN DEJA MANEJO FARMACOLOGICO Y T. FISICA. SE HAN REALIZADO TRES INFILTRACIONES Y UN BLOQUEO CON MEJORIA TEMPORAL DE LOS SINTOMAS. CON ESTA ESPECIALIDAD HA CONTINUADO LOS SEGUIMIENTOS.</p> <p>POR CX DE RODILLA ES EVALUADA EN DOS OCASIONES EN EL 2014 EN JULIO Y EN NOVIEMBRE, EN ESA ULTIMA CONSULTA ESPECIALISTA REGISTRA QUE LA EVOLUCION POP DE SU CIRUGIA MENISCAL ES SATISFACTORIA PERO LA EQUIMOSIS QUE PRESENTA NO ESTA EN RELACION CON EL ACCIDENTE LABORAL. ULTIMA CONSULTA POR CX DE RODILLA EL 08/07/2015 QUIEN SOLICITA EMG+NC.</p> <p>RETORNO A LABORAR EN JULIO DE 2014 SIN RECOMENDACIONES CON PERSISTENCIA DE DOLOR EN RODILLA. EN LA ACTUALIDAD SIGUE EN SU MISMO CARGO Y FUNCIONES CON DIFICULTAD AL ESTAR LARGOS PERIODOS DE PIE. HA ESTADO EN CONTROLES PERIODICOS POR FISIATRIA PARA MANEJO DE DOLOR.</p> <p>ASISTE EL DIA DE HOY PARA SOLICITAR RECOMENDACIONES.</p> <p>PLAN: CONTROL CON CX DE RODILLA Y FISIATRIA PARA CONCEPTO RESPECTO A SECUELAS DEL AT Y DEFINIR SI HAY MANEJOS PENDIENTES, PENDIENTE DEFINIR MOMENTO DE CIERRE DE CASO. SE EXPIDE CAL+RL POR SEIS SEMANAS.</p> <p>NOTA: EN LA HISTORIA CLINICA LLAMA LA ATENCION QUE EN EL MECANISMO DESCRITO DEL TX HUBO COMPROMISO DE TOBILLO, PERO EN NINGUNA DE LAS CONSULTAS A URGENCIAS SE HIZO REFERENCIA AL MISMO Y LUEGO EN LOS SEGUIMIENTOS DE FISIATRIA A PARTIR DEL 20/08/2014 SE HABLA DE ESGUINCE DE CUELLO DE PIE DEL MISMO LADO + TENDINITIS POST TRAUMATICA DE EXTENSOR DE PULGAR IZQUIERDO??</p>
--	--

**:: EXÁMEN FÍSICO**

Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist
20.1	IZQUIERDA	1.59 Mtrs.	51 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg

**Observaciones Exámen Médico**

MARCHA NORMAL, REALIZA CUCLILLAS, SE OBSERVA EQUIMOSIS EN CARA MEDIAL DE RODILLA IZQUIERDA ACOMPAÑADA DE TELANGIECTASIAS, AMA DE RODILLA CONSERVADOS

**Siguiente Consulta**

°CONSULTA 20		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Nro. siniestro Temporal	99081114190	Fecha reporte Temporal	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	08/07/2015 14:13:42	Profesional	AMRINCO NC	Especialidad	FISIATRIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	FISIATRIA -DOLOR: , ASISTE POR: ANTECED. AT: CONTUSION DE RODILLA + LESION DEL LCM Y MENISCO MEDIAL. POR LO CUAL REQUIRIO CX Y ANTECED. DE ESGUINCE DE CUELLO DE PIE DEL MISMO LADO + TENDINITIS POSTTRAUMATICA DE EXTENSOR DE PULGAR IZQUIERDO + SOSPECHA DE LESION DEL NERVIIO SAFENO. ASISTE A CONTROL : ESTA TRABAJANDO PERO CON MUCHO DOLOR. , EVA ACTUAL: 6/10, DISM. A MEJORA PARCIALMENTE CON EL ACET + TRAMADOL CADA 8 HORAS,QUE SE LE ACABO Y ESTA SIN MEDICACION, MEJORO PARCIALMENTE CON LA INFILTRACION PERO REFIERE QUE LE AYUDO OCN LA DESINFLMACION Y MUCHO MAS QUE LA MEDICAION Y LOS PARCHES, SS BLQQUEO HOY, Y SER EALIZA BLQQUEO DLE SAFENO E INFILTRACION D EL ABURSA ANSERINA SIN COMPLICACION OCN 3 CC. Y CONTROL UN MES CON EMG, Y SEGUIR IGUAL MANEJO.						
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
.0	DERECHA	.00 Mtrs.	0 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
MARCHA NORMAL, AMA DE RODILLA CONSERVADOS, NEUROL. SIN DEFICIT, DOLOR A NIVEL DE BURSA ANSERINA LEVE , Y CUADRICEPS NEUROL. SIN DEFICIT, NO SX MENISCALES NI LIGAM NO EDEMA, PULSO +, HIPERALGESIA TERRITORIO SAFENO.							
<b>Siguiente Consulta</b>							
°CONSULTA 19		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20140060723	Fecha reporte	2014/07/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/07/24
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2014/07/29	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/07/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	08/07/2015 12:43:38	Profesional	JMNINO	Especialidad	ORTOPEDIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	CIRUGIA CADERA Y RODILLA DR JOSE MARIA NINO CAICEDO EL DIA 21 DE JUNI DE 2913 SE HACE ARTROISCI AD RODILLA POR EL DR PINZON REFIERE DOLE Y EDEMA COACIONAL Y PARESTESIA EN ASPECTO MA DIAL DE RODILA IZQUIERDA						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE					2015/07/08	
<b>Observaciones</b>							
IZQUIERDO							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
20.1	DERECHA	1.59 Mtrs.	51 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							

RODILA IZQUIERDA HIPESTAESI AEN ZON AD SAFEMO PIGMETACIN EN ASPECTO MEDIAL DE RODILLA NO BLOQIEO NO ROCE NO INESTAB ADA DE RODILLA

**:: PLANES DE MANEJO**

<b>Plan Manejo</b>	SS EMG Y VEL DE CONDUCCION
--------------------	----------------------------

**Siguiente Consulta**

**°CONSULTA 18 DE SEGUIMIENTO**

<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	No	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	14/05/2015 10:22:35	<b>Profesional</b>	AMRINCO NC	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	FISIATRIA : PTE QUE LLEGA TARDE O NO ASISTE. HOY TENIA CITA 10+20. SE LLAMA EN VARIAS OCASIONES. AMRC.						

**Siguiente Consulta**

**°CONSULTA 17 DE SEGUIMIENTO**

<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	14/05/2015 12:15:58	<b>Profesional</b>	AMRINCO NC	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	FISIATRIA -DOLOR: PTE QUE LLEGA TARDE, SE ATIENDE , ASISTE POR: ANTECED. AT: CONTUSION DE RODILLA + LESION DEL LCM Y MENISCO MEDIAL. POR LO CUAL REQUIRIO CX Y ANTECED. DE ESGUINCE DE CUELLO DE PIE DEL MISMOLADO + TENDINITIS POST TRAUMATICA DE EXTENSOR DE PULGAR IZQUIERDO. ASISTE A CONTROL : ESTA TRABAJANDO PERO CON MUCHO DOLOR. , EVA ACTUAL: 6/10, DISM. A MEJORA PARCIALMENTE CON EL ACET+ TRAMADOL CADA 8 HORAS,QUE SE LE ACABO Y ESTA SIN MEDICACION, MEJORO PARCIALMENTE CON LA INFILTRACION PERO REFIERE QUE LE AYUDO OCN LA DESINFLMACION						

**:: EXÁMEN FÍSICO**

<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>
.0	DERECHA	.00 Mtrs.	0 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg

**Observaciones Exámen Médico**

MARCHA NORMAL, AMA DE RODILLA CONSERVADOS, NEUROL. SIN DEFICIT, DOLOR A NIVEL DE BURSA ANSERINA , Y CUADRICEPS NEUROL. SIN DEFICIT, NO SX MENISCALES NI LIGAM NO EDEMA, PULSO +, HOLM NEG.

**:: PLANES DE MANEJO**

<b>Plan Manejo</b>		BLOQUEO EL SAFENO E INFILTRO CON 2CC, SIN COMPLICACION, Y DEJO IGUAL AMNEJO Y SUMO EN EL PORTAL : PARCHE SDE LIDOCAINA POR HIPERALGESIA ,MECANICA EN EL PORTAL, Y CONTROL 2M. CONCEPTO ORTOPEDIA RODILLA PRA INICIAR CIERE Y ML. IT 2 DIAS.					
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 16 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	No	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	29/04/2015 08:23:16	<b>Profesional</b>	AMRINCO NC	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	FISIATRIA : PTE QUE SE LLAMA EN VARIAS OCASIONE SY NO RESPONDE. ANTERIORMENTE TAMBIEN HABI ALLEGADO TARDE, CITA A LA S08+ 20 Y HORA ACTUAL 08+25. AMRC.						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 15 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	19/02/2015 11:47:14	<b>Profesional</b>	AMRINCO NC	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	FISIATRIA -DOLOR : PTE QUE LLEGA TARDE, SE ATIENDE , ASISTE POR: ANTECED. AT: CONTUSION DE RODILLA + LESION DEL LCM Y MENISCO MEDIAL. POR LO CUAL REQUIRIO CX Y ANTECED. DE ESGUINCE DE CUELLO DE PIEDEL MISMOLADO + TENDINITIS POST TRAUMATICA DE EXTENSOR DE PULGAR IZQUIERDO. ASISTE A CONTROL : ESTA TRABAJANDO PERO CON MUCHO DOLOR. , EVA ACTUAL: 6/10, DISM. A MEJORA PARCIALMENTE CON EL ACET + TRAMADOL CADA 8 HORAS,QUE SE LE ACABO Y ESTA SIN MEDICACION, MEJORO PARCIALMENTE CON LA INFILTRACION PERO REFIERE QUE LE AYUDO OCN LA DESINFLMACION. .						
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>		
.0	DERECHA	.00 Mtrs.	0 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
MARCHA NORMAL, AMA DE RODILLA CONSERVADOS, NEUROL. SIN DEFICIT, DOLOR A NIVEL DE BURSA ANSERINA , Y CUADRICEPS NEUROL. SIN DEFICIT, NO SX MENISCALES NI LIGAM PERO SI EDEMA MARCADO HASTA LA RODILLA CON FOVEA, PULSO +, HOLM NEG.							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>	PTE CON EDEMA MARCADO SS DOPLER Y CONTROL, Y SE DEJAN MEDIAS DE COMPRESION MEDIA, Y SE INFILTRA LA BURSA ANSERINA Y EL COMP. MEDIAL D ELA RODILLA Y 2 DIAS DE IT Y SEGUIR TF. ELEVACION DEL PIE Y MASAJE Y ANALGESIA: ACET. + TRAM. CAD 8 HORAS, IGUAL Y AINES TOPICO. 7 DIAS DE CICLO PEQUEÑO DE ETERICOXIB. SE INFILTRA 2 CC: 1 DE LIDOCAINA Y 1 DE TRIAMCINOLONA SIN COMPLICACIONES.						

Siguiete Consulta							
°CONSULTA 14							
DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Nro. siniestro Temporal	99081114190	Fecha reporte Temporal	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	19/02/2015 08:18:04	Profesional	AMRINCO NC	Especialidad	FISIATRIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	FISIATIA : PTE QUE SE LLAMA EN VARIAS OCASIOEN SY NO RESPONDE TENIA CITA DE FISIATRIA. AMRC.						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 13							
DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20140041686	Fecha reporte	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Nro. siniestro Temporal	99081114190	Fecha reporte Temporal	2014/05/16	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/05/16
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	10/02/2015 10:14:44	Profesional	EEROCHA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	ACCIDENTE DEL 16-05-2014 A LAS 7:15 AM. SUFRE TRAUMA ROTACIONAL DE RODILLA IZQUIERDA. VALORADA EN CLINICA SANTA ANA DE FACCA DONDE TOMAN RX DESCARTAN FRACTURA, INCAPACIDAD POR UN DIA, CONTINUA CON DOLOR Y EDEMA, CONSULTA AL HOSPITAL DE MOSQUERA DONDE DIAGNOSTICAN TRAUMA DE RODILLA INCAPACIDAD POR 7 DIAS, FISIATRIA SOLICITA RESONANCIA REPORTA EL 5-06-2014 ESGUINCE DEL COLATERWL MEDIAL, DESGARRODEL MENISCO INTERNO, REALIZAN CIRUGIA EL 21-06-2014, REALIZA TERAPIA FISICA 30 SESIONES, EVOLUCIONA A LA MEJORIA, FISIATRIA ADELANTA INFILTRACION EN NOVIEMBRE DE 2014 CON BUEN CONTROL DEL DOLOR. HALLA AMA COMPLETOS, ACTUALMENTE TOMA DICLOFENACO SEGUN DOLOR. LABOARANDO EN SU CARGO Y FUNCIONES. ASISTE A CONTROL.						
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo	RECOMENDACIONES Y CITA POR FISIATRIA.						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 12							
DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20140060723	Fecha reporte	2014/07/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/07/24
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	2014/07/29	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2014/07/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	20/11/2014 10:27:12	Profesional	LAPINZON P	Especialidad	ORTOPEDIA		

<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	CONTROL REFIERE DOLOR EN SU RODILLA Y APARICION DE UA EQUIMOSIS EN EL ASPECTO MEDIAL DE SU RODILLA						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>				<b>Fecha Registro</b>		
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA				2014/11/20		
<b>Observaciones</b>							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>		
.0	DERECHA	.00 Mtrs.	0 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
NO EDEMA MOVILIDAD COMPLETA DE SU RODILLA NO SIGNOS EMNISCALES PERO PRESENTA UNA EQUIMOSIS MEDIAL DOLOROSA EN METAFISIS MEDIAL PROXIMAL DE LA TIBIA NO EN RELACION CON EL AREA QUIRURGICA PARECE SER DE SANGRADO DE UN VASO VENOSO O ALGO SIMILIAR							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>	LA EVOLUCION POP DE SU CIRUGIA MENISCAL ES SATISFACTORIA PERO LA EQUIMOSIS QUE PRESENTA NO ESTA EN RELACION CON EL ACCIDENTE ALBORAL DEBE SER VALORADA POR SU EPS						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 11</b>	<b>DE SEGUIMIENTO</b>						
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	07/11/2014 10:06:48	<b>Profesional</b>	AMRINCO NC	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	FISIATRIA -DOLOR: PTE DE 26 AÑOS, ZURDA, CARGO: AYUDANTE DE PRODUCCION. EL 16-5-14 SUFRIO AT: CONTUSION DE RODILLA Y SOSPECHA DE LESION DEL LCM Y MENISCO MEDIAL. Y ESGUINCE DE CUELLO DE PIE DEL MISMOLADO + TENDINITIS POST TRAUMATICA DE EXTENSOR DE PULGAR IZQUIERDO. ASISTE A CONTROL : FUE INTERVENIDA EL 21-6-14 Y ESTA TRABAJANDO PERO CON MUCHO DOLOR. , YA SE ACABARON LAS RL, Y LLEVA 2 M. DELPOP, LLEVA UN MES SIN LAS MISMAS. EVA ACTUAL: 6/10, DISM. A MEJORA PARCIALMENTE CON EL ACET + TRAMADOL CADA 8 HORAS,QUE SE LE ACABAO Y ESTA SIN MEDICACION. EL PLAN ERA: SE LE EXPLICA A LA PTE EL RIESGO DE TOMAR SOBRE DOSI DE TACETAMINOFEN Y SE LE ENSEÑA MANEJO MULTIMODAL DEJO TRADIOL CADA 6 HOARS Y LYRICA CADA 12 HRS DE 75 PARA MODULAR YSS APOYO POR PSICOLOGIA, SE INFILTRA BURSA ANSERINA CON 2 CC DE 1-1 DE LIDOCAINA Y TRIAMICNOLONA SIN COMPLIC. Y LE SIRVIO PARCIALMENTE LA INFILTRACION POR 3 SEMANAS, EN LA BURSA YA NO LE DUELE AHORA ES EN EL LADO DERECHO DE LA RODILLA.						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>				<b>Fecha Registro</b>		
S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE				2014/11/07		
<b>Observaciones</b>							
POP TARDIO Y BURSITIS Y TENDINIST DEL CUADRICEPS IZQ.							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>		
.0	DERECHA	.00 Mtrs.	0 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		

Observaciones Exámen Médico							
MARCHA NORMAL, AMA DE RODILLA CONSERVADOS, NEUROL. SIN DEFICIT, DOLRO A NIVEL DE BURSA ANSERINA , Y CUADRICPE,S NEUROL. SIN DEFICITE, NO SX MENISCALES NI LIGAM.							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>		1. ACET. + TRAM. CADA 12 HORAS Y NIMESULIDE SOBRES POR 10, CONTROL EN UN MES, 10 SESIONES DE TF Y CONTROL POR MD LABORAL PARA CIERRE.					
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 10 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	02/10/2014 10:41:54	<b>Profesional</b>	AMRINCO NC	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	FISIATRIA: PTE NO ASISTIO : CITA A LAS 10+20 HORA 10+41. AMRC.						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 9 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	02/09/2014 09:24:33	<b>Profesional</b>	AMRINCO NC	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	FISIATRIA -DOLOR: PTE DE 26 AÑOS, ZURDA, CARGO: AYUDANTE DE PRODUCCION. EL 16-5-14 SUFRIO AT: CONTUSION DE RODILLA Y SOSPECHA DE LESION DEL LCM Y MENISCO MEDIAL. Y ESGUINCE DE CUELLO DE PIE DEL MISMO LADO + TENDINITIS POST TRAUMATICA DE EXTENSOR DE PULGAR IZQUIERDO. ASISTE A CONTROL : FUE INTERVENIDA EL 21-6-14 Y ESTA TRABAJANDO PERO CON MUCHO DOLOR. , YA SE ACABARON LAS RL, Y LLEVA 2 M. DELPOP, LLEVA UN MES SIN LAS MISMAS. EVA ACTUAL: 8/10, DISM. A MEJORA PARCIALMENTE CON EL ACET + TRAMADOL CADA 8 HORAS, DOLOR EVA ACTUAL 6/10 Y DISMINUYE: CON MD A 3/10, Y HAY EDEMA DE RODILLA IZQ. YMEJORIA DE LA MANO IZQ.						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>					<b>Fecha Registro</b>	
M999	LESION BIOMECANICA, NO ESPECIFICADA					2014/09/02	
<b>Observaciones</b>							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>		

.0	DERECHA	.00 Mtrs.	0 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
MARCHA NORMAL, AMA DE RODILLA DER. CONSERVADOS, PERO HAY EDEMA ALREDEDR DE LA BURSA ANSERINA , Y EN EL SOMP. MEDIAL. FM CONSERVADA, SIN DEFICIT NEUROL.MANO ASINTOMATICA.							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>		SE LE EXPLICA A LA PTE EL RIESGO DE TOMAR SOBRE DOSI DE TACETAMINOFEN Y SE LE ENSEÑA MANEJO MULTIMODAL DEJO TRADIOL CADA 6 HOAR SY LYRIA CADA 12 HRS DE 75 PARA MODULAR YSS APOYO POR PSICOLOGIA, SE IFILTRA BURSA ANSERINA CON 2 CC DE 1-1 DE LIDOCAINA Y TRIAMICNOLONA SIN COMPLIC. Y SE DEJA LA RTIUL EN REPOSO 48 HRS, CONTROL 1 M.					
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 8</b>							
<b>DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20140041686	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99081114190	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	20/08/2014 15:36:57	<b>Profesional</b>	AMRINCO NC	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	FISIATRIA -DOLOR: PTE DE 26 AÑOS, ZURDA, CARGO: AYUDANTE DE PRODUCCION. EL 16-5-14 SUFRIO AT: CONTUSION DE RODILLA Y SOSPECHA DE LESION DEL LCM Y MENISCO MEDIAL. Y ESGUINCE DE CUELLO DE PIE DEL MISMO LADO + TENDINITIS POST TRAUMATICA DE EXTENSOR DE PULGAR IZQUIERDO. ASISTE A CONTROL : FUE INTERVENIDA EL 21-6-14 Y ESTA TRABAJANDO PERO CON MUCHO DOLOR. , YA SE ACABARONN LAS RL, Y LLEVA 2 M. DEL POP, LLEVA UN MES SIN LAS MISMAS. EVA ACTUAL: 8/10, DISM. A MEJORA PARCIALMENTE CON EL ACET + TRAMADOL CADA 8 HORAS, DOLOR EVA ACTUAL 6/10 Y DISMINUYE: CON MD A 3/10, Y HAY EDEMA DE RODILLA IZQ. Y MEJORIA DE LA MANO IZQ.						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>					<b>Fecha Registro</b>	
M999	LESION BIOMECANICA, NO ESPECIFICADA					2014/08/20	
<b>Observaciones</b>							
BURISTIS ANSERINA IZQ.							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>		
.0	DERECHA	.00 Mtrs.	0 Kg.	80 mm/Hg	120 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
MARCHA NORMAL, AMA DE RODILLA DER. CONSERVADOS, PERO HAY EDEMA ALREDEDR DE LA BURSA ANSERINA , Y EN EL SOMP. MEDIAL. FM CONSERVADA, SIN DEFICIT NEUROL.MANO ASINTOMATICA.							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>		PTE CON DOLOR MODERADO Y EDEMA DE RODILLA , S EDEJA INCAP. POR 2 DIA,S Y TF, SINO FUCIONA, INFILTRAR EN EL PROXIMO CONTROL. DEJO ACET. + TRAM. CADA 6 HORAS, RESCATE CON TRAM GOTAS 5 CADA 12 HORAS, Y CELEBREX 200 POR 10 CON EL ALMUERZO, 6 SES. D ETF.DOY CONCEPT50 CONCEPTO DE APTITUD LABORAL POR 2 M.					
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 7</b>							
<b>DE INGRESO</b>							

<b>Nro. siniestro</b>	20140060723	<b>Fecha reporte</b>	2014/07/24	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/07/24
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	0	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/07/29	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/07/24
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	31/07/2014 15:05:03	<b>Profesional</b>	MIAGUTIE RREZ	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	FISIATRÍA (DR. GUTIERREZ): PACIENTE CON AT REFIERE QUYE SE GOLPEO EL ANTEBRAZO IZQUIERDO CON LA BANDA Y PRESENTA DOLOR, RECIENTEMENTE SE HABÍA REINTEGRADO LUEGO DE MANEJO QX EN RODILLA POR OTRO AT YESTA REALIZANDO TERAPIA Y MANEJO ANALGÉSICO .						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>					<b>Fecha Registro</b>	
M659	SINOVITIS Y TENOSINOVITIS, NO ESPECIFICADA					2014/07/31	
<b>Observaciones</b>							
TENDINITIS POST TRAUMATICA DE EXTENSOR DE PULGAR IZQUIERDO							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>		
.0	DERECHA	.00 Mtrs.	0 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
PRESENTA DOLOR A LA PALPACIÓN EN UNIÓN DE TERCIO MEDIO CON DISTAL DE ANTEBRAZO DERECHO, EL CUAL AUMENTA CON LA EXTENSIÓN DEL PULGAR, DISTALMENTE NO HAY DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR, PRESENTA DISPLASIA DIGITAL.							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>		SE ADICIONA A ANLAGESIA FORMULADA PARA RODILLA ACECLOFENAC 100MG CADA 12 HORAS POR 10 DÍAS, DICLOFENAC AMPOLLA 100MG POR DOS DÍAS, KETOPROFENO GEL, TERAPIA FÍSICA, CONTROL EN UN MES.					
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 6 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20120080288	<b>Fecha reporte</b>	2012/11/22	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2012/11/22
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99080636818	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2012/11/22	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2012/11/22
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	10/07/2014 09:43:48	<b>Profesional</b>	AMRINCO NC	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	FISIATRIA -DOLOR: PTE DE 26 AÑOS, ZURDA, CARGO: AYUDANTE DE PRODUCCION. EL 16-5-14 SUFRIO AT: CONTUSION DE RODILLA Y SOSPECHA DE LESION DEL LCM Y MENIDCO MEDIAL. Y ESGUINCE DE CUELLO DE PIE DEL MISMO LADO. ASISTE A CONTROL : FUE INTERVENIDA EL 21-6-14 Y TIEN INCAP. 20-7-14. DOLOR MECANICO: MEJORA PARCIALMENTE CON EL ACET + TRAMADOL CADA 8 HORAS, DOLOR EVA ACTUAL 6/10 Y DISMINUYE: CON MD A 3/10, YA SE FORMULARON 10 SEISONE SDE TF, QUE ESTA PEND. PEDIR.						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>					<b>Fecha Registro</b>	
S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE					2014/07/10	
<b>Observaciones</b>							
MENISCOS + ESGUINCE DE CUELLO DE PIE IZQ.							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							

Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
.0	DERECHA	.00 Mtrs.	0 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
MARCHA CON COJERA, HERIDAS SANAS MOVILIDAD COMPLETA DE SU RODILLA MOVILIDAD COMPLETA DE SU RODILLA NO SIGNOS DE TROMBOSIS, DOLOR A LA MOVILIDAD, Y PIE SIN EQUIMOSIS EN EL TOBILLO IZQ. CON DOLOR A NIVEL DE L MALEOLO INT, PEOR LEVE AMA CONSERVADOS, SIN DEFICIT NEUROLOGICO VENOSA PROFUNDA NO EFUSION ARTICULAR							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>		SEGUIR PROCE3SO D ERHB Y MANEJO DEL DOLOR CON ACT. + TRAMADOL CADA 8 HORAS. KETORPFENO GEL. CONTROL EN UN MES.					
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 5 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20120080288	<b>Fecha reporte</b>	2012/11/22	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2012/11/22
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99080636818	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2012/11/22	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2012/11/22
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	10/07/2014 08:45:53	<b>Profesional</b>	LAPINZON P	<b>Especialidad</b>	ORTOPEDIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	CONTROL 20 DIAS POP HASTA AHORA ES EL PRIMER CONTROL POP ESTA EN MARCHA CON MULETAS REFIERE DOLRO TIPO PICADA OCASINAL						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>					<b>Fecha Registro</b>	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2014/07/10	
<b>Observaciones</b>							
POP RODILLA IZQUIERDA							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
.0	DERECHA	.00 Mtrs.	0 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
HERIDAS SANAS MOVILIDAD COMPLETA DE SU RODILLA MOVILIDAD COMPLETA DE SU RODILLA NO SIGNOS DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA NO EFUSION ARTICULAR							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>		SE SUSPENDEN MULETAS SE INDICA FISIOTERAPIA APOYO Y MOVILIDAD LIBRE CONTYROL EN UN MES.					
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 4 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20120080288	<b>Fecha reporte</b>	2012/11/22	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2012/11/22
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99080636818	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2012/11/22	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2012/11/22
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		

<b>Fecha/Hora Consulta</b>	17/06/2014 15:20:51	<b>Profesional</b>	AMRINCO NC	<b>Especialidad</b>	FISIATRIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	FISIATRIA -DOLOR: PTE DE 26 AÑOS, ZURDA, CARGO: AYUDANTE DE PRODUCCION. EL 16-5-14 SUFRIO AT: CONTUSION D ERODILLA Y SOSPECHA DELEISON DEL LCM Y MENIDCO MEDIAL. Y ESGUINCE DE CUELLO D EPIE DEL MISMOLADO. ASISTE A CONTROL : HOY 11 DE JUNIO TRAE REPORTE DE RNM DE RODILLA IZQUIERDA DONDE ENCUESTRAN ESGUINCE GRADO I DEL LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL.E IMAGEN SUGESTIVA FR PEQUEÑO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERNO POSTERIOR DEL MENSICO INTERNO . AUMENTO DEL VALOR DEL ANGULO TROCLEAR .CAMBIOS INFLAMATORIOS DE LOS TEJIDOS. DOLOR MECANICO: MEJORA PARCIALMENTE CON EL ADROLAN, Y EL ACET. + TRAMADOL CADA 8 HORAS, DOLOR EVA ACTUAL 5/10 Y DISMINUYE: CON MD A 3/10, ESTA TRABAJANDO, SE D AINCAPACIDAD, YA QUE ESTA PX PARA CX EL SABADO Y SEGUIR IGUAL MANEJO.						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>			<b>Fecha Registro</b>			
S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE			2014/06/17			
<b>Observaciones</b>							
MENISCOS + ESGUINCE DE CUELLO DE PIE IZQ.							
S935	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE DEDO(S) DEL PIE			2014/06/17			
<b>Observaciones</b>							
TOBILLO DE PIE IZQ.							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>		
.0	DERECHA	.00 Mtrs.	0 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
AMA SIN ALTERACION EN RODILLA Y PIE IZQ. , PERO MARCHA ANTALGICA, ROCE FEMOROPATELAR MAS ACENTUADO A NIVEL DE RODILLA IZQ. CON EQUIMOSIS Y EDEMA PERILESIONAL EN LA RODILLA, CON BOSTEZO INTERNO DUDOSO, Y CAJON NEG, SX MENIDALES NEG. Y EQUIMOSIS EN EL TOBILLO IZQ. CON DOLOR A NIVEL DE L MALEOLO INT, AMA CONSERVADOS, PERO CON DOLOR A LA EVER E INVERSION. SIN DEFICIT NEUROLOGICO							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>	1. ADORLAN UNA AL MEDIO DIA , Y ACET, + TRAM CADA 12 HORAS. KETOPROFENO GEL CADA 12 HORAS. 10 SES. DE TF PAAR CUELLO DE PIE. CONTROL UN MES, MULETAS DESD HOY 30 D. INCAP. HASTA EL SAB. QUE ES LA CX.						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 3 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	20120080288	<b>Fecha reporte</b>	2012/11/22	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2012/11/22
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	99080636818	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2012/11/22	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2012/11/22
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	13/06/2014 09:00:16	<b>Profesional</b>	LAPINZON P	<b>Especialidad</b>	ORTOPEDIA		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	TRAUMA ROTACIONAL EN RODILLA IZQUIERDA EL DIA 16 DE MAYO DE 2014 SIENDO MANEJADA MEDIANTE ESTUDIO POR RX ANALGESICO Y 1 DIA DE INCAPACIDAD . CONTINUO MANEJO POR DOLOR DONDE LE ORDENARON TERAPIA FISICA 10 SESIONES LAS CUALES YA COMPLETO Y PERISTE CON DOLOR LE ORDENARON UNA RM DE SU RODILLA LA CUAL REPORTA UNA LESION GRADO I DEL IGAMENTO COATERAL MEDIAL Y UNA IMAGEN DE RUPTUYRA DEL CUERNO PSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL ESTA TRABAJANDO						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>			<b>Fecha Registro</b>			
S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE			2014/06/13			

Observaciones							
CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
<b>Ind. Masa Corporal</b>	<b>Dominancia</b>	<b>Talla</b>	<b>Peso</b>	<b>Tensión Diast</b>	<b>Tensión Sist</b>		
.0	DERECHA	.00 Mtrs.	0 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
EDEMA DE LA RODIA ESPECIALMENTE LOCALIZADA EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA MISMA PRESENTA DOLOR SOBRE LA PATA DE GANSO Y DOLOR EN INTERLINEA A RTICULAR MEDIAL CON TEST DE APPELY Y MC MURRAY MEDIAL PSITIVOS NO HAY NINGUN OTRO HALLAZGO . RODILLA ESTABLE NO SIGNOS DE LESION DE LCM							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
<b>Plan Manejo</b>	PRESENTA CINICAMENTE Y POR IMAGENES UNA RUPTURA DEL CUENRO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL POR LO QUE SE DA ORDEN DE SUTURA DE MENISCO MEDIAL POR ARTROSCOPIA .						
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 2 DE SEGUIMIENTO</b>							
<b>Nro. siniestro</b>	<b>20140041686</b>	<b>Fecha reporte</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Nro. siniestro Temporal</b>	<b>99081114190</b>	<b>Fecha reporte Temporal</b>	2014/05/16	<b>Tipo Siniestro</b>	AT	<b>Fecha Siniestro</b>	2014/05/16
<b>Objetado</b>	No	<b>Asistió Consulta</b>	Si	<b>Requerimiento legal</b>	No		
<b>Fecha/Hora Consulta</b>	11/06/2014 10:42:23	<b>Profesional</b>	DACEVED OR	<b>Especialidad</b>	MEDICINA LABORAL		
<b>Motivo Consulta y enfermedad actual</b>	ML.DORIS ACEVEDO R E: 26 AÑOS. DOMINANCIA SINIESTRA CARGO: AYUDANTE DE PRODUCCION AT:16/V/2014 TRAUMA EN ROTACION EN RODILLA IZQUIERDA. ATENCION INICIAL EN CLINICA DE SANTA ANA (NO APORTA DOCUMNTO NI IMAGEN )DONDE LE REALZIAN RX DONDE NO EVIDENCIAN LESION OSEA. LE DIERONDE ALTA CON 1 DIA DE IT RECONSULTAEL 17 DE MAYODE 2014 EN EL POLICLINICO DE MOSQUERA POR EDMEA Y DOLOR INTNSO DONDEDE NUEVO REALZAIN RX Y LE DAN ED ALTA CON 5 DIAS DE IT. ACUDE A CRC COLPATRIAEAL 27/V/2014. CON FISIATRIA QUIEN EVALUA Y SS RNM. HOY 11 DE JUNIO TRAE REPORTE DE RNM DE RODILLA IZQUIERDA DONDE ENCUENTRAN ESGUINCE GRADO I DEL LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL.E IMAGENSUGESTIVA FR PEQUEÑO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERNO POSTEIROR DEL MENSICO INTERNO . AUEMNTODEL VALOR DEL ANGULO TROCLEAR .CAMBIOS INFLAMATORIOS DE LOS TEJIDOS. REFIERE DOLOR LEVE AL APOYO CON MEJORIA PARCIAL DEL DOLOR Y EDEMA .HA REALZAIDO 10/10 SESIONES DE FST. ESTA LABORANDO SIN RECOMENDAIONES.						
<b>DIAGNÓSTICO COD-CIE10</b>	<b>Descripción</b>				<b>Fecha Registro</b>		
S836	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA RODILLA				2014/06/11		
<b>Observaciones</b>							
ESGUINCE G I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL D E RODILLA IZQUIERDA.							
S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE				2014/06/11		
<b>Observaciones</b>							
RODILLA IZQUIERDA. PEQUEÑO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERNO POSTEIROR DEL MENSICO INTERNO							
<b>::PARACLÍNICOS</b>							

Tipo Servicio		Fecha Exámen	Descripción			Tipo Resultado	
RESONANCIA MAGNETICA		2014/06/05	RODILLA IZQUIERDA: ESGUINCCE GRADO I DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL. IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUEÑO DESGARRO INTRASUSTANCIA DEL CUERBO POSTRIOR DEL MENISCO INTERNO. CAMBIOS INFLAMATORIOS EN TEJIDOS BLANDOS.			ALTERADO	
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
20.5	DERECHA	1.59 Mtrs.	52 Kg.	70 mm/Hg	110 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
MARCHA ANTALGICA .CON BRACE DE RODILLA IZQUIERDA.DOLOR A LA PALPACIÓN DE CARA INTERNA ,LIMITACION POR DOLOR EN LA FLEXO EXTENSION.							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							
Plan Manejo		VALORACION POR ORTOPEDIA. SE EXPIDEN RECOMENDACIONES.					
<b>Siguiente Consulta</b>							
<b>°CONSULTA 1 DE SEGUIMIENTO</b>							
Nro. siniestro	20120080288	Fecha reporte	2012/11/22	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2012/11/22
Nro. siniestro Temporal	99080636818	Fecha reporte Temporal	2012/11/22	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2012/11/22
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	27/05/2014 11:52:39	Profesional	AMRINCO NC	Especialidad	FISIATRIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	FISIATRIA -DOLOR: PTE DE 26 AÑOS, ZURDA, CARGO: AYUDANTE DE PRODUCCION. EL 16-5-14 ESTABA TRABAJANDO EL PIE SE ME HUNDIO A TRAVES DE UNA RENDIJA Y LA RODILLA IZQ. QUEDO ATORADA, Y AL SACARLA TOCO A LA FUERZA. FUE ATENDIDA EN LA CLINICA DE SANTA ANA DONDE COLOCAN ANALGESIA IM Y RX DE RODILLAS, Y NO LE EXPLICARON NADA Y POR ESO FUE AL HOSPITAL DE MOSQUERA DONDE TOMAN LAS RX, DOLOR MECANICO: DOLOREVA ACTUAL 5/10 Y DISMINUYE: CON EL NAPROXENO: 3/10, ESTA TRABAJANDO ACTUALMENTE. ANTECED. : PX MIGRAÑA. RESTO NIEGA.						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
S800	CONTUSION DE LA RODILLA					2014/05/27	
<b>Observaciones</b>							
IZQ. + ESGUINCE D ETOBILLO IZQ.							
<b>:: EXÁMEN FÍSICO</b>							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
.0	DERECHA	.00 Mtrs.	0 Kg.	80 mm/Hg	120 mm/Hg		
<b>Observaciones Exámen Médico</b>							
AMA SIN ALTERACION EN RIODILLA Y PIE IZQ. , PERO MARCHA ANTALGICA, ROCE FEMOROPATELAR MAS ACENTUADO A NIVEL DE RODILLA IZQ. CON EQUIMOSIS Y EDEMA PERILESIONAL EN LA RODILLA, CON BOSTEZO INTERNO DUDOSO, Y CAJON NEG, SX MENIDALES NEG. Y EQUIMOSIS EN EL TOBILLO IZQ. CON DOLOR A NIVEL DE L MALEOLO INT, AMA CONSERVADOS, PERO CON DOLOR A LA EVER E INVERSION. SIN DEFICIT NEUROLOGICO							
<b>:: PLANES DE MANEJO</b>							

<b>Plan Manejo</b>	DICLOFENACO + TRAMADOL UNA CADA 8 HORAS Y SEGUIR CON ACET,+ TRAMADOL MEDIA CADA 6 HORAS. 10 SESIONES DE TF. BRACE DE RODILLA IZQ. SS RMN DE RODILLA IZQ. CONTROL CON LA MISMA. 10 SEISONE SDE TF 5: RODILLA Y 7 DE TOBILLO. INCAP. POR 5 DIAS DESDE HOY.

**Oficio 061. Solicitud de copia completa de historial clínica.**

YEIMI PAOLA LUGO &lt;yeimi2016plugo@hotmail.com&gt;

Lun 27/12/2021 2:44 AM

Para: medtsas.info@gmail.com &lt;medtsas.info@gmail.com&gt;; arlcolpatria@axacolpatria.co &lt;arlcolpatria@axacolpatria.co&gt;

Diciembre 27 de 2021

Señores

[medtsas.info@gmail.com](mailto:medtsas.info@gmail.com)

ARL AXA COLPATRIA.

Ciudad.

**Ref. Oficio 061.** Solicitud de copia completa de historial clínica.

Respetados señores.

**DE ACUERDO A**

1. Lo establecido en Constitución Política Arts. 13. 15. 20. 23. 29. 48. 49. 83. 86. 87. 92. 95., en concordancia con lo contemplado en las leyes, 1266/08, 1581/12, 1437/11, 1751/15, 1755/15.
2. Sé que, por parte de la ARL AXA COLPATRIA, ustedes, medicamente me han atendido en reiteradas oportunidades.

**PETICIÓN.**

**PRIMERO:** Respetuosamente solicito, favor enviarme copia completa de todas las historias clínicas, de todas y cada una de las veces que me han atendido desde el **16/05/2014** hasta el último procedimiento médico que o cita médica que he asistido de forma presencial o telefónicamente del 2021, enviármela al correo [yeimi2016plugo@hotmail.com](mailto:yeimi2016plugo@hotmail.com) , Favor enviarme también copia de todo y cada uno de los resultados de los exámenes médicos que me han realizado en el periodo de tiempo citada en la presente petición.

Gracias por su amable colaboración prestada y brindada, quedo a la espera de su pronta respuesta.

Respetuosamente

Yeimi Paola Lugo

C.C. 1075539286

TEL. 310 864 57 41

Calle 22 N°. 8 – 40 barrio Bellizca Funza Cundinamarca

Email [yeimi2016plugo@hotmail.com](mailto:yeimi2016plugo@hotmail.com)

**Oficio 059. Cuenta de cobro 004. POR CITAS MEDICAS.**

YEIMI PAOLA LUGO &lt;yeimi2016plugo@hotmail.com&gt;

Mar 11/01/2022 2:35 AM

Para: arlcolpatria@axacolpatria.co &lt;arlcolpatria@axacolpatria.co&gt;

Enero 11 de 2022.

Señores  
 ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA. **NIT.860002183-9**  
 Ciudad.

**Ref. Oficio 059.** Cuenta de cobro 004. POR CITAS MEDICAS.

Respetados señores.

Por medio del presente oficio, respetuosamente les solicito favor pagar el total de. **\$4.188.000°**, por conceptos de pago de transporte, paciente, acompañante, almuerzos, para asistir a citas médicas, para la atención prestada como consecuencia del accidente laboral sufrido el **16/05/2014**.

Reclamante y/o paciente **Yeimi Paola Lugo. C.C. 1075539286.**

Valor en letra. Cuatro millones ciento ochenta y ocho mil pesos.

Valor en números. **\$4.188.000°**

NOTA: Favor consignar el pago de esta cuenta de cobro a la cuenta número **3108645741** DAVIPLATA – DAVVIENDA, y/o a la **cuenta N° 082.992.178** ahorro Banco Av. Villas, a nombre de Yeimi Paola Lugo.

**AENXO.**

1. Relación de los gastos.
2. Copia de historia clínica.

no siempre se cuenta con el dinero disponible, por eso se contrató con un particular y no con una empresa como tal.

las tarifas de alimentación, son tarifas propias de las zonas donde se encuentran ubicadas las IPSS y/o clínicas donde he sido atendida en su debido momento.

Cordialmente

Yeimi Paola Lugo  
 C.C. 1075539286  
 Calle 22 N° 8 – 40 barrio Bellizca Funza Cundinamarca  
 Email. [yeimi2016plugo@hotmail.com](mailto:yeimi2016plugo@hotmail.com)

**RELACIÓN DE GASTOS.**

Fecha, **Concepto:** – (transporte desde Funza a Btá y vs), **Motivos:** asistencia a citas médicas.

1. **23/04/2018 hora, 08:13:34** Cita de ORTOPEDIA DE RODILLA, acompañada, (transporte **\$100.000°**, alimentación **\$20.000°**, pago de acompañante **\$50.000°**). Subtotal. **\$170.000°**
2. **26/04/2018 hora, 14:35:05** Cita de Medicina laboral, acompañada, (transporte **\$100.000°**, alimentación **\$20.000°**, pago de acompañante **\$50.000°**). Subtotal. **\$170.000°**
3. **21/05/2018 hora, 10:07:30** Cita de Medicina laboral, acompañada, (transporte **\$100.000°**, alimentación **\$20.000°**, pago de acompañante **\$50.000°**). Subtotal. **\$170.000°**
4. **01/06/2018 hora 15:07:55** Cita de Fisiatría, acompañada, (transporte **\$100.000°**, alimentación **\$20.000°**, pago de acompañante **\$50.000°**). Subtotal. **\$170.000°**
5. **09/10/2018 hora, 12:09:29** Cita de Fisiatría, acompañada, (transporte **\$100.000°**, alimentación **\$20.000°**, pago de acompañante **\$50.000°**). Subtotal. **\$170.000°**

**SUBTOTAL \$850.000°****2019.**

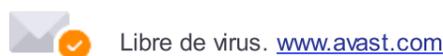
6. **27/02/2019 hora, 09:06:53** Cita de Medicina laboral, acompañada, (transporte **\$140.000°**, alimentación **\$20.000°**, pago de acompañante **\$50.000°**). Subtotal. **\$210.000°**
7. **29/05/2019 hora 12:35:43**, Cita de Medicina laboral, acompañada, (transporte **\$140.000°**, alimentación **\$20.000°**, pago de acompañante **\$50.000°**). Subtotal. **\$210.000°**
8. **29/05/2019 hora, 14:07:05** Cita de Fisiatría, acompañada, (transporte **\$140.000°**, alimentación **\$20.000°**, pago de acompañante **\$50.000°**). Subtotal. **\$210.000°**
9. **01/08/2019 hora, 08:37:05**, Cita de Fisiatría, acompañada, (transporte **\$140.000°**, alimentación **\$20.000°**, pago de acompañante **\$50.000°**). Subtotal. **\$210.000°**
10. **18/11/2019 hora, 10:00:47**, Cita de Medicina laboral, acompañada, (transporte **\$140.000°**, alimentación **\$20.000°**, pago de acompañante **\$50.000°**). Subtotal. **\$210.000°**

**SUBTOTAL \$1050.000°°****2020.**

11. 25/06/2020 hora, 11:10:32 Cita de Medicina laboral, acompañada, (transporte \$150.000°°, alimentación \$20.000°°, pago de acompañante \$50.000°°). Subtotal. \$220.000°°
12. 25/06/2020 hora, 10:25:12 Cita de Fisiatría, acompañada, (transporte \$150.000°°, alimentación \$20.000°°, pago de acompañante \$50.000°°). Subtotal. \$220.000°°.
13. 25/06/2020 hora, 09:04:45, Cita de ORTOPEdia DE HOMBROS, acompañada, (transporte \$150.000°°, alimentación \$20.000°°, pago de acompañante \$50.000°°). Subtotal. \$220.000°°
14. 07/09/2020 hora, 18:45:19, Cita de Medicina laboral, acompañada, (transporte, alimentación, pago de acompañante). Subtotal. \$74.000°°
15. 29/10/2020 hora, 10:31:30, Cita de Medicina laboral, acompañada, (transporte, alimentación, pago de acompañante). Subtotal. \$74.000°°
16. 09/11/2020 hora, 18:49:01, Cita de ortopedia, acompañada, (transporte, alimentación, pago de acompañante). Subtotal. \$74.000°°
17. 21/11/2020 hora, 11:23:46, Cita de ortopedia, acompañada, (transporte, alimentación, pago de acompañante). Subtotal. \$74.000°°
18. 25/11/2020 hora 19:06:00, Cita de ortopedia, acompañada, (transporte, alimentación, pago de acompañante). Subtotal. \$74.000°°
19. 09/12/2020 hora, 18:59:32, Cita de ortopedia, acompañada, (transporte, alimentación, pago de acompañante). Subtotal. \$74.000°°
20. 22/12/2020 hora, 13:58:04 Cita de Medicina laboral, acompañada, (transporte, alimentación, pago de acompañante). Subtotal. \$74.000°°

**SUBTOTAL \$1.178.000°°****2021.**

21. 12/01/2021 hora, 12:02:37, Cita de ortopedia, acompañada, (transporte, alimentación, pago de acompañante). Subtotal. \$74.000°°
22. 09/02/2021 hora, 13:02:52, Cita de ortopedia, acompañada, (transporte, alimentación, pago de acompañante). Subtotal. \$74.000°°
23. 02/03/2021 hora, 10:01:19, Cita de Fisiatría, acompañada, (transporte, alimentación, pago de acompañante). Subtotal. \$74.000°°
24. 26/03/2021 hora, 13:41:01, Cita de Ortopedia, acompañada, (transporte, alimentación, pago de acompañante). Subtotal. \$74.000°°
25. 24/04/2021 hora, 09:21:46, Cita de Fisiatría, acompañada, (transporte, alimentación, pago de acompañante). Subtotal. \$74.000°°
26. 24/04/2021 10:27:57, Cita de Medicina laboral, acompañada, (transporte, alimentación, pago de acompañante). Subtotal. \$74.000°°
27. 27/04/2021 hora, 16:07:48, Cita de Fisiatría, acompañada, (transporte, alimentación, pago de acompañante). Subtotal. \$74.000°°
28. 29/04/2021 Hora, 15:30:24, Cita de Fisiatría, acompañada, (transporte, alimentación, pago de acompañante). Subtotal. \$74.000°°
29. 28/06/2021 hora, 10:03:52 Cita de Medicina Laboral, acompañada, (transporte, alimentación, pago de acompañante). Subtotal. \$74.000°°
30. 31/07/2021 hora, 12:18:35 Cita de ortopedia, acompañada, (transporte, alimentación, pago de acompañante). *La junta médica ortopédica, la tuve el 27/07/2021, manifiestan que tuvieron error al ingresarla.* Subtotal. \$74.000°°
31. 06/08/2021 hora, 09:56:03, Cita de Fisiatría, acompañada, (transporte, alimentación, pago de acompañante). Subtotal. \$74.000°°
32. 10/08/2021 hora, 13:13:26 Cita de ortopedia, acompañada, (transporte, alimentación, pago de acompañante). Subtotal. \$74.000°°
33. 13/08/2021, hora, 13:06:17, Cita de Medicina Laboral, acompañada, (transporte, alimentación, pago de acompañante). Subtotal. \$74.000°°
34. 17/08/2021, hora 12:10:53, Cita de ortopedia, acompañada, (transporte, alimentación, pago de acompañante). Subtotal. \$74.000°°
35. 02/09/2021, hora 09:53:46, Cita de ortopedia, acompañada, (transporte, alimentación, pago de acompañante). Subtotal. \$74.000°°

**SUBTOTAL \$1.110.000°°****TOTAL. \$4.188.000°°**

FORMATO CUENTA DE COBRO

"La administradora de riesgos laborales de Axacolpatría Seguros de Vida S.A. hará auditoría de su solicitud y reembolsará solamente lo que resulte pertinente, atendiendo el principio de eficiencia que orienta el servicio público esencial de seguridad social."

Ciudad de residencia	Funza Cundinamarca	Día	18	Mes	02	Año	2022
Cuenta de cobro No.	004						

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL

NIT.860.002.183-9

DEBE A

Nombres y apellidos completos	Yeimi Paola Iugo
NIT o cédula	1075.539.286
La suma de (valor en letras)	Tres millones cuatrocientos diez mil pesos
La suma de (valor en números)	\$

Por concepto de reembolso de transporte ( ) hospedaje ( ) como consecuencia del accidente de trabajo o enfermedad profesional sufriendo por el (la) señor(a) Yeimi Paola Iugo con Cédula N° 1075.539.286 ocurrido el día 16 del mes de Mayo del año 2014, para lo cual anexo los respectivos soportes originales y la relación de gastos.

Se anexan los siguientes soportes: (relacionar cuales soportes se anexan y describir aquí alguna situación especial o adjuntar carta.

ANEXO	DESCRIPCIÓN
1	Relación de gastos
2	Copia historia clínica
3	Certificado cuentas bancarias
4	Formato de ARL AXA COLPATRIA

Cordialmente,

Yeimi Paola Iugo Firma del trabajador	Nombre completo del trabajador	Yeimi Paola Iugo
	Número de cédula del trabajador	1075.539.286

Dirección incluido nombre del barrio

Calle 22 # 8-40 Bellera Funza

Teléfono fijo	Celular 1	310 8645741	Celular 2	313 2926 01
---------------	-----------	-------------	-----------	-------------

Correo electrónico

Yeimi2016plugo@hotmail.com

Cuenta Bancaria No.:	032992179	Tipo Cuenta:	Ahorros <input checked="" type="checkbox"/> Corriente	Banco:	AV Villas
----------------------	-----------	--------------	---	--------	-----------

Recuerde:

- Diligenciar **todos** los campos del formato con letra clara con el fin de evitar la devolución de su cuenta de cobro.
- Para hacer efectivo el pago, debe anexar **certificación bancaria** del titular de la cuenta de cobro (trabajador y/o empresa)
- AXACOLPATRIA - ARL dará respuesta a su solicitud de reembolso en máximo **30 días** después de radicada.

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia • [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co)

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (57-1) 423 5757 en Bogotá y 01 8000 512020 para el resto del país. • [servicioalcliente@axacolpatria.co](mailto:servicioalcliente@axacolpatria.co)

Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero ubicada en la Calle 128 No. 7 - 90 piso 2, Bogotá D.C. Teléfono: (57) 3145 6322 extensiones: 4910, 4911, 4830, 4959, 3412 Fax: Op. 1 ext. 3471, [cfinanciero@defensoria.com.co](mailto:cfinanciero@defensoria.com.co)

**OFICIO 059.01. CUENTA DE COBRO 004**

YEIMI PAOLA LUGO &lt;yeimi2016plugo@hotmail.com&gt;

Vie 18/02/2022 12:07 PM

Para: rcolpatria@axacolpatria.co &lt;rcolpatria@axacolpatria.co&gt;;servicioalcliente@axacolpatria.co &lt;servicioalcliente@axacolpatria.co&gt;

4 archivos adjuntos (1 MB)

02. HISTORIA CLINICA YEIMY PAOLA LUGO.pdf; 03. CERTIFICADO CUENTA BANCARIA.pdf; 04. FORMATO COLPATRIA ARL.pdf; OFICIO 059.01 CUENTA DE COBRO 004. X CITAS MEDICAS.docx;

Febrero 18 de 2022.

Señores  
ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA. **NIT.860002183-9**  
Ciudad.**Ref. Oficio 059.01.** Cuenta de cobro 004. POR CITAS MEDICAS.

Respetados señores.

Por medio del presente oficio, respetuosamente les solicito favor pagar el total de. **\$3.410.000°°**, por conceptos de pago de transporte, paciente, acompañante, almuerzos, para asistir a citas médicas, para la atención prestada como consecuencia del accidente laboral sufrido el **16/05/2014**.Reclamante y/o paciente **Yeimi Paola Lugo. C.C. 1075539286**.

Valor en letra. Tres millones cuatrocientos diez mil pesos.

Valor en números. **\$3.410.000°°**NOTA: Favor consignar el pago de esta cuenta de cobro a la cuenta numero **3108645741** DAVIPLATA – DAVVIENDA, y/o a la **cuenta N°. 082.992.178** ahorro Banco Av. Villas, a nombre de Yeimi Paola Lugo.**AENXO.**

1. Relación de los gastos.
2. Copia de historia clínica.
3. Certificado de cuenta bancaria
4. Formato enviado por ARL AXA COLPATRIA

no siempre se cuenta con el dinero disponible, por eso se contrató con un particular y no con una empresa como tal.

las tarifas de alimentación, son tarifas propias de las zonas donde se encuentran ubicadas las IPSS y/o clínicas donde he sido atendida en su debido momento.

Cordialmente

Yeimi Paola Lugo  
C.C. 1075539286  
Calle 22 N° 8 – 40 barrio Bellizca Funza Cundinamarca  
Email. [yeimi2016plugo@hotmail.com](mailto:yeimi2016plugo@hotmail.com)

1.

**RELACIÓN DE LOS GASTOS**

FECHA	CONCEPTO (transporte desde Funza a Bogotá, otros	Concepto: Cita programada, examen diagnóstico, curación, terapia	Valor.
1) 23/04/2018	Transporte Funza – Bogotá – vs, (alimentación) paciente y acompañante	<b>CITA médica</b> – ver historia clínica	Transporte <b>\$100.000°°</b> Acompañante <b>\$50.000°°</b> Alimentación <b>\$20.000°°</b> <b>Total. \$ 170.000°°</b>
2) 26/04/2018	Transporte Funza – Bogotá – vs, alimentación, paciente y acompañante	<b>CITA médica</b> – ver historia clínica	Transporte <b>\$100.000°°</b> Acompañante <b>\$50.000°°</b> Alimentación <b>\$20.000°°</b> <b>Total. \$ 170.000°°</b>
3) 21/05/2018	Transporte Funza – Bogotá – vs, alimentación, paciente y acompañante	<b>CITA médica</b> – ver historia clínica	Transporte <b>\$100.000°°</b> Acompañante <b>\$50.000°°</b> Alimentación <b>\$20.000°°</b>

			<b>Total. \$ 170.000°°</b>
4) 01/06/2018	Transporte Funza – Bogotá – vs, paciente y acompañante	<b>CITA médica</b> – ver historia clínica	Transporte \$100.000°° Acompañante \$50.000°° Alimentación \$20.000°° <b>Total. \$ 170.000°°</b>
5) 09/10/2018	Transporte Funza – Bogotá – vs, alimentación, paciente y acompañante	<b>CITA médica</b> – ver historia clínica	Transporte \$100.000°° Acompañante \$50.000°° Alimentación \$20.000°° <b>Total. \$ 170.000°°</b>
6) 27/02/2019	Transporte Funza – Bogotá – vs, paciente y acompañante, alimentación	<b>CITA médica</b> – ver historia clínica	Transporte \$140.000°° Acompañante \$50.000°° Alimentación \$20.000 <b>Total. \$ 210.000°°</b>
7) 29/05/2019	Transporte Funza – Bogotá – vs, paciente y acompañante, alimentación	<b>CITA médica</b> – ver historia clínica	Transporte \$140.000°° Acompañante \$50.000°° Alimentación \$20.000 <b>Total. \$ 210.000°°</b>
8) 29/05/2019	Transporte Funza – Bogotá – vs, paciente y acompañante	<b>CITA médica</b> – ver historia clínica	Transporte \$30.000°° <b>Total. \$ 30.000°°</b>
9) 01/08/2019	Transporte Funza – Bogotá – vs, paciente y acompañante, alimentación	<b>CITA médica</b> – ver historia clínica	Transporte \$140.000°° Acompañante \$50.000°° Alimentación \$20.000 <b>Total. \$ 210.000°°</b>
10) 18/11/2019	Transporte Funza – Bogotá – vs, paciente y acompañante, alimentación	<b>CITA médica</b> – ver historia clínica	Transporte \$140.000°° Acompañante \$50.000°° Alimentación \$20.000 <b>Total. \$ 210.000°°</b>
11) 25/06/2020	Transporte Funza – Bogotá – vs, paciente y acompañante, alimentación	<b>CITA médica</b> – ver historia clínica	Transporte \$150.000°° Acompañante \$50.000°° Alimentación \$20.000 <b>Total. \$ 220.000°°</b>
12) 07/09/2020	Pago acompañante y alimentación	<b>CITA médica</b> – ver historia clínica	Acompañante \$50.000°° Alimentación \$20.000 <b>Total. \$ 70.000°°</b>
13) 29/10/2020	Pago acompañante y alimentación	<b>CITA médica</b> – ver historia clínica	Acompañante \$50.000°° Alimentación \$20.000 <b>Total. \$ 70.000°°</b>
14) 09/11/2020	Pago acompañante y alimentación	<b>CITA médica</b> – ver historia clínica	Acompañante \$50.000°° Alimentación \$20.000 <b>Total. \$ 70.000°°</b>
15) 21/11/2020	Pago acompañante y alimentación	<b>CITA médica</b> – ver historia clínica	Acompañante \$50.000°° Alimentación \$20.000 <b>Total. \$ 70.000°°</b>
16) 25/11/2020	Pago acompañante y alimentación	<b>CITA médica</b> – ver historia clínica	Acompañante \$50.000°° Alimentación \$20.000 <b>Total. \$ 70.000°°</b>
17) 09/12/2020	Pago acompañante y alimentación	<b>CITA médica</b> – ver historia clínica	Acompañante \$50.000°° Alimentación \$20.000

			<b>Total. \$ 70.000<sup>oo</sup></b>
18) 22/12/2020	Pago acompañante y alimentación	CITA médica – ver historia clínica	Acompañante \$50.000 <sup>oo</sup> Alimentación \$20.000 <b>Total. \$ 70.000<sup>oo</sup></b>
19) 12/01/2021	Pago acompañante y alimentación	CITA médica – ver historia clínica	Acompañante \$50.000 <sup>oo</sup> Alimentación \$20.000 <b>Total. \$ 70.000<sup>oo</sup></b>
20) 09/02/2021	Pago acompañante y alimentación	CITA médica – ver historia clínica	Acompañante \$50.000 <sup>oo</sup> Alimentación \$20.000 <b>Total. \$ 70.000<sup>oo</sup></b>
21) 02/03/2021	Pago acompañante y alimentación	CITA médica – ver historia clínica	Acompañante \$50.000 <sup>oo</sup> Alimentación \$20.000 <b>Total. \$ 70.000<sup>oo</sup></b>
22) 26/03/2021	Pago acompañante y alimentación	CITA médica – ver historia clínica	Acompañante \$50.000 <sup>oo</sup> Alimentación \$20.000 <b>Total. \$ 70.000<sup>oo</sup></b>
23) 24/04/2021	Pago acompañante y alimentación	CITA médica – ver historia clínica	Acompañante \$50.000 <sup>oo</sup> Alimentación \$20.000 <b>Total. \$ 70.000<sup>oo</sup></b>
24) 27/04/2021	Pago acompañante y alimentación	CITA médica – ver historia clínica	Acompañante \$50.000 <sup>oo</sup> Alimentación \$20.000 <b>Total. \$ 70.000<sup>oo</sup></b>
25) 29/04/2021	Pago acompañante y alimentación	CITA médica – ver historia clínica	Acompañante \$50.000 <sup>oo</sup> Alimentación \$20.000 <b>Total. \$ 70.000<sup>oo</sup></b>
26) 28/06/2021	Pago acompañante y alimentación	CITA médica – ver historia clínica	Acompañante \$50.000 <sup>oo</sup> Alimentación \$20.000 <b>Total. \$ 70.000<sup>oo</sup></b>
27) 31/07/2021	Pago acompañante y alimentación	CITA médica – ver historia clínica	Acompañante \$50.000 <sup>oo</sup> Alimentación \$20.000 <b>Total. \$ 70.000<sup>oo</sup></b>
28) 06/08/2021	Pago acompañante y alimentación	CITA médica – ver historia clínica	Acompañante \$50.000 <sup>oo</sup> Alimentación \$20.000 <b>Total. \$ 70.000<sup>oo</sup></b>
29) 10/08/2021	Pago acompañante y alimentación	CITA médica – ver historia clínica	Acompañante \$50.000 <sup>oo</sup> Alimentación \$20.000 <b>Total. \$ 70.000<sup>oo</sup></b>
30) 13/08/2021	Pago acompañante y alimentación	CITA médica – ver historia clínica	Acompañante \$50.000 <sup>oo</sup> Alimentación \$20.000 <b>Total. \$ 70.000<sup>oo</sup></b>
31) 17/08/2021	Pago acompañante y alimentación	CITA médica – ver historia clínica	Acompañante \$50.000 <sup>oo</sup> Alimentación \$20.000 <b>Total. \$ 70.000<sup>oo</sup></b>
32) 02/09/2021	Pago acompañante y alimentación	CITA médica – ver historia clínica	Acompañante \$50.000 <sup>oo</sup> Alimentación \$20.000 <b>Total. \$ 70.000<sup>oo</sup></b>
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 3.410.000<sup>oo</sup></b>



**Axa Colpatría - Respuesta radicado Superintendencia Financiera 2022092851-001-000**

servicioalcliente &lt;servicioalcliente@axacolpatría.co&gt;

Lun 16/05/2022 9:45 PM

Para: yeimi2016plugo@hotmail.com &lt;yeimi2016plugo@hotmail.com&gt;

**Estimado cliente,**

Reciba un cordial saludo.

En atención al requerimiento realizado a esta entidad, por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia, procedemos en el presente correo a remitir documento de respuesta a la inquietud planteada.

Este correo es de tipo informativo y por lo tanto, le pedimos no responda a este mensaje. Si tiene alguna inquietud, no dude en comunicarse con nosotros al Centro Telefónico de Atención Integral Colpatría, número 4235757 en Bogotá o 018000-512620 fuera de Bogotá, o enviarnos un correo electrónico a: [servicioalcliente@axacolpatría.co](mailto:servicioalcliente@axacolpatría.co).

Gracias por su atención.

Cordial Saludo,

**#OrgulloAXACOLPATRIA**

Cra. 7 No. 24-89 Torre Colpatría  
Bogotá. D.C. Colombia  
PBX: +742 14 00 Ext. 2806

[www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co)



Bogotá D.C., 16 de mayo de 2022  
SG-JSSC-541-22

Señora  
**YEIMI PAOLA LUGO**  
[yeimi2016plugo@hotmail.com](mailto:yeimi2016plugo@hotmail.com)  
Bogotá

Asunto: Radicado Superintendencia Financiera de Colombia 2022092851-001-000  
Reclamo 1653939.

Reciba un cordial saludo.

Nos referimos a la queja presentada ante la Superintendencia Financiera de Colombia, bajo el radicado del asunto, trasladada para su atención a esta aseguradora el día 4 de mayo de 2022, mediante la cual solicita que ARL AXA COLPATRIA pague de inmediato los valores solicitados en la cuenta de cobro 004, adicionalmente solicita los pagos por prestaciones económicas solicitadas con los oficios 059 de enero y febrero y febrero de 2022 sobre los cuales no ha recibido respuesta. Sobre el particular de manera atenta nos permitimos dar respuesta en los siguientes términos:

1. Respecto a la solicitud de pago del reembolso (cuenta de cobro 004) revisando los soportes anexos a la queja observamos que el primer correo enviado del 10 de enero de 2022, al buzón: [arcolpatria@axacolpatria.co](mailto:arcolpatria@axacolpatria.co), fue contestado el 13 de enero de 2022, informando los documentos faltantes para presentar la solicitud de reembolso.

Posteriormente, el 18 de febrero de 2022, usted adjunto los documentos solicitados para que se efectuara el reembolso por valor de \$3.410.000, los cuales fueron analizados y definidos con pago por valor de \$600.000, dicho pago el cual se verá reflejado de 3 a 5 días en su cuenta a partir del 17 de mayo de 2022, situación que le fue notificada a usted a través de comunicación telefónica sostenida el 16 de mayo de 2022 y a su correo electrónico, informando además el motivo por el cual se objetó el valor restante que requirió \$2.810.000.

2. Respecto a los puntos dos y tres del escrito de inconformidad, usted manifestó que se debe sancionar a la ARL y establecer faltas ante la respuesta al radicado Nro. 1645217, requerimiento de la SFC Nro. 2021268096-014-000, y que no ha recibido ninguna manifestación con relación al oficio 059.01, aclaramos que en dicha solicitud requería información exclusivamente de prestaciones económicas, por lo tanto únicamente se informó sobre indemnizaciones efectuadas por concepto de incapacidades temporales e incapacidad permanente parcial, no obstante, a lo anterior nos permitimos dar respuesta de fondo sobre su solicitud de reembolso radicada.

Así las cosas, estamos dando repuesta de fondo a cada una de sus solicitudes, en caso de cualquier inquietud para temas de reembolsos se puede comunicar con nosotros a la línea Integral de Atención al Cliente, número (601) 4235757 o directamente al (601) 6538400 Ext 656, en la ciudad de Bogotá, o al 018000-512620 para el resto del país. Lo invitamos a que envíe sus solicitudes al correo electrónico: [reembolsos.arl@axacolpatria.co](mailto:reembolsos.arl@axacolpatria.co)

Atentamente,

**MARIBEL VIVAS HERNANDEZ**  
Líder Jurídico de Seguros, Salud y Capitalización  
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
Luis Carlos Gutierrez  
Sandra Mora

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia • [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co)

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (57-1) 423 5757 en Bogotá y 01 8000 512620 para el resto del país. • [servicioalcliente@axacolpatria.co](mailto:servicioalcliente@axacolpatria.co)

Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero ubicada en la Calle 12 B No. 9-33 Oficina 311, Bogotá D.C., Teléfono: (57-1) 337 4881  
Celular: (57) 313 499 8023, [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com)

## Notificación Glosa Reembolso

David Alfonso CASTANEDA NINO <david.castaneda@axacolpatria.co>

Lun 16/05/2022 6:47 PM

Para: yeimi2016plugo@hotmail.com <yeimi2016plugo@hotmail.com>

Respetado Sr.(a) Yeimi Paola Lugo, en atención a su solicitud de reembolso de manera atenta informamos que hemos procedido con la correspondiente liquidación conforme a las políticas de Auditoría Técnica y Médica establecidas en la Compañía, por consiguiente:

Se reconoce \*\*\* Transporte \*\*\* por valor de \$600.000 el cual se verá reflejado dentro de los 30 días calendario siguientes a la fecha de radicación, en la cuenta bancaria autorizada por Usted para realizar la transferencia electrónica.

**No se reconoce el valor de \$2.810.000 ya que las fechas del año 2018 están prescritas de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 18 de la Ley 776 de 2002 y el Artículo 22 de Ley 1562 de 2012, cuyo texto transcribimos a continuación.**

**“Las mesadas pensionales y las demás prestaciones establecidas en el Sistema General de Riesgos Profesionales prescriben en el término de tres (3) años, contados a partir de la fecha en que se genere, concrete y determine el derecho”.**

**No se reconoce el valor cobrado de acompañante, ya que no hay autorización por parte de la Axa Colpatria para el contrato de un servicio de acompañante.**

Se notifica al usuario vía telefónica y por correo electrónico el proceso de su cuenta de cobro actual informando motivo de la glosa.

Agradecemos comprender que los dineros del Sistema de Seguridad Social deben ser administrados bajo los principios de racionalidad y eficacia, procurando que estos puedan atender las necesidades de otros usuarios en condiciones similares a las suyas.

IMPORTANTE SEÑOR USUARIO: Si tiene alguna inquietud por favor comunicarse al número telefónico 6538300 Ext 655 en la ciudad de Bogotá en horario de 7:00 am a 4:00 pm de lunes a viernes o al correo [david.castaneda@axacolpatria.co](mailto:david.castaneda@axacolpatria.co) cuya respuesta se suministrará dentro de los dos días hábiles siguientes. Estaremos atentos para brindarle la información requerida por usted.

Quedo atento a sus comentarios.

**Cordialmente,**

**David Alfonso CASTAÑEDA NIÑO**

Analista Reembolso Técnica As. GS Arl/Mp/Ape

Servicio al Cliente

**#OrgulloAXACOLPATRIA**

Cra. 15 No. 104-33 Mezanine

Bogotá D.C - Colombia

Pbx +57-1 653-8400 Ext. 655



**Oficio 059.02-2. Desacuerdo con decisión de ARL a Oficio 059. 059.01. 059.02, y otras peticiones.**

YEIMI PAOLA LUGO &lt;yeimi2016plugo@hotmail.com&gt;

Mar 17/05/2022 1:43 PM

Para: david.castaneda@axacolpatria.co <david.castaneda@axacolpatria.co>; arlcolpatria@axacolpatria.co <arlcolpatria@axacolpatria.co>; super <super@superfinanciera.gov.co>; Denuncia Anonima <denunciaanonima@fiscalia.gov.co>; quejas@procuraduria.gov.co <quejas@procuraduria.gov.co>; comisionderechoshumanos@senado.gov.co <comisionderechoshumanos@senado.gov.co>

Mayo 17 de 2022

Señores

ARL Axa Colpatria Seguros De Vida

[david.castaneda@axacolpatria.co](mailto:david.castaneda@axacolpatria.co)

Superintendencia Financiera De Colombia

Procuraduría General De La Nación

Comisión De Derechos Humanos Del Senado

Fiscalía General de la Nación.

Ciudad.

**Ref. Oficio 059.02-2.** Desacuerdo con decisión de ARL a Oficio 059. 059.01. 059.02, y otras peticiones.

Respetados señores.

**TENIENDO EN CUENTA**

Lo establecido en Constitución Política Arts. 2. 4. 6. 13. 20. 23. 29. 83. 86. 87. 93. 95,2., en concordancia con lo contemplado en el articulado de las leyes 1437/11, 1755/15, 1952/19, 1448/11, 599/00, 906/04, Mi condición de víctima del conflicto armado, inscrita en el RUV de la AURIV, ante ustedes expongo los siguientes hechos.

1. Con oficio del **16 de mayo de 2022 SG-JSSC-541-22**, expedido y notificado el mismo día por la ARL AXA COLPATRIA, **Asunto: Radicado Superintendencia Financiera de Colombia 2022092851-001-000 Reclamo 1653939**, y el anexo que me envió junto con ese oficio **Notificación Glosa Reembolso**.

La citada ARL, presuntamente vulnera derechos, como el debido proceso, el derecho a la contradicción, defensa, a presentar recurso alguno, contra decisión. De acuerdo a la manifestación simple que hace en ese oficio, no permite conocer, que servicios de transporte está reconociendo y pagando, desde que fecha hasta cual fecha.

2. Con el oficio citado anteriormente, presuntamente el respetado Dr. **David Alfonso Castañeda Niño** Analista Reembolso Técnica As. GS Arl/Mp/Ape, Servicio al Cliente de ARL AXA COLPATRIA, presuntamente desconoce el documento que me había enviado la ARL, el 13/01/2022, Formato de reembolso, en que claramente me permite conocer cuál son los topes máximos que reconoce por conceptos de alimentación, como también en el punto 13 de ese documento me informa cuales son los gastos que NO CUBRE, en el primer enunciado de encuentro *“Pasajes de acompañante, a no ser que la complejidad del trauma lo indique o por indicación médica”*. (resalto y subrayo de palabras en negrilla, fuera del texto original).

1. El respetado Dr. David Castañeda, en ningún momento, manifiesta, ni prueba, ni soporta, que de forma oportuna la ARL, ha cumplido debidamente con deberes establecidos en **Decreto 1295/94 Arts. 5° y 80**. Pero presuntamente intenta vulnerar una vez más mis derechos, sin la garantía de funciones y el deber cumplido.

3. El mismo informe de la ARL, permite hacer uso de acompañante, si necesidad que precisión medica así lo indiqué, Debido a las complicaciones de salud que aún me afectan desde que sufrí el accidente y los fuertes medicamentos que me he visto en la necesidad y obligación de aceptar y tomar, para intentar controlar y sobrellevar los fuertes dolores que me seguirán aquejando por tiempo indefinido. Aunque para los médicos de la ARL, no tengo, nada, para los médicos de la EPS, el concepto de recuperación y/o de rehabilitación es claro **DESFAVORABLE, POSIBILIDADES DE RECUPERACIÓN EN UN AÑO Y/O MÁS, NO LO HAY**. Por tal motivo siempre me he visto en la penosa necesidad y obligación de molestar a otra persona me acompañé a todos esos procedimientos médicos, tal y como lo pude soportar con la copia de historia clínica INCOMPLETA, que me suministro la ARL, ya me han realizado dos procedimientos médicos quirúrgicos. Mediante informe de profesional de la Salud, expedido el **03/08/2021**, de acuerdo con la última cirugía permite conocer que la afectación que presento en la rodilla no ha **cicatrizado y no es reparable**. Verbalmente profesional de la salud, me ha informado, no debe andar sola, su afectación en la rodilla, en cualquier momento puede generar complicaciones peores y si se encuentra sola por ahí, las consecuencias podrán ser fatales.

4. Si me veo obligada a molestar a otra persona, me acompañe a esas citas de procedimientos médicos, claro que debo suministrar transporte, comida y otros, a esa persona, nadie está obligado a cargar con las necesidades de otro cuando es deber de la ARL, las EPS, adoptar todas las medidas que sean necesarias en aras de garantizar el goce efectivo al derecho fundamental e integral a la salud.

5. Es tan grave la afectación que presento, que profesional de la Salud, **CLINICA DEL DOLOR – INSTITO LATINOAMERICANO DE NEUROLOGIA Y SISTEMA NERVIOSO – ILANS SAS NIT. 900267940-1**, En procedimiento médico que se llevó acabo el 09/05/2022, han optado por empezar a tratar el fuerte dolor que me afecta, con medicina alternativa – **CANNBIS MEDICINAL**.

6. Para que la **ARL**, me autorizara los procedimientos médicos que me realizaron el **12/11/2020 y el 03/08/2021**, debí acudir ante juez de la república para que por medio de sentencia amparan derechos y ordenaran lo pertinente a la ARL.

7. Cuando llame oportunamente a la ARL, para que me suministrara el servicio de transporte y otros para asistir a citas médicas, claramente me informaban, pague los gastos usted y después nosotros le reembolsamos, más no recuerdo, cuando o en qué momento, de forma clara, completa, me hacen saber que cuento con tiempo defino para el reembolso de esos recursos.

8. Con documento *“Ref. Oficio 050. Queja Contra **ARL AXA COLPATRIA**, y otras pretensiones”*. Enviado el **10/12/2021**, a la FGN, SFC, y otras entidades, puse en conocimiento que la ARL, no ha dado respuesta, clara, completa, congruente, de fondo a lo solicitado en el **oficio 017 RAD el 14/09/2021**. Solicite copia completa de mi historia clínica.

9. Con documento **"Ref. Oficio 056 solicitud de copia de historias clínicas desde el 16/05/2014 hasta la última y otras peticiones"**. Enviado el 27/12/2021 a la FGN, SFC y otras entidades, nuevamente insistí ante la ARL, el suministro de copia de mi historia clínica. Es la fecha de hoy día y la ARL, presuntamente aún no ha entregado respuesta, clara, completa, de fondo a lo solicitado en los documentos aquí relacionados y presuntamente las entidades del Estado FGN, SFC y otras, simplemente siguen guardando silencio.
10. Respetados señores, los informes presuntamente incompletos, que relacionan profesionales de la salud, de las IPSS, que me han atendido, por citas médicas que me ha autorizado la ARL, informes que aparecen en la copia de historia clínica incompleta suministrada por la ARL, presuntamente no se ajustan a la realidad de los hechos, ni a la realidad de severos y graves quebranto de salud que me siguen afectando, **INTENTO CONOCER LA COPIA COMPLETA DE MI HISTORIA CLINICA**, porque necesito respuestas, clara, contundentes, por parte de profesionales de la salud adscritos a IPSS, que prestan servicios por contrato a la ARL. Desde que sufrí el accidente hasta hoy día han pasado cerca de 8 años y según esos profesionales, reportan en mi historia clínica, que no tengo nada grave, que todo es pasajero. Pero para profesionales de la salud de la EPS, es claro el concepto de rehabilitación **DESFAVORABLE, NO TENGO RECUPERACIÓN**, así las cosas, presuntamente médicos de la ARL, han faltado a la verdad, han jugado con mi integridad física, directa e indirectamente han atentado contra vida, han incumplido y/o vulnerados derechos establecidos en **C.P. Arts. 12. 13. 20. 23. 29 Ley 1751 Art. 10**.
11. Intento emprender las respectivas acciones legales, disciplinarias, administrativas, contra los médicos de la ARL, por las presuntas faltas que les puedan encontrar probables e imputables, pero la ARL, aun no suministra copia completa de la historia clínica, en la que de forma clara, me permita conocer, cada una de las fecha en las que recibido atención médica, nombre completo de cada IPS, donde he recibido cada atención médica, dirección de cada IPS, nombre completo, numero de identidad de cada profesional de la salud que ha atendido.

Manifestado lo anterior, ante ustedes respetuosamente presento las siguientes

#### PETICIONES.

**PRIMERO:** Solicito a quien corresponda, requiera y/u ordene a la ARL, expida documento que considere pertinente, con el cual permita conocer, cuando, en que momento, de qué forma, pese a mis condiciones de vulnerabilidad y debilidad manifiesta, desde el **16/05/2014** en cumplimiento de lo establecido en **Decreto 1295/94 Arts. 5° y 80, Ley 1437/11 Art. 5 y ss**, adopto todas las medidas que le fueron necesarias, para informarme de forma oportuna, sobre mis derechos, deberes, forma de hacer efectivo mis derechos, tiempo para acceder de forma oportuna al goce de cada de esos derecho.

**SEGUNDO:** Solicito a quien corresponda, requiera y/u ordene a la ARL, que si no tiene como soporta el cumplimiento oportuno de la normatividad citada anteriormente, de acuerdo con lo contemplado en **Constitución Política Arts. 2. 4. 6. 13. 23. 29. 49, 83. 86. 87. 92. 95,2**. En concordancia establecido en Resoluciones 5521/2013 Art. 127 y párrafo Art. 137 la citada resolución rige a partir del 01/01/2014. Resolución 5592/2015 Art. 127 y párrafo Art. 138 la citada resolución rige a partir del 01/01/2016. Resolución 6408/2016 Art. 127 y párrafo Art. 138 la citada resolución rige a partir del 01/01/2017. Resolución 5269/2017 Art. 121 y párrafo. Art. 132, la citada resolución rige a partir del 01/01/2018. Resolución 5857 de 2018, artículo 121 párrafo Art. 132, Resolución 3512 de 2019, Arts. 9. 14. 18. 22. 122. 133, Resolución 2481 de 2020 en el Art. 122. Proceda de forma inmediata a reconocer y pagar los valores relacionados en la cuenta de cobro 004, documento enviado el 13/01/2022 oficio 059 y oficio 059.01 enviado el 18/02/2022 para lo pertinente.

**TERCERO:** Respetuosamente solicito a todas las entidades que envié el **oficio 050 el 10/12/2021**,

1. por favor enviarme copia completa, de la presunta respuesta, clara, contundente, de fondo que expidieron, atendiendo lo solicitado en ese oficio. Permiéndome conocer la fecha en la que presuntamente me notificaron esa respuesta.
2. Permítanme conocer el número de proceso que presuntamente han empezado a desarrollar, contra la entidad querellada por las presuntas faltas, en las que quizás puede estar incurriendo, teniendo en cuenta lo hechos relatados en ese **oficio 050** junto con los documentos que aporte como pruebas, para lo pertinente.

**CUARTO:** Respetuosamente solicito a todas las entidades que envié el **oficio 056 el 27/12/2021**,

1. por favor enviarme copia completa, de la presunta respuesta, clara, contundente, de fondo que expidieron, atendiendo lo solicitado en ese oficio. Permiéndome conocer la fecha en la que presuntamente me notificaron esa respuesta.
2. Permítanme conocer el número de proceso que presuntamente han empezado a desarrollar, contra la entidad querellada por las presuntas faltas, en las que quizás puede estar incurriendo, teniendo en cuenta lo hechos relatados en ese **oficio 056** junto con los documentos que aporte como pruebas, para lo pertinente.

#### ANEXOS.

Como prueba de lo aquí manifestado apporto los siguientes documentos.

1. Constancia de documentos recibido el **13/01/2022** por parte de la ARL, en el me anexa formato de reembolso y me permite conocer de forma clara, los topes máximos que reconoce por conceptos de alimentación, en qué casos reconoce el pago de transporte de acompañante, quedando claro que no es indispensable la prescripción medica que lo requiera o lo autorice.
2. Copia del formato de reembolso, junto con información para lo pertinente, suministrado por **ARL AXA COLPATRIA**.
3. Copia del informe del **16/05/2022** oficio **SG-JSSC-541-22** con el que presuntamente persona encarga de la ARL, expide respuesta evasiva, desconociendo presuntamente el oficio que me enviaron por parte de la ARL, el **13/01/2022**, en el me relacionan los gastos que reconoce, incluyendo la alimentación, Junto con el anexo que relaciona en ese informe.
4. Copia de documento expedido por profesional de la Salud de la **CLINICA DEL DOLOR – INSTITO LATINOAMERICANO DE NEUROLIGIA Y SISTEMA NERVIOSO – ILANS SAS** procedimiento médico que se llevó acabo el **09/05/2022**, han optado por empezar a tratar el fuerte dolor que me afecta, con medicina alternativa – **CANNBIS MEDICINAL**. Con este documento intento probar ante ustedes por qué se hace indispensable asistir con otra persona a citas médicas, fuera del municipio donde vivo, hecho y derecho que presuntamente intenta desconocer funcionario de la ARL mediante oficio del **16 de mayo de 2022 SG-JSSC-541-22**.
5. Copia del **oficio 050** enviado el **10/12/2021** a la FGN y otras entidades para lo pertinente.
6. Copia de documento expedido por funcionario(a) de la FNG en el que me permite conocer que el **oficio 050 enviado el 10/12/2021** fue recibido y presuntamente remitido a dependencia correspondiente para lo pertinente.
7. Copia del **oficio 056** enviado el **27/12/2021** a la FGN y otras entidades para lo pertinente.

8. Copia de documento expedido por funcionario(a) de la FNG en el que me permite conocer que el **oficio 056 enviado el 27/12/2021** fue recibido y presuntamente remitido a dependencia correspondiente para lo pertinente

Respetuosamente

Yeimi Paola Lugo  
C.C. 1075539286  
Tel. 310 864 57 41  
Calle 22 N°. 8 – 40 barrio Bellizca Funza Cundinamarca  
Email [yeimi2016plugo@hotmail.com](mailto:yeimi2016plugo@hotmail.com)

**Oficio 059.03. Solicitud de copia de documentos que prueben garantía del debido proceso y otras peticiones.**

YEIMI PAOLA LUGO &lt;yeimi2016plugo@hotmail.com&gt;

Mar 17/05/2022 1:28 PM

Para: david.castaneda@axacolpatria.co <david.castaneda@axacolpatria.co>;super <super@superfinanciera.gov.co>;arcolpatria@axacolpatria.co <arcolpatria@axacolpatria.co>;quejas@procuraduria.gov.co <quejas@procuraduria.gov.co>;comisionderechoshumanos@senado.gov.co <comisionderechoshumanos@senado.gov.co>

Mayo 17 de 2022

Señores

ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA

**David Alfonso CASTAÑEDA NIÑO**

Analista Reembolso Técnica As. GS Arl/Mp/Ape

[david.castaneda@axacolpatria.co](mailto:david.castaneda@axacolpatria.co)

Servicio al Cliente

Superintendencia Financiera de Colombia – SFC.

Procuraduría General de la Nación – PGN.

Comisión de Derechos Humanos del Senado – CDHS.

Ciudad

**Ref. Oficio 059.03.** Solicitud de copia de documentos que prueben garantía del debido proceso y otras peticiones.

Respetados señores.

**TENIENDO EN CUENTA**

1. Lo establecido en Constitución Política Arts. 2. 4. 6. 13. 15. 20. 23. 29. 83. 86. 87. 93. 95,2., en concordancia con lo contemplado en el articulado de las leyes 1437/11, 1755/15, 1952/19, 776/02, 1448/11, Mi condición de víctima del conflicto armado, inscrita en el RUV de la AURIV, cito los siguientes acontecimientos.
2. De acuerdo al accidente de trabajo que sufrí el 16/05/2014, por el cual en aras de recuperar y/o ayudarme a mejorar mis condiciones de salud, me han realizado ya tres intervenciones quirúrgicas y en consideración a lo establecido en la Ley 1437/11. Art. 5 Núms. 1. 2. 3. 4. 5. 6. Art. 8.
3. Las actas **Núm. 1138674 del 24/05/2018, NÚM. 1140461 ITEM 1 e ITEM 2 del 25/05/2018**, expedidas por la ARL AXA COLPATRIA, informando lo pertinente.

Respetuosamente presento las siguientes

**PETICIONES.**

**PRIMERO:** Solicito a la ARL, por favor expida el oficio que considere pertinente con el cual me permita conocer que, en garantía del debido proceso y en cumplimiento de lo establecido en el **Art. 80 del Decreto Ley. 1295/95**, la ARL, me informe, me notifique y/o me capacite, de forma oportuna, clara, completa, sobre mis derechos, deberes y otros.

1. Fecha en la que fui afiliada a la ARL, para lo pertinente.
2. Fecha en la que la ARL, me notificó de forma oportuna, de mis derechos, deberes, garantías, tiempos para hacer efectivos el goce oportuno de mis derechos.

**SEGUNDO:** Teniendo en cuenta los oficios que le envié en su debido momento a la ARL, para lo pertinente por los cuales se generaron y notificaron las actas, relacionadas en el Núm. 3, del presente oficio, documentos expedidos y notificados en su oportunidad por la citada ARL, respetuosamente solicito.

1. Por favor enviarme copia de los oficios que les envié, junto con los soportes que aporté, para lo pertinente, en su debido momento Referencia cuentas de **cobro 001, 002, 003**, cuentas de cobro que generaron las actas relacionadas en el Núm 3 del presente oficio.
2. Por favor enviar copia de las actas relacionadas en el numeral 3 del presente oficio.

**TERCERO:** A las entidades de control y vigilancia, SFC, PGN, CDHS, respetuosamente les solicité que, dentro de sus funciones y competencias establecidas por la Constitución y la Ley, adopten las medidas que sea necesarias para que la ARL, dentro del término oportuno garantice el debido proceso a lo solicitado en el presente oficio.

Respetuosamente

Yeimi Paola Lugo

C.C. 1075539286

Tel. 310 864 57 41

Calle 22 N°. 8 – 40 barrio Bellizca Funza Cundinamarca

Email [yeimi2016plugo@hotmail.com](mailto:yeimi2016plugo@hotmail.com)

**Axa Colpatria - Respuesta radicado Superintendencia Financiera 2022092851-007-000**

servicioalcliente &lt;servicioalcliente@axacolpatria.co&gt;

Sáb 28/05/2022 1:35 AM

Para: yeimi2016plugo@hotmail.com &lt;yeimi2016plugo@hotmail.com&gt;

**Estimado cliente,**

Reciba un cordial saludo.

En atención al requerimiento realizado a esta entidad, por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia, procedemos en el presente correo a remitir documento de respuesta a la inquietud planteada.

Este correo es de tipo informativo y por lo tanto, le pedimos no responda a este mensaje. Si tiene alguna inquietud, no dude en comunicarse con nosotros al Centro Telefónico de Atención Integral Colpatria, número 4235757 en Bogotá o 018000-512620 fuera de Bogotá, o enviarnos un correo electrónico a: [servicioalcliente@axacolpatria.co](mailto:servicioalcliente@axacolpatria.co).

Gracias por su atención.

Cordial Saludo,

**#OrgulloAXACOLPATRIA**

Cra. 7 No. 24-89 Torre Colpatria  
Bogotá. D.C. Colombia  
PBX: +742 14 00 Ext. 2806

[www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co)**NOTA:** Toda solicitud, comunicación, requerimiento y/o entrega de documentos, agradecemos remitirla a las siguientes direcciones electrónicas:

- Vida, ORV y RC Lesiones Corporales: [siniestros.generales@seguros.axacolpatria.co](mailto:siniestros.generales@seguros.axacolpatria.co)
- Automóviles RC Lesiones Corporales: [siniestros.autos@seguros.axacolpatria.co](mailto:siniestros.autos@seguros.axacolpatria.co)
- RC Servidores Públicos: [siniestros.generales@seguros.axacolpatria.co](mailto:siniestros.generales@seguros.axacolpatria.co)



Bogotá D.C., 27 de mayo de 2022  
SG-JSSC-642-22

Señora  
**YEIMI PAOLA LUGO**  
[yeimi2016plugo@hotmail.com](mailto:yeimi2016plugo@hotmail.com)  
Bogotá

Asunto: Radicado Superintendencia Financiera de Colombia 2022092851-007-000  
Reclamo 1658568.

Reciba un cordial saludo.

Nos referimos a la queja presentada ante la Superintendencia Financiera de Colombia, bajo el radicado del asunto, trasladada para su atención a esta aseguradora el día 20 de mayo de 2022, mediante la cual manifiesta su inconformidad mediante oficio 0059-3 y 0059-2-2 nos permitimos informar:

Con ocasión a su inconformidad sobre la objeción remitida con fecha de 16 de mayo de 2022 y como fue de su conocimiento al remitirse está a su dirección electrónica [yeimi2016plugo@hotmail.com](mailto:yeimi2016plugo@hotmail.com), se observa que se informó lo siguiente:

*“Se reconoce \*\*\* Transporte \*\*\* por valor de \$600.000 el cual se verá reflejado dentro de los 30 días calendario siguientes a la fecha de radicación, en la cuenta bancaria autorizada por Usted para realizar la transferencia electrónica.*

***No se reconoce el valor de \$2.810.000 ya que las fechas del año 2018 están prescritas de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 18 de la Ley 776 de 2002 y el Artículo 22 de Ley 1562 de 2012, cuyo texto transcribimos a continuación.***

***“Las mesadas pensionales y las demás prestaciones establecidas en el Sistema General de Riesgos Profesionales prescriben en el término de tres (3) años, contados a partir de la fecha en que se genere, concrete y determine el derecho”.***

Por lo anterior, no se ajusta a la realidad a su inconformidad sobre no haber tenido conocimiento de la objeción remitida porque fue enviada a su dirección electrónica como también se realizó contacto telefónico.

Adicional a lo anterior, es pertinente aclarar que el **Formato de Reembolso** expedido por la Compañía señala lo siguiente:

**13. NO se cubre gastos por:**

- Pasajes de acompañante, a no ser que la complejidad del trauma lo indique o por indicación médica.
- Cobro de copagos y cuotas moderadoras.
- Servicios de fotocopias.
- Llamadas de celulares.

- Lavandería.
- Radicación de documentos como (incapacidades, comunicados, cuentas de cobro, objeciones, etc.)

14. Relación de tarifas Taxi (APLICA PARA CADA CIUDAD), se realiza validación de las unidades

origen- destino.

15. Relación de tarifas transporte intermunicipal para lo cual deben anexar tiquetes originales de la transportadora.

(Subrayado ajeno a texto original)

En consecuencia, y como se puede observar en el **FORMATO CUENTA DE COBRO** emitido por Axa Colpatría Seguros de Vida, se indica que el cobro de los pasajes de acompañante no serán reconocidos cuando no se contemple complejidad médica o no exista concepto o indicación profesional para ello.

Adicional a lo anterior, es pertinente aclarar que en la comunicación de fecha de 16 de mayo, se indicó que no será objeto de reconocimiento, aquellos cargos monetarios por servicio de acompañante, puesto que la condición médica no informa su pertinencia.

Vale la pena recordar que *“La administradora de riesgos laborales de Axa Colpatría Seguros de Vida S.A, hará auditoría de su solicitud y reembolsará solamente lo que resulte pertinente, atendiendo el principio de eficiencia que orienta el servicio público esencial de seguridad social.”*

De otra parte, se informó que los valores cobrados antes del año 2020, no gozan de cobertura, toda vez que han transcurrido más de 3 años contados a partir de la fecha en que se concreto, se generó y se determinó dicho derecho.

Sobre el punto No. 5 de su escrito allegado, *“Es tan grave la afectación que presento, que profesional de la Salud, **CLINICA DEL DOLOR – INSTITUTO LATINOAMERICANO DE NEUROLOGIA Y SISTEMA NERVIOSO – ILANS SAS NIT. 900267940-1**, En procedimiento médico que se llevó a cabo el 09/05/2022, han optado por empezar a tratar el fuerte dolor que me afecta, con medicina alternativa – **CANNBIS MEDICINAL.**”,* informamos que de conformidad a la documentación que reposa al interior y sobre concepto médico de nuestros profesionales médicos, se obtiene que *“Actualmente la señora Lugo se encuentra en proceso de manejo de secuelas en la ARL por su patología de origen laboral, última consulta registrada el 22 de marzo de 2022 con la especialidad de medicina laboral quien ordena medicamentos; expide recomendaciones laborales por 4 semanas”*

Acerca de su manifestación de *“Cuando llame oportunamente a la ARL, para que me suministrara el servicio de transporte y otros para asistir a citas médicas, claramente me informaban, pague los gastos usted y después nosotros le reembolsamos, más no recuerdo, cuando o en qué momento, de forma clara, completa, me hacen saber que cuento con tiempo defino para el reembolso de esos recursos.”,* agradecemos informarnos a que línea y persona fue con quien se comunicó, con el objetivo de conocer si no fue atendida su inquietud de forma clara y completa teniendo en cuenta que nuestros agentes se encuentran capacitados para brindar dicha información. Recordamos que nuestros canales autorizados son la línea Integral de atención al cliente, número (601) 4235757 o directamente al (601) 6538400 Ext 656, en la ciudad de Bogotá, o al 018000-512620 para el resto del país. Lo invitamos a que envíe sus solicitudes al correo electrónico: [reembolsos.arl@axacolpatria.co](mailto:reembolsos.arl@axacolpatria.co).



Con ocasión a los Oficios 017 y 050, informamos que los mismos fueron contestados mediante comunicación con fecha de 21 de diciembre, remitiendo Historia Clínica completa a la fecha de solicitud.

En virtud del oficio No. 056, reiteramos que el pasado 16 de mayo de 2022, se remitió a su correo electrónico [yeimi2016plugo@hotmail.com](mailto:yeimi2016plugo@hotmail.com), comunicación SG-JSSC-541-22 la cual brindaba respuesta a su oficio No. 056 allegado a través de la Superintendencia Financiera de Colombia.

Se reitera que el pasado mes de diciembre de 2021 se brindó respuesta al oficio No. 050, remitiendo copia de historia clínica obtenida para esa fecha. No obstante, podrá Usted solicitar historia clínica y anexos, a los proveedores con los cuales le fueron autorizados servicios por parte de la ARL Axa Colpatria, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS.

Por ultimo y dando respuesta a sus peticiones se anexa comunicados enviados a Usted brindando respuesta al Oficio 050 y 056 de forma clara, expresa y completa.

Así las cosas, estamos dando repuesta de fondo a cada una de sus solicitudes, en caso de cualquier inquietud para temas de reembolsos se puede comunicar con nosotros a la línea Integral de Atención al Cliente, número (601) 4235757 o directamente al (601) 6538400 Ext 656, en la ciudad de Bogotá, o al 018000-512620 para el resto del país. Lo invitamos a que envíe sus solicitudes al correo electrónico: [reembolsos.arl@axacolpatria.co](mailto:reembolsos.arl@axacolpatria.co)

Atentamente,

**MARIBEL VIVAS HERNANDEZ**

Líder Jurídico de Seguros, Salud y Capitalización  
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

Elaboro: Luis Carlos Gutierrez

Reviso: Sandra Mora

Anexos: Objeción remitida con fecha de 16 de mayo de 2022  
Formato de Reembolso expedido por Axa Colpatria Seguros de Vida SA.  
Respuesta a oficio No. 059 en el que se anexó sus cuentas de cobro por prestaciones asistenciales y actas de glosas.  
Respuestas a Oficio 017 y 050 de diciembre de 2021

## Información básica del afiliado

Tipo de documento	CC	Nro de Identificación	1075539286
Nombres	YEIMY PAOLA	Apellidos	LUGO

## Documentos pendientes de notificación

Proceso	Fecha de documento	Documento	Estado
CONCEPTO DE REHABILITACION	13/11/2020		NOTIFICADO
PCL	03/11/2021		NOTIFICADO
PCL	03/03/2022		NOTIFICADO
CONCEPTO DE REHABILITACION	04/10/2021		NOTIFICADO

[Cerrar](#)

## INSTRUCCIONES:

Haga clic en el ícono  para notificarse.

Haga clic en el ícono  para ver el documento.


**CONCEPTO MEDICO PARA REMISION A ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES (AFP)**

El presente concepto medico laboral se emite en cumplimiento de lo ordenado por el ARTICULO 142 del Decreto Ley 019 de 2012, que en lo particular ordena: "...Para los casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista concepto favorable de rehabilitación de la Entidad Promotora de Salud, la Administradora de Fondos de Pensiones postergará el trámite de calificación de Invalidez hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal reconocida por la Entidad Promotora de Salud, evento en el cual, con cargo al seguro previsional de invalidez y sobrevivencia o de la entidad de previsión social correspondiente que lo hubiere expedido, la Administradora de Fondos de Pensiones otorgará un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador.

Las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir dicho concepto antes de cumplirse el día ciento veinte (120) de incapacidad temporal y enviarlo antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150), a cada una de las Administradoras de Fondos de Pensiones donde se encuentre afiliado el trabajador a quien se le expida el concepto respectivo, según corresponda. Cuando la Entidad Promotora de Salud no expida el concepto favorable de rehabilitación, si a ello hubiere lugar, deberá pagar un subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal después de los ciento ochenta (180) días iniciales con cargo a sus propios recursos, hasta cuando se emita el correspondiente concepto....".

Señor (a)afiliado(a), en caso que el concepto de rehabilitación, sea determinado como FAVORABLE, deberá acercarse a su entidad administradora de pensiones, con el fin que procedan a continuar reconociéndole el pago de las incapacidades que venía disfrutando y a la cuales Ud. tiene de derecho.

En caso que el concepto de rehabilitación, sea determinado como DESFAVORABLE, deberá iniciar el trámite para la determinación de la pérdida de su capacidad laboral, según Ud. lo elija, ante la Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES (Si se encuentra afiliado a esta entidad), su Administradora de Riesgos Laborales - ARL, ante la Compañía de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte de sus fondo de pensiones o por intermedio de esta Entidad Promotora de Salud, con el fin que se le determine si hay lugar al reconocimiento y pago de una pensión de invalidez, previo el cumplimiento de requisitos legales.

El presente concepto se realiza con base en la Historia Clínica del afiliado disponible a fecha de emisión. Anexo a este concepto encontrará el certificado de incapacidades actualizado.

**DATOS DEL AFILIADO**
**Identificación:** CC 1075539286

**Apellidos y Nombres:** LUGO, YEIMY PAOLA

**Fecha de nacimiento:** 04/10/1987 (34 AÑOS)

**Sexo:** F

**AFP:** PORVENIR

**Fecha de emisión del concepto:** 13 de Noviembre de 2020

**HISTORIA CLINICA Y ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE**

USUARIA DE 33 AÑOS CON DIAGNOSTICOS TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA; OTRO DOLOR CRONICO; TRAUMATISMO DE NERVIOS MULTIPLES A NIVEL DE LA PIERNA. CUADRO DE EVOLUCION DESDE EL 08/08/2017. SE DA ALCANCE AL CONCEPTO EMITIDO EL 26/02/2018 CON PRONOSTICO FAVORABLE. SE REALIZA INCLUSION DE DIAGNÓSTICO Y SE CAMBIA PRONÓSTICO TENIENDO EN CUENTA QUE CUMPLE VARIOS CICLOS DE INCAPACIDAD PROLONGADA.

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRAUMATISMO AL CAER ENTRE UNA REJILLADE HACE 6 AÑOS REFIERE POSTERIOR EDEMA Y DOLOR CRONICO EN RODILLA, RECIBIO ARTROSCOPIA DE RODILLA. REFIERE DOLOR


**AFILIADO:** YEIMY PAOLA LUGO

**IDENTIFICACION:** CC 1075539286

Pág 2 de 2

CRONICO Y LIMITACION PARA LA MARCHA. PENDIENTE NUEVA INTERVENCION QUIRURGICA TIPO REMODELACION MENISCAL, CONDROPLASTIA POR MEDIO DE ARTROSCOPIA. SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO DE REHABILITACIÓN DE TERAPIA FÍSICA Y TRATAMIENTO FARMACOLOGICO. EN SEGUIMIENTO CON ESPECIALISTA.

PACIENTE SEMI INDEPENDIENTE EN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS Y ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA. ROL LABORAL INTERRUMPIDO.

**DIAGNOSTICOS**

COD	NOMBRE DIAGNOSTICO	FECHA DX	ETIOLOGÍA	ORIGEN
M239	TRASTORNOS INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO	08/08/2017	TRAUMATISMOS	COMÚN
R522	OTRO DOLOR CRONICO	03/07/2020	TRAUMATISMOS	COMÚN
S847	TRAUMATISMO DE NERVIOS MULTIPLES A NIVEL DE LA PIERNA	16/09/2020	TRAUMATISMOS	COMÚN

**TRATAMIENTO INTEGRAL**

TRATAMIENTO MÉDICO, FARMACOLÓGICO Y DE REHABILITACIÓN SUMINISTRADO POR LA EPS

FINALIDAD DEL TRATAMIENTO		DURACIÓN ESTIMADA DEL TRATAMIENTO		
Paliativa	Curativa	Menor a 1 año	Mayor a 1 año	Indefinido
X			X	

**PRONOSTICO**

SECUELAS		PRONOSTICO
FUNCIONALES:	LIMITACIÓN PARA LA MARCHA Y LA MOVILIDAD	MALO
ANATOMICAS:	LESION DE TEJIDOS BLANDOS	MALO
POSIBILIDAD DE RECUPERACIÓN?		NO

CONCEPTO DE REHABILITACIÓN CORTO PLAZO (MENOR DE 1 AÑO)	<b>DESFAVORABLE</b>
CONCEPTO DE REHABILITACIÓN LARGO PLAZO (MAYOR DE 1 AÑO)	<b>DESFAVORABLE</b>

**MEDICO QUE EXPIDE EL CONCEPTO**

Este concepto está basado en las diferentes historias clínicas que acompañan las incapacidades del paciente.

**MEDICO LABORAL:** RICARDO ALVAREZ CUBILLOS **IDENTIFICACIÓN:** CC 3.227.853

**RM:** 3227853

**LICENCIA SALUD OCUPACIONAL:** LSO 8837/2010

**Firma**


Bogotá D.C, 03 de Marzo de 2022

Señor(a):

YEIMY PAOLA LUGO

CALLE 22 NO 8 - 34 BARRIO BELLISCA FUNZA (CUNDINAMARCA)

Tel: 3045813466 hermana 3152444423- esposo - 3108645741



1075539286-5037381

Asunto: Reiteración Solicitud de Documentos

Proceso de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral

Respetado(a) Señor(a):

Reciba un cordial de EPS Famisanar - Medicina Laboral. Teniendo en cuenta que de manera previa se realizó la solicitud de documentos para iniciar su proceso de calificación de Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) y que a la fecha dicha documentación no ha sido aportada por usted, solicitamos realizar el envío de la misma a la EPS Famisanar a fin de dar continuidad al trámite en mención.

De acuerdo con lo anterior, requerimos se anexe la siguiente documentación:

1. Historia Clínica con fecha de atención entre 6 meses a 1(un) año de todas las especialidades a través de las cuales recibe su atención médica relacionados con sus enfermedades.
2. Resultados de Exámenes Médicos con fecha de atención no mayor a 1 (un) año
3. Copia de Cédula de Ciudadanía Ampliada al 150%
4. Formato autorización de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral debidamente diligenciado en su totalidad.

Cabe mencionar que es importante el aporte de la documentación completa requerida de todas las patologías que usted padece con el fin de realizar de manera integral su proceso de calificación y de esta forma evitar la dilatación de su proceso de calificación.

La documentación completa requerida debe ser remitida al correo electrónico [famisanar.pcl@medicinalaboral.co](mailto:famisanar.pcl@medicinalaboral.co).

NOTA: En caso de que usted haya iniciado su proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral (PCL) ante su Administradora de Fondo de Pensiones o ante las Juntas de Calificación, por favor informar dicha situación con el fin de no incurrir en procesos de doble calificación.

En caso de que usted no aporte la documentación solicitada dentro del término requerido se entenderá que usted ha desistido de la solicitud para iniciar el proceso de calificación de PCL, en cuyo caso procede la Integración Laboral.



Departamento Medicina Laboral  
Convenio EPS FAMISANAR

## FORMATO DE CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

### Datos Básicos del Afiliado

Nombre del Afiliado: \_\_\_\_\_  
Tipo de Identificación: C.C ( ) T.I ( ) C.E. ( ) R.C. ( ) NIT ( ) P.A ( )  
Número de Identificación: \_\_\_\_\_  
Ciudad de Residencia: \_\_\_\_\_  
Dirección de Residencia: \_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
Número de Celular: \_\_\_\_\_ Número de Teléfono Fijo: \_\_\_\_\_  
AFP: \_\_\_\_\_ ARL: \_\_\_\_\_

### Datos de la Empresa

Empleado ( ) Independiente ( ) Desempleado ( )  
Nombre de la Empresa: \_\_\_\_\_  
NIT: \_\_\_\_\_  
Cargo Actual: \_\_\_\_\_  
Fecha de Ingreso: \_\_\_\_\_  
Nombre del jefe inmediato o persona de contacto: \_\_\_\_\_  
Teléfono de jefe inmediato o persona de contacto: \_\_\_\_\_  
Dirección Empresa: \_\_\_\_\_

**1. AUTORIZACIÓN DE TRÁMITE:** Por medio del presente documento autorizo a la EPS Famisanar y a los terceros vinculados para adelantar los tramites pertinentes en el proceso de Calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral en caso de que se determine su procedencia.

**2. MANIFESTACIÓN DE TRÁMITE ÚNICO:** Manifiesto bajo a gravedad de juramento que no tengo ninguna solicitud vigente de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral con ninguna entidad perteneciente al Sistema de Seguridad Social: AFO y/o ARL.

**3. AUTORIZACIÓN DE RECOLECCIÓN Y MANEJO DE DATOS:** Acepto y autorizo de manera expresa e irrevocable a la EPS Famisanar y a los terceros vinculados, para la recolección y tratamiento de datos personales, así como la actualización de los mismos a través de consulta en entidades públicas o privadas que la contengan.

**4. AUTORIZACIÓN PARA VERIFICACIÓN DE DATOS:** Autorizo a la entidad para que realice procesos de verificación de los datos suministrados por medio de consulta de fuentes electrónicas, informáticas y telemáticas.

EPS Famisanar se hace responsable del manejo adecuado de los datos obtenidos y garantiza su uso exclusivo para el desarrollo de los trámites relacionados con procesos de Medicina Laboral

Se firma a los \_\_\_\_\_ días del mes \_\_\_\_\_ del año 20\_\_\_\_

Firma:

\_\_\_\_\_

Nombre del afiliado: \_\_\_\_\_

Número de identificación: \_\_\_\_\_

REPUBLICA DE COLOMBIA

**MINISTERIO DE SALUD****RESOLUCION NUMERO 2546 DE 1998****(Julio 2)**

Diario Oficial No. 43.342, del 17 de julio de 1998

&lt;NOTA DE VIGENCIA: Derogada por la Resolución 3374 de 2000&gt;

Por la cual se determinan los datos mínimos, las responsabilidades y los flujos de la información de prestaciones de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

**LA MINISTRA DE SALUD,**

en ejercicio de sus facultades legales y en especial de las conferidas por los numerales 2 y 3 del artículo **173** de la Ley 100 de 1993 y el artículo **3o.** del Decreto 1292 de 1994,

**CONSIDERANDO**

"Click para digitar el texto del considerando"

**RESUELVE:****CAPITULO I.  
GENERALIDADES**

**ARTICULO 1o. OBJETO.** La presente resolución tiene por objeto definir los datos sobre prestaciones de salud, su estructura y características; establecer los procedimientos para su generación, actualización y administración; y fijar las responsabilidades de las instituciones integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS, independientemente de su naturaleza jurídica.

**ARTICULO 2o. CAMPO DE APLICACION.** Las disposiciones contenidas en la presente resolución serán objeto de aplicación y de obligatorio cumplimiento por parte de: los organismos de dirección, vigilancia y control del SGSSS; las direcciones departamentales, distritales y locales de salud; las entidades promotoras de salud y administradoras del régimen subsidiado; los prestadores de servicios de salud; las compañías de seguros que expiden el seguro obligatorio de accidentes de tránsito; y las demás instituciones de salud y seguridad social en salud.

**ARTICULO 3o. DEFINICIONES.** Se adoptan las siguientes definiciones para el Sistema Integral de Información del SGSSS.

Prestaciones de salud. Por prestaciones de salud, en el Sistema Integral de Información del SGSSS, se entienden todas aquellas atenciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, que se prestan a la población como parte de un plan estándar de beneficios del SGSSS, ó de atenciones que se prestan, por fuera de los planes, a personas no afiliadas al Sistema.

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

Entidades administradoras de planes de beneficios. Para el Sistema Integral de Información del SGSSS, las entidades administradoras de planes de beneficios son todas aquellas entidades responsables de la atención de salud de una población específica, en razón de un plan de aseguramiento o por disposición del Sistema. Estas son: las entidades promotoras de salud-EPS y las que se asimilen, para el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo - POS; las administradoras del régimen subsidiado-ARS, para el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado - POS-S; las direcciones departamentales, distritales y locales de salud para las atenciones cubiertas con recursos de oferta; las compañías de seguros para accidentes de tránsito y el FOSYGA para accidentes de tránsito y eventos catastróficos.

Contenidos mínimos de datos sobre prestaciones de salud. Los contenidos mínimos son un conjunto de datos cuya denominación, estructura y características se han unificado y estandarizado para todos los integrantes del Sistema. Se refieren a la identificación del prestador de los servicios de salud, del usuario que recibe la atención, de la atención propiamente dicha y del motivo que generó la atención (diagnóstico y causa externa).

Registro individual de atención. Es el conjunto de datos relativos a las atenciones individuales de consulta, procedimientos, hospitalización, atención de urgencias y acciones de promoción y prevención. El Registro Individual de Atención hace parte del proceso de facturación de los servicios de salud.

Los datos de consulta son aplicables a todo tipo de consulta: consulta médica general y especializada, odontológica general y especializada y las consultas realizadas por otros profesionales de la salud, según la clasificación de tipos de consulta y especialidades definidos para el Sistema.

Los datos de procedimientos son aplicables a todos los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y preventivos contenidos en los planes de beneficios.

Los datos de hospitalización son los generados en la hospitalización médica, quirúrgica y obstétrica.

Fuente de los datos sobre prestaciones de salud. La fuente de los datos de prestaciones de salud es el proceso de atención en salud a una persona usuaria, de la cual se hace un registro de datos en la historia clínica y se genera un registro individual de atención.

Procesos informáticos. Los procesos informáticos son los siguientes:

- Actualización: consiste en el registro primario del dato, la modificación, eliminación y el ingreso de estos a medios magnéticos o electrónicos.
- Validación: consiste en la verificación de los datos registrados, en términos de la correspondencia con la definición, estructura y características definidas en esta resolución, la correspondencia con los valores y la referencia cruzada entre variables.
- Organización: consiste en el ordenamiento de los datos sobre prestaciones de salud que genera la institución, de acuerdo con las estructuras estandarizadas que maneja el Sistema Integral de Información, en términos de registros primarios o consolidados.
- Administración de los datos: consiste en la conservación, depuración y eliminación de la información en las bases de datos del Sistema y en el establecimiento de los niveles de control y seguridad de los datos.
- Transferencia de datos: consiste en el envío de los datos utilizando un medio de comunicación magnético o electrónico, que permita la actualización de los mismos entre las diferentes entidades del sistema.

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

- Disposición de datos: consiste en la oferta de información de dominio público en medios masivos de comunicación.

**CAPITULO II.  
DE LOS DATOS**

**ARTICULO 4o. OBLIGATORIEDAD DEL REGISTRO INDIVIDUAL DE ATENCION.** Los prestadores de servicios de salud en el Sistema Integral de Información deberán diligenciar los registros individuales de atención, como soportes únicos de información de la atención, en forma sistemática y rutinaria de acuerdo con los contenidos mínimos de datos, para el pago de los servicios de salud por parte de las entidades administradoras de planes de beneficios.

**PARAGRAFO 1o.** Las administradoras de planes de beneficios sólo podrán solicitar documentos soporte de la prestación del servicio de salud para autorizar su pago, diferentes a los Registro Individuales de Atención, cuando se encuentren inconsistencias en estos, teniendo en cuenta las normas sobre derecho a la intimidad, secreto profesional y ética médica.

**PARAGRAFO 2o.** Los prestadores de servicios, dentro de su propio sistema de información, deben incluir los contenidos mínimos de los registros individuales de atención.

**ARTICULO 5o. IDENTIFICACION DE LA INFORMACION.** Los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios, deberán identificar los registros individuales de atención, manuales o automáticos, de acuerdo con la siguiente definición y estructura:

Dato	Descripción	Long.	Valor Permitido	Diligencia	Observación
<b>Datos Personales</b>					
<b>IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA</b>					
Código de la entidad administradora	Código asignado a la entidad administradora para su identificación en el Sistema.	6	Tabla de entidades administradoras de planes de beneficios.	IPS	Codificación establecidas por el Ministerio de Salud y la Superintendencia de Salud
<b>IDENTIFICACION DEL PRESTADOR DE SERVICIOS</b>					
Código del prestador en el SGSSS	Código asignado al prestador de servicios para su identificación en el sistema	10	Tabla de prestadores de servicios de salud.	IPS	Dos (2) dígitos para el departamento Tres (3) dígitos para el municipio Cinco (5) dígitos para el secuencial del prestador dentro del municipio.
Número de la factura	Número asignado por la DIAN para la facturación de servicios por parte de personas jurídicas. Cuando es una persona natural este número debe ser el número consecutivo utilizado para identificar sus cuentas de cobro.	10	Todos	IPS	
<b>IDENTIFICACION DEL USUARIO</b>					
Identificador del usuario.	Número de identificación del usuario en el sistema.	15		IPS	
Tipo de usuario	Identificador que determina el tipo de usuario.	1	C = Contributivo S = Subsidiado V = Vinculado P = Particular O = Otro	EPS ARS IPS	Diligenciado por: La EPS, el usuario es contributivo. La ARS, cuando el usuario es subsidiado. La IPS el usuario es vinculado, particular u otro.
Tipo de afiliado.	Identificador que determina el tipo de afiliado en el Sistema.	1	C = Cotizante B = Beneficiario A = Adicional	EPS	Diligenciable solo por la EPS para usuarios pertenecientes al régimen contributivo.
Ocupación	Código de la ocupación del usuario del servicio de salud.	3	Tabla de ocupaciones	EPS	Código de la ARS ocupación según la clasificación de la OIT.

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

					Diligenciable por la EPS cuando el usuario es contributivo o por la ARS cuando el usuario es subsidiado.
Grupo de atención especial	Identificador para determinar los grupos poblacionales de atención especial en el Sistema.	1	I = Indígena D = Desplazado N = Negro O = Otro	DLS	Diligenciable por la DLS para grupos de usuarios que se identifican como población con cubrimientos de atenciones de Salud especial.
Unidad de medida de la edad	Identificador que determina el valor de la edad	1	A = Edad en años M = Edad en meses D = Edad en días	IPS	
Valor de la edad	Edad del usuario al momento de la atención de salud	2		IPS	En años cumplidos para mayores de un año. En meses cumplidos para mayores de un mes y menores de un año. En días cumplidos para los menores de un mes
Sexo.	Código del sexo del usuario.	1	M = Masculino F = Femenino	EPS	Diligenciado ARS por: IPS La EPS, cuando el usuario es contributivo. La ARS cuando el usuario es subsidiado. La IPS cuando el usuario es vinculado, particular u otro.
Residencia habitual	Código del lugar de residencia habitual del usuario	5		EPS	Dos (2) para el ARS departamento. IPS Tres (3) dígitos par el municipio. Según división político administrativa. Diligenciado por: La EPS, para usuarios es contributivos. La ARS para usuarios es subsidiado. La IPS cuando el usuario es vinculado, particular u otro.
Zona de residencia	Código de la característica geográfica del lugar de residencia habitual del usuario.	1	U = Urbano R = Rural	EPS	Diligenciado ARS por: IPS La EPS cuando el usuario es contributivo. La ARS cuando el usuario es subsidiado. La IPS cuando el usuario es vinculado, particular u otro.

**ARTICULO 6o. DATOS DE CONSULTA.** Los prestadores de servicios de salud deberán generar el registro individual de consulta con los datos de identificación del prestador y del usuario, definidos en el artículo 5, y los de atención y motivo de la consulta, de acuerdo con la siguiente estructura y características:

**Dato Descripción Long Valor Dili- Observación**

Permitido Gencia-----

ATENCION

Fecha de la Fecha de realización 10 IPS Día, mes y año.  
atención de la atención de

consulta.

Tipo de Código del tipo de 2 Tabla de tipos IPS Codificación de  
Consulta consulta definido en de consulta. tipos de consul-

el Sistema, según la ta definido en

disciplina profesio- el Sistema.

nal que la realice.

Código de Código de la especia- 2 Tabla de espe- IPS Codificación de  
la especia- lidad definido en el cialidades especialidades  
lidad. Sistema. definidas en el

Sistema.

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

-----|-----|---|-----|-----  
 Días de    Número de días que    3  
 incapacidad fue incapacitado el

usuario.

-----|-----|---|-----|-----  
 Condición de Identificador para    1 1=Embarazo 1mer    IPS Diligenciable  
 la usuaria    determinar si la    trimestre    solo cuando la

usuaria se encuentra    2=Embarazo 2do    consulta se

en embarazo.    trimestre    realiza a

3=Embarazo 3cer    mujeres.

trimestre

4=No embarazada

-----|-----|---|-----|-----  
 Conducta    Identificador de las    1 1=Prescripción    IPS

decisiones del profe-    de medicamentos

sional de salud en    1 2=Ordenación de

relación con el    procedimientos

manejo del paciente.    Diagnósticos

1 3=Ordenación de

procedimientos

Terapéuticos

4=Remisión.

1 5=Interconsulta

1 6=Contrarreferencia

1 7=Orden de

Hospitalización

1 8=Control

1 9=Ninguna

-----|-----|---|-----|-----  
 MOTIVO QUE ORIGINA LA ATENCION

-----|-----|---|-----|-----  
 Causa    Identificador de la    2 1=Accidente de    IPS  
 externa    causa externa que    trabajo

origina la atención    2=Accidente de

transito

3=Otro tipo de

accidente

4=Evento

catastrófico

5=Lesión por

agresión

6=Lesión auto

inflingida

7=Maltrato

8=Enfermedad

general

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

9=Enfermedad

profesional

10=Otra

-----|-----|-----|-----|-----  
Código del Código de diagnóstico 4 Tabla de diag- IPS Según la CIE,  
diagnóstico confirmado o presun- nósticos novena revisión  
tivo.

-----|-----|-----|-----|-----  
Tipo de Identificador para 1 I=Impresión IPS  
diagnóstico determinar si el diagnóstica

diagnósticos confirmados o presuntivos N=Confirmado

nuevo

R=Confirmado

repetido

-----|-----|-----|-----|-----  
Consulta de Identificador para 1 P=Primera vez EPS Diligenciado por  
primera vez determinar si la R=Repetida ARS cada una de las  
o repetida consulta es de DLS/ administradoras  
en el año primera vez o repe- DDS cuando aplique.

-----|-----|-----|-----|-----  
tada en el año.

**ARTICULO 7o. DATOS DE PROCEDIMIENTOS.** Los prestadores de servicios de salud deberán generar el registro individual de procedimientos, con los datos de identificación del prestador y del usuario, definidos en el artículo 5, y los de atención y motivo del procedimiento, de acuerdo con la siguiente estructura y características:

Dato	Descripción	Long	Valor	Dili-	Observación
	Permitido	Gen-			cia-----

**ATENCION**

-----|-----|-----|-----|-----  
Fecha del Fecha de realización 10 IPS Día, mes y año.  
procedi- del procedimiento  
miento

-----|-----|-----|-----|-----  
Condición de Identificador para 1 1=Embarazo 1mer IPS Aplicable solo  
la usuaria determinar si la trimestre a procedimientos

usuaria se encuentra 2=Embarazo 2do en mujeres.

en embarazo. trimestre

3=Embarazo 3cer

trimestre

4=No embarazada

-----|-----|-----|-----|-----  
Clase de Identificador para 1 1=En atención IPS  
procedi- determinar la clase ambulatoria  
miento de procedimiento 2=En atención

según la localiza- hospitalaria

ción institucional 3=En urgencia

del paciente.

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

-----|-----|-----|-----|-----  
 Tipo de Identificador del 1 1=Diagnóstico IPS  
 procedi- tipo de procedi- 2=Terapéutico  
 miento miento según la 3=Protección  
 finalidad del específica  
 mismo 4=Detección  
 temprana

-----|-----|-----|-----|-----  
 Procedi- Código del procedi- 5 Tabla de proce- IPS Código del pro-  
 miento miento realizado al dimientos cedimiento se-  
 usuario gún la reglamen-  
 tación que  
 expida el Minis-  
 terio de Salud.

-----|-----|-----|-----|-----  
 Personal Identificador para 1 1=Médico IPS Diligenciable  
 que atiende determinar el perso- especialista obligatoriamente  
 nal que atiende el 2=Médico general cuando es un  
 procedimiento 3=Enfermera procedimiento  
 4=Auxiliar de enf. obstétrico de  
 4=Otro parto y aborto

-----|-----|-----|-----|-----  
 MOTIVO (1)

-----|-----|-----|-----|-----  
 Diagnóstico Código del diagnós- 4 Tabla de IPS Según la CIE,  
 previo tico previo a la diagnósticos novena revisión  
 realización del  
 procedimiento

-----|-----|-----|-----|-----  
 Diagnóstico Código del diagnós- 4 Tabla de IPS Según la CIE,  
 posterior tico posterior a diagnósticos novena revisión  
 la realización del  
 procedimiento

-----|-----|-----|-----|-----  
 Complica- Código del diagnós- 4 Tabla de IPS Según la CIE,  
 ción tico de la compli- diagnósticos novena revisión  
 cación si la hubo

-----|-----|-----|-----|-----  
 Condición Justificación médica 80 IPS Descripción  
 del para la realización textual  
 paciente de procedimientos abreviada  
 complejos de

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

urgencias.

(1) Los datos relativos al motivo deben ser diligenciados sólo para procedimientos quirúrgicos y diagnósticos.

Se exceptúan los datos de procedimientos de pruebas de laboratorio clínico, patología y radiología simple, los cuales se especifican en el artículo 8, de la presente resolución.

**ARTICULO 8o. DATOS DE PROCEDIMIENTOS DE LABORATORIO CLINICO, PATOLOGIA Y RADIOLOGIA SIMPLE.** Los prestadores de servicios de salud deberán generar el registro individual de procedimientos de laboratorio clínico y de patología, con los datos de identificación del prestador y del usuario, definidos en el artículo 5,1 de acuerdo con la siguiente estructura y características:

Dato	Descripción	Long	Valor	Dili-	Observación
		Permitido	Gen-		cia-----

**ATENCION**

Fecha del procedi- miento	Fecha de realización del procedimiento	10	IPS	Día, mes y año	
Clase de procedi- miento	Identificador para determinar la clase de procedimiento	1	1=En atención ambulatoria 2=En atención hospitalaria	IPS	
	según la localiza- ción del paciente	3=En urgencia			
Procedi- miento	Código del procedi- miento realizado al usuario	5	Tabla de proce- dimientos según la reglamen- tación que expida el Minis- terio de Salud.	IPS	Código del pro- cedimiento se-

**ARTICULO 9o. DATOS DE LA HOSPITALIZACION.** Los prestadores de servicios de salud deberán generar el registro individual de hospitalización, con los datos de identificación del prestador y del usuario, definidos en el artículo 5, y los de hospitalización y motivo que originó la atención, de acuerdo con la siguiente estructura y características:

Dato	Descripción	Long	Valor	Dili-	Observación
		Permitido	Gen-		cia-----

**HOSPITALIZACION**

Vía de in- greso a la	Identificador para determinar las puer-	1	U=Urgencias C=Consulta ex-	IPS	
-----------------------	---	---	-------------------------------	-----	--

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

institución tas de entrada del terna o pro-

usuario (a) a la gramada.

institución R=Remitido

N=Nacido en la

institución

-----|-----|-----|-----|-----  
Fecha de Fecha de ingreso del 10 IPS Día, mes y año  
ingreso usuario a la

institución

-----|-----|-----|-----|-----  
Hora de Hora de ingreso a la 4 IPS Hora, minutos  
ingreso institución

-----|-----|-----|-----|-----  
Fecha de Fecha de egreso del 10 IPS Día, mes y año  
egreso usuario a la

institución

-----|-----|-----|-----|-----  
Hora de Hora de egreso de la 4 IPS Hora, minutos  
egreso institución

-----|-----|-----|-----|-----  
Condición de Identificador para 1 1=Embarazo 1mer IPS Aplicable solo  
la usuaria determinar si la trimestre a hospitaliza-

usuaria se encuentra 2=Embarazo 2do ción en mujeres.

en embarazo. trimestre

3=Embarazo 3cer

trimestre

4=No embarazada

-----|-----|-----|-----|-----  
Días de Número de días de 3 IPS Número de días  
estancia permanencia en la de estancia

institución

-----|-----|-----|-----|-----  
Estado a la Identificador para 1 V=Vivo (a) IPS  
salida determinar la con- M=Muerto (a)

dición de salida del

usuario

-----|-----|-----|-----|-----  
Días de Número de días que 3 IPS  
incapacidad fue incapacitado el

usuario

-----|-----|-----|-----|-----  
Causa Identificador de la 2 1=Accidente de IPS  
externa causa que origina trabajo

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

- la atención                    2=Accidente de  
transito  
3=Otro tipo de  
accidente  
4=Evento  
catastrófico  
5=Lesión por  
agresión  
6=Lesión auto  
inflingida  
7=Maltrato  
8=Enfermedad  
general  
9=Enfermedad  
profesional  
10=Otra

-----|-----|-----|-----|-----

MOTIVO QUE ORIGINA LA ATENCION

-----|-----|-----|-----|-----

DIAGNOSTICO

-----|-----|-----|-----|-----

Diagnóstico Código del diagnós- 4 Tabla de diag- IPS Según la CIE,  
de ingreso tico al ingreso del nósticos novena revisión

usuario

-----|-----|-----|-----|-----

Diagnóstico Código del diagnós- 4 Tabla de diag- IPS Según la CIE,  
de egreso tico de egreso del nósticos novena revisión

usuario

-----|-----|-----|-----|-----

Complica- Código del diagnós- 4 Tabla de IPS Según la CIE,  
ción tico de la compli- diagnósticos novena revisión

cación si la hubo

-----|-----|-----|-----|-----

Quando en la hospitalización se realicen procedimientos, estos deben ser registrados tal como se establece en los artículos 7 y 8 de esta resolución.

**ARTICULO 10. DATOS DE RECIEN NACIDOS.** Los prestadores de servicios de salud deberán registrar los datos relativos a la condición de la madre y del recién nacido, encadenados a los datos de hospitalización, cuando ésta ha sido para atención obstétrica y a los datos de identificación del prestador y del usuario, definidos en el artículo 5, de acuerdo con la siguiente estructura y características.

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

En el caso de parto múltiple se debe registrar los datos de condición de recién nacido para cada niño (a). Los datos del recién nacido deben coincidir estrictamente con los datos del certificado de nacido vivo.

<b>Dato</b>	<b>Descripción</b>	<b>Long</b>	<b>Valor</b>	<b>Dili-</b>	<b>Observación</b>
		Permitido	Gen-		cia-----

-----  
DATOS DE LA CONDICION DE MADRE

Periodo de gestación	Número de semanas de gestación	2	IPS	Al momento del parto
----------------------	--------------------------------	---	-----	----------------------

Control prenatal	Identificador para determinar si la madre tuvo control prenatal	1	S=Sí N=No	IPS
------------------	---	---	--------------	-----

Causa de muerte de la madre	Código de la causa básica de muerte de la madre, si ocurrió	4	Tabla de causas de mortalidad de defunción	IPS	Debe ser igual al del registro
-----------------------------	---	---	--	-----	--------------------------------

Fecha de muerte de la madre	Fecha de muerte de la madre, si ocurrió	10	IPS	Día, mes, año
-----------------------------	---	----	-----	---------------

-----  
DATOS DE LA CONDICION DE RECIEN NACIDO

Fecha de nacimiento	Fecha de nacimiento del recién nacido	10	IPS	Día, mes, año
---------------------	---------------------------------------	----	-----	---------------

Sexo	Identificador del sexo del recién nacido	1	H=Hombre M=Mujer	IPS
------	--	---	---------------------	-----

Peso	Peso en gramos del recién nacido	4	IPS
------	----------------------------------	---	-----

Talla	Talla en centímetros del recién nacido	2	IPS
-------	--	---	-----

Diagnóstico del recién nacido	Código del diagnóstico del recién nacido, en caso de presentar patología	4	Tabla de diagnósticos novena revisión	IPS	Según la CIE,
-------------------------------	--	---	---------------------------------------	-----	---------------

Apgar a los 5 minutos	Identificador para determinar el valor del apgar a los 5 minutos	1	1=Menor de 4 2=De 4 a 6 3=De 7 a 10	IPS
-----------------------	--	---	---	-----

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

minutos de nacido

-----|-----|-----|-----|-----  
Causa de muerte del niño Código de la causa básica de muerte del niño, si ésta ocurrió 4 Tabla de causas de mortalidad IPS Según la codificación para mortalidad

en las primeras 24

horas de nacido

-----|-----|-----|-----|-----  
Fecha de muerte del niño Fecha de muerte del niño 10 IPS Día, mes, año

**ARTICULO 11. DATOS SOBRE ATENCION DE URGENCIAS.** Los prestadores de servicios de salud deberán generar el registro individual de urgencias, con los datos de identificación del prestador y del usuario, definidos en el artículo **5**, de acuerdo con la siguiente estructura y características.

Cuando en la urgencia se realicen interconsultas y procedimientos, estos deben ser registrados tal como se establece en los artículos **6**, **7** y **8** de esta resolución.

Dato	Descripción	Long	Valor	Dili-	Observación
		Permitido	Gen-		cia-----

DATOS DE LA ATENCION DE URGENCIAS

-----|-----|-----|-----|-----  
Fecha de ingreso Fecha de ingreso del usuario 10 IPS Día, mes, año

-----|-----|-----|-----|-----  
Hora de ingreso Hora del ingreso del usuario 4 IPS Hora, minutos

-----|-----|-----|-----|-----  
Fecha de salida Fecha de salida del usuario 10 IPS Día, mes año

-----|-----|-----|-----|-----  
Hora de salida Hora del salida del usuario 4 IPS Hora, minutos

-----|-----|-----|-----|-----  
Condición de la usuaria Identificador para determinar si la usuaria se encuentra en embarazo. 1 1=Embarazo 1mer trimestre 2=Embarazo 2do trimestre 3=Embarazo 3cer trimestre 4=No embarazada IPS Aplicable solo cuando la urgencia es a mujeres

-----|-----|-----|-----|-----  
Observación

-----|-----|-----|-----|-----  
Horas de observación Número de horas de permanencia en observación 3 IPS

observación

-----|-----|-----|-----|-----

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

Estado a la salida Identificador para determinar la condición de salida del usuario. 1 V=Vivo M=Muerto IPS

Identificador para determinar la condición de salida del usuario.

Días de Incapacidad Número de días que fue incapacitado el usuario IPS Número de días de incapacidad

Identificador de las decisiones del profesional de salud en relación con el manejo del paciente

Conducta Identificador de las decisiones del profesional de salud en relación con el manejo del paciente 1 1=Alta de la atención IPS

Identificador de las decisiones del profesional de salud en relación con el manejo del paciente 1 1=Alta de la atención

Identificador de las decisiones del profesional de salud en relación con el manejo del paciente 1 2=Prescripción

Identificador de las decisiones del profesional de salud en relación con el manejo del paciente 1 3=Observación en urgencias

Identificador de las decisiones del profesional de salud en relación con el manejo del paciente 1 4=Remitido a otro nivel de complejidad

Identificador de las decisiones del profesional de salud en relación con el manejo del paciente 1 5=Orden de Hospitalización

Identificador de las decisiones del profesional de salud en relación con el manejo del paciente 1 4=Remitido a otro nivel de complejidad

Identificador de las decisiones del profesional de salud en relación con el manejo del paciente 1 5=Orden de Hospitalización

Identificador de las decisiones del profesional de salud en relación con el manejo del paciente 1 5=Orden de Hospitalización

Identificador de las decisiones del profesional de salud en relación con el manejo del paciente 1 5=Orden de Hospitalización

Identificador de las decisiones del profesional de salud en relación con el manejo del paciente 1 5=Orden de Hospitalización

**MOTIVO QUE ORIGINA LA ATENCION**

Causa externa Identificador de la causa que origina la atención 2 1=Accidente de trabajo IPS

Identificador de la causa que origina la atención 2 2=Accidente de tránsito

Identificador de la causa que origina la atención 2 3=Otro tipo de accidente

Identificador de la causa que origina la atención 2 4=Evento catastrófico

Identificador de la causa que origina la atención 2 5=Lesión por agresión

Identificador de la causa que origina la atención 2 6=Lesión auto inflingida

Identificador de la causa que origina la atención 2 7=Maltrato

Identificador de la causa que origina la atención 2 7=Maltrato

Identificador de la causa que origina la atención 2 7=Maltrato

Identificador de la causa que origina la atención 2 7=Maltrato

Identificador de la causa que origina la atención 2 7=Maltrato

Identificador de la causa que origina la atención 2 7=Maltrato

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

8=Enfermedad

general

9=Enfermedad

profesional

10=Otra

-----|-----|-----|-----|-----  
**DIAGNOSTICO**

-----|-----|-----|-----|-----  
Diagnóstico Código del diagnós- 4 Tabla de diag- IPS Según la CEA,  
de ingreso tico al ingreso del nósticos novena revisión

usuario

-----|-----|-----|-----|-----  
Diagnóstico Código del diagnós- 4 Tabla de diag- IPS Según la CEA,  
a la salida tico a la salida del nósticos novena revisión

usuario

-----|-----|-----|-----|-----

**ARTICULO 12. OTROS DATOS SOBRE ATENCIONES DE SALUD.** Los datos y soportes de otros componentes de la atención, tales como: los medicamentos, los dispositivos (prótesis, órtesis, material de osteosíntesis, injertos, válvulas) y otros elementos necesarios para la atención dentro de los planes de beneficios, harán parte de la información de la factura.

**ARTICULO 13. DE LAS CODIFICACIONES DE USO COMUN.** Las codificaciones de uso común serán únicas para todos los integrantes del SGSSS. El Ministerio de Salud mantendrá actualizada las codificaciones de división político-administrativa, instituciones, ocupaciones, tipos de consulta, especialidades, diagnósticos, procedimientos, medicamentos, causas de muerte y otras que se requieran en el Sistema. Dichas codificaciones serán suministradas por la Dirección de Sistemas de Información a todos los integrantes del Sistema.

**CAPITULO III.**  
**PROCEDIMIENTOS INFORMATICOS PARA LOS DATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS**

**ARTICULO 14. PROCESOS INFORMATICOS EN LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.** Los prestadores de servicios son responsables de los siguientes procesos informáticos:

1. En la actualización de datos, deben: i) estandarizar las formas de registro manual o automatizado, que incluyan los contenidos y la estructura definida en la presente resolución; ii) hacer el registro de los datos simultáneamente con la prestación de la atención (registros individuales de atención) y iii) garantizar la confiabilidad y validez de los datos sobre prestaciones de salud.
2. En la validación de los datos, previamente a su transferencia, debe verificarse la consistencia de éstos, en cuanto a los valores que asumen las variables y la referencia cruzada de las mismas.
3. En la transferencia de datos a las entidades administradoras de planes de beneficios, deben enviar los registros individuales de atención junto con la respectiva factura, a las

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

entidades administradoras de planes de beneficios, dentro del mes siguiente de la prestación de la atención de salud. Los registros individuales de atención, como soportes únicos de la atención facturada, deben ser enviados en medio magnético o electrónico, según el anexo de especificaciones técnicas para la transferencia de datos de prestaciones de salud, que hace parte integrante de la presente resolución.

Las atenciones cubiertas con recursos de oferta, deben ser enviadas por el prestador a la Dirección Local de Salud respectiva.

Los prestadores de servicios de salud que hayan realizado contratación por capitación están obligados, en igual forma, a registrar y enviar mensualmente los datos sobre las atenciones de salud, con la misma estructura definida en esta resolución.

**ARTICULO 15. PROCESOS INFORMATICOS EN LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS.** Las entidades administradoras de planes de beneficios están obligadas a garantizar la confiabilidad y calidad de la información sobre prestaciones de salud, la oportunidad en la entrega al Ministerio de Salud y la conformación de su propia base de datos sobre atenciones de salud.

Las direcciones departamentales, distritales y locales de salud, que actúan como administradoras para la prestación de las atenciones de salud a la población vinculada y de las atenciones cubiertas con recursos de oferta, deben llevar a cabo los mismos procesos informáticos y conformar la base de datos de las atenciones de la población de su ámbito territorial.

Estos procesos informáticos aplican de idéntica forma al manejo de datos sobre prestaciones de salud por eventos catastróficos y accidentes de tránsito, sin perjuicio de otros requerimientos especiales que establezca el Ministerio de Salud, para estos casos.

Para los anteriores efectos, las administradoras de planes de beneficios, son responsables de los siguientes procesos informáticos:

1. En la actualización de datos, deben recibir los datos enviados por los prestadores, verificar su procedencia y el período reportado y encadenar los datos recibidos para conformar su propia base de datos de atenciones
2. En la validación de los datos, deben verificar que la estructura de los archivos corresponda con la estructura establecida, que los datos sean consistentes y verificar que los campos de las tablas de datos estén diligenciados en su totalidad.
3. En la organización de la información para ser enviada al Ministerio de Salud, deben generar a partir de su base de datos de prestaciones de salud, los datos organizados que requiere el Sistema Integral de Información del SGSSS. En este proceso de organización, se deben incluir los datos que estas deben generar en forma primaria y que complementan los datos recibidos de los prestadores.
4. En la transferencia de datos, al Ministerio de Salud, deben enviar los registros individuales de atención, en medio magnético o electrónico, según el anexo de especificaciones técnicas para la transferencia de datos de prestaciones de salud, que hace parte integrante de esta resolución.

Las entidades administradoras de planes de beneficios deberán transferir los datos de las atenciones prestadas en el mes inmediatamente anterior, antes del día treinta (30) de cada mes. Cuando los prestadores hayan facturado atenciones prestadas de meses anteriores, las entidades administradoras de planes de beneficios podrán incluirlas en el reporte del mes, aclarando que dicha información corresponde a otro período.

**ARTICULO 16. PROCESOS INFORMATICOS DEL MINISTERIO DE SALUD.**

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

1. En la actualización de datos, el Ministerio de Salud, a través del Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad y Garantía-FOSYGA, de acuerdo con las disposiciones vigentes, debe recibir la información y actualizar sus bases de datos, encadenando periódicamente la información recibida de las entidades administradoras de planes de beneficios y conformar la base de datos de atenciones, con la información de todo el país.

2. En la validación de datos, el Ministerio de Salud, a través del Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad y Garantía-FOSYGA, previo a la actualización de las bases de datos, debe: verificar la procedencia y períodos informados; solicitar a las entidades administradoras de planes de beneficios la información que no ha sido enviada; verificar que la estructura de los archivos corresponda a la establecida y que los campos de las tablas de datos estén diligenciados completamente. Las inconsistencias identificadas deberán ser reportadas a las entidades administradoras de planes de beneficios para su corrección.

3. En la retroalimentación de información a los organismos de dirección territorial, el Ministerio de Salud enviará trimestralmente a cada dirección departamental de salud, en archivos planos, los datos de atenciones de su departamento, desagregado por municipio (lugar de residencia de las personas) y por EPS y ARS. Las direcciones departamentales deben entregar la información a sus respectivos municipios, cada cuatro (4) meses.

La información de cada municipio contendrá los datos de las atenciones de la población cubierta por el régimen contributivo en cada EPS, las atenciones del POS-S de la población cubierta por el régimen subsidiado en cada ARS, las atenciones prestadas a la población subsidiada por fuera del POS-S y las atenciones a población vinculada.

4. En la disposición de información para el Sistema, el Ministerio de Salud, debe generar periódicamente la información consolidada y agrupada, a nivel nacional, para uso común de todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Igualmente el Ministerio de Salud debe permitir el acceso a las bases de datos a los usuarios del SGSSS autorizados que la requieran.

**ARTICULO 17. ACTUALIZACION DE LA INFORMACION EPIDEMIOLOGICA.** Las direcciones departamentales y distritales de salud deben informar a las entidades administradoras de planes de beneficios los casos confirmados de las patologías de control, que fueron notificadas por los prestadores como casos presuntivos. Las entidades administradoras de planes de beneficios deberán actualizar sus bases de datos de prestaciones de servicios de salud, con esta información.

**ARTICULO 18. REGISTROS INDIVIDUALES DE ATENCION Y EL PROCESO DE FACTURACION INSTITUCIONAL.** Los prestadores de servicios de salud deben acompañar la factura, para efectos del pago, con los respectivos Registros Individuales de Atención, a fin de facilitar la revisión y verificación oportuna de las atenciones por parte de las entidades administradoras de planes de beneficios.

**ARTICULO 19. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS PARA LA REMISION DE INFORMACION.** Las entidades administradoras de planes de beneficios o los prestadores de servicios de salud, según el caso, deben entregar los archivos de datos en medios magnéticos acompañados de un documento firmado por el Representante Legal, en el que se certifique que la información remitida es veraz y obedece a las especificaciones técnicas establecidas en la presente resolución.

Las entidades administradoras de planes de beneficios comunicarán a los prestadores de servicios de salud y el Ministerio de Salud a las entidades administradoras de planes de beneficios la no aceptación de los archivos recibidos en medios magnéticos o electrónicos, cuando estos sean ilegibles, presenten defectos físicos o no cumplen con lo establecido en el numeral 2.4 del anexo de especificaciones técnicas para la transferencia de datos de prestaciones de salud, que hace parte integrante de esta

"NUMERO DE DOCUMENTO"  
"Epígrafe Documento"

resolución.

Las instituciones a las que no se les hayan aceptado los archivos enviados en medios magnéticos o electrónicos, dispondrán de cinco días hábiles para efectuar las correcciones solicitadas.

**CAPITULO IV.  
DISPOSICIONES FINALES**

**ARTICULO 20. TERMINO DE APLICACION.** <Modificado por el artículo 1o. de la Resolución 4924 de 1998, el nuevo texto es el siguiente:> Las Entidades a las que se refiere la presente resolución, deberán generar y transferir la información de Prestaciones de Salud, a partir del 1 de julio de 1.999.

**ARTICULO 21. RESERVA, CUSTODIA Y CONSERVACION DE LOS DATOS.** Las entidades a las que se refiere la presente resolución, deben responder por la reserva, custodia y conservación de los datos de prestación de servicios de salud que generen y/o usen.

**ARTICULO 22. SANCIONES.** La entrega no oportuna o la falta de veracidad de la información, acarreará las sanciones establecidas en el artículo 173 de la Ley 100 de 1993.

**ARTICULO 23. VIGENCIA.** La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

**PUBLIQUESE Y CUMPLASE.**

Dada en Santa Fe de Bogotá, D. C., a 2 de julio de 1998.

La Ministra de Salud,  
**María Teresa Forero de Saade.**

**ANEXO ESPECIFICACIONES TECNICAS PARA LA TRANSFERENCIA DE DATOS DE PRESTACIONES DE SALUD.**

De conformidad con lo establecido en esta resolución y con el fin implementar los mecanismos de transferencia de datos de prestaciones de salud, se imparten las siguientes instrucciones:

**1. Especificaciones técnicas para la transferencia de datos de prestaciones de salud, de las instituciones prestadoras de servicios de salud a las entidades administradoras de planes de beneficios.**

Los prestadores de servicios de salud, deben remitir los datos a las entidades administradoras de planes de beneficios, en archivos en medio magnético con la siguiente estructura de registros:

**1.1. Archivo de consultas:**

Nombre del archivo: ACCODIGOADMDDMMAAAA donde:

- AC: Archivo de consultas (2 dígitos)

- CODIGOADM: Código de la entidad administradora, asignado por el Ministerio de Salud y/o la Superintendencia Nacional de Salud (6 dígitos)

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

- DDMMAAAA: A partir del 9 dígito, indicar la fecha de generación del archivo en el formato DDMMAAAA. No se debe utilizar ningún tipo de separador.

**Diseño del Registro de datos de consulta:**

Dato	Long
Código del prestador en el SGSSS	10
Código de la entidad administradora	6
Número de la factura	10
Identificación del usuario	15
Tipo de usuario	1
Unidad de medida de la edad	1
Valor de la edad	2
Sexo	1
Residencia habitual	5
Zona de residencia	1
Fecha de la atención	10
Tipo de consulta	2
Código de la especialidad	2
Días de incapacidad	3
Condición de la usuaria	1
Conducta prescripción de medicamentos	1
Conducta Ordenación de procedimientos diagnósticos	1
Conducta ordenación de procedimientos terapéuticos	1
Conducta remisión	1
Conducta interconsulta	1
Conducta contrarreferencia	1
Conducta orden de hospitalización	1
Conducta control	1
Ninguna conducta	1
Causa externa	2
Código del diagnóstico	4
Tipo de diagnóstico	1

**1.2. Archivo de procedimientos:**

Nombre del archivo: APCODIGOADMDDMMAAAA donde:

- AP: Archivo de procedimientos (2 dígitos)

- CODIGOADM: Código de la entidad administradora, asignado por el Ministerio de Salud y/o la Superintendencia Nacional de Salud (6 dígitos)

- DDMMAAAA: A partir del 9 dígito, indicar la fecha de generación del archivo en el formato DDMMAAAA. No se debe utilizar ningún tipo de separador.

**Diseño del Registro de datos de procedimientos:**

Dato	Long
Código del prestador en el SGSSS	10
Código de la entidad administradora	6
Número de la factura	10
Identificación del usuario	15
Tipo de usuario	1
Unidad de medida de la edad	1

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

Valor de la edad	2
Sexo	1
Residencia habitual	5
Zona de residencia	1
Fecha del procedimiento	10
Condición de la usuaria	1
Clase de procedimiento	1
Tipo de procedimiento	1
Procedimiento	5
Personal que atiende	1
Diagnóstico previo	4
Diagnóstico posterior	4
Complicación	4
Condición del paciente	80

### 1.3. Archivo de procedimientos de laboratorio clínico, patología y radiología simple

Nombre del archivo: ALCODIGOADMDDMMAAAA donde:

- AL: Archivo de procedimientos de laboratorio clínico, patología y radiología simple (2 dígitos)
- CODIGOADM: Código de la entidad administradora, asignado por el Ministerio de Salud y/o la Superintendencia Nacional de Salud (6 dígitos)
- DDMMAAAA: A partir del 9 dígito, indicar la fecha de generación del archivo en el formato DDMMAAAA. No se debe utilizar ningún tipo de separador.

### Diseño del Registro de datos de procedimientos de laboratorio clínico, patología y radiología simple

Dato	Long
Código del prestador en el SGSSS	10
Código de la entidad administradora	6
Número de la factura	10
Identificación del usuario	15
Tipo de usuario	1
Unidad de medida de la edad	1
Valor de la edad	2
Sexo	1
Residencia habitual	5
Zona de residencia	1
Fecha del procedimiento	10
Clase de procedimiento	1
Procedimiento	5

### 1.4. Archivo de hospitalización.

Nombre del archivo: AHCODIGOADMDDMMAAAA donde:

- AH: Archivo de hospitalización (2 dígitos)
- CODIGOADM: Código de la entidad administradora, asignado por el Ministerio de Salud y/o la Superintendencia Nacional de Salud (6 dígitos)
- DDMMAAAA: A partir del 9 dígito, indicar la fecha de generación del archivo en el formato DDMMAAAA. No se debe utilizar ningún tipo de separador.

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

**Diseño del Registro de datos de hospitalización:**

Dato	Long
Código del prestador en el SGSSS	10
Código de la entidad administradora	6
Número de la factura	10
Identificación del usuario	15
Tipo de usuario	1
Unidad de medida de la edad	1
Valor de la edad	2
Sexo	1
Residencia habitual	5
Zona de residencia	1
Vía de ingreso a la institución	1
Fecha de ingreso	10
Hora de ingreso	4
Fecha de egreso	10
Hora de egreso	4
Condición de la usuaria	1
Días de estancia	3
Estado a la salida	1
Días de incapacidad	3
Causa externa	2
Diagnóstico de ingreso	4
Diagnóstico de egreso	4
Complicación	4

**1.5. Archivo de recién nacidos:**

Nombre del archivo: ANCODIGOADMDDMMAAAA donde:

- AN: Archivo de recién nacidos (2 dígitos)

- CODIGOADM: Código de la entidad administradora, asignado por el Ministerio de Salud y/o la Superintendencia Nacional de Salud (6 dígitos)

- DDMMAAAA: A partir del 9 dígito, indicar la fecha de generación del archivo en el formato DDMMAAAA. No se debe utilizar ningún tipo de separador.

**Diseño del Registro de datos de recién nacidos:**

Dato	Long
Código del prestador en el SGSSS	10
Código de la entidad administradora	6
Número de la factura	10
Identificación del usuario	15
Período de gestación	2
Control prenatal	1
Causa de muerte de la madre	4
Fecha de muerte de la madre	10
Fecha de nacimiento	10
Sexo	1
Peso	4
Talla	2
Diagnóstico del recién nacido	4
Apgar <sic> a los 5 minutos	1
Causa de muerte del niño	4

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

Fecha de muerte del niño 10

### 1.6. Archivo de urgencias

Nombre del archivo: AUCODIGOADMDDMMAAAA donde:

- AU: Archivo de atención de urgencias (2 dígitos)
- CODIGOADM: Código de la entidad administradora, asignado por el Ministerio de Salud y/o la Superintendencia Nacional de Salud (6 dígitos)
- DDMMAAAA: A partir del 9 dígito, indicar la fecha de generación del archivo en el formato DDMMAAAA. No se debe utilizar ningún tipo de separador.

#### Diseño del Registro de datos de urgencias:

Dato	Long
Código del prestador en el SGSSS	10
Código de la entidad administradora	6
Número de la factura	10
Identificación del usuario	15
Tipo de usuario	1
Unidad de medida de la edad	1
Valor de la edad	2
Sexo	1
Residencia habitual	5
Zona de residencia	1
Fecha de ingreso	10
Hora de ingreso	4
Fecha de salida	10
Hora de salida	4
Condición de la usuaria	1
Horas de observación	3
Estado a la salida	1
Días de incapacidad	3
Conducta prescripción de medicamentos	1
Conducta observación de urgencias	1
Conducta remitido a otro nivel de complejidad	1
Conducta orden de hospitalización	1
Causa externa	2
Diagnóstico de ingreso	4
Diagnóstico a la salida	4

## 2. Especificaciones técnicas para la transferencia de datos de prestaciones desalud de las entidades administradoras de planes de beneficios al Ministeriode Salud.

Las entidades administradoras de planes de beneficios deben remitir los datos al Ministerio de Salud, a través del Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, en archivos con la siguiente estructura de registros:

### 2.1 Registro de identificación y control general.

Este es el primer registro del archivo e irá en el primer volumen de los medios magnéticos que contengan el archivo.

#### Diseño del Registro de identificación y control general

Dato	Descripción	Long	Valor	Observación
------	-------------	------	-------	-------------

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

Permitido-----|-----|---|-----|-----

Código de la entidad administradora su identificación en el Sistema

Código asignado a la entidad administradora de beneficios de Supersalud

6 Tabla de entidades administradoras de planes determinada por el Ministerio de Salud

Número de remisión sión en el año

Número consecutivo de cada remisión en el año 10

Formato: Día, mes, año. DD/MM/AAAA

Fecha de remisión

Fecha de remisión 10

Formato: Día, mes, año. DD/MM/AAAA

Total de registros envío

Total de registro de datos del envío 4

Total del volúmenes

Número de volúmenes por envío 4

**2.2 Registro de identificación y control por volumen.**

Este es el segundo registro del primer volumen de los medios magnéticos que contengan el archivo y el primero de los subsiguientes.

**Diseño del Registro de identificación y control por medio magnético**

Dato	Descripción	Long	Valor	Observación
------	-------------	------	-------	-------------

Permitido-----|-----|---|-----|-----

Código de la entidad administradora su identificación en el Sistema

Código asignado a la entidad administradora de beneficios y la Superintendencia Nacional de Salud

6 Tabla de entidades administradoras de planes determinada por el Ministerio de Salud

Número de remisión sión en el año

Número consecutivo de cada remisión en el año 10

Formato: Día, mes, año. DD/MM/AAAA

Fecha de remisión

Fecha de remisión 10

Formato: Día, mes, año. DD/MM/AAAA

Número del volumen

Número consecutivo de cada volumen 4

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

Total de registros	Total de registros de datos en el volumen
--------------------	---

### 2.3 Registros de datos

Son los registros que siguen al registro de identificación y control por medio de envío y contienen la información de las atenciones prestadas a los afiliados.

#### 2.3.1 Archivo de consultas:

Nombre del archivo: ACCODIGOADMDDMMAAAA donde:

- AC: Archivo de consultas (2 dígitos)
- CODIGOADM: Código de la entidad administradora, asignado por el Ministerio de Salud y/O la Superintendencia Nacional de Salud (6 dígitos)
- DDMMAAAA: A partir del 9 dígito, indicar la fecha de generación del archivo en el formato DDMMAAAA. No se debe utilizar ningún tipo de separador.

#### Diseño del Registro de datos de consulta

Dato	Long
Código del prestador en el SGSSS	10
Código de la entidad administradora	6
Número de la factura	10
Identificación del usuario	15
Tipo de usuario	1
Tipo de afiliado	1
Ocupación	3
Grupo de atención especial	1
Unidad de medida de la edad	1
Valor de la edad	2
Sexo	1
Residencia habitual	5
Zona de residencia	1
Fecha de la atención	10
Tipo de consulta	2
Código de la especialidad	2
Días de incapacidad	3
Condición de la usuaria	1
Conducta prescripción de medicamentos	1
Conducta Ordenación de procedimientos diagnósticos	1
Conducta ordenación de procedimientos terapéuticos	1
Conducta remisión	1
Conducta interconsulta	1
Conducta contrarreferencia	1
Conducta orden de hospitalización	1
Conducta control	1
Ninguna conducta	1
Causa externa	2
Código del diagnóstico	4
Tipo de diagnóstico	1
Consulta de primera vez o repetida en el año	1

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

**2.3.2 Archivo de procedimientos:**

Nombre del archivo: APCODIGOADMDDMMAAAA donde:

- AP: Archivo de procedimientos (2 dígitos)
- CODIGOADM: Código de la entidad administradora, asignado por el Ministerio de Salud y/o la Superintendencia Nacional de Salud (6 dígitos)
- DDMMAAAA: A partir del 9 dígito, indicar la fecha de generación del archivo en el formato DDMMAAAA. No se debe utilizar ningún tipo de separador.

**Diseño del Registro de datos de procedimientos**

Dato	Long
Código del prestador en el SGSSS	10
Código de la entidad administradora	6
Número de la factura	10
Identificación del usuario	15
Tipo de usuario	1
Tipo de afiliado	1
Ocupación	3
Grupo de atención especial	1
Unidad de medida de la edad	1
Valor de la edad	2
Sexo	1
Residencia habitual	5
Zona de residencia	1
Fecha del procedimiento	10
Condición de la usuaria	1
Clase de procedimiento	1
Tipo de procedimiento	1
Procedimiento	5
Personal que atiende	1
Diagnóstico previo	4
Diagnóstico posterior	4
Complicación	4

**2.3.3 Archivo de procedimientos de laboratorio clínico, patología y radiologíasimple**

Nombre del archivo: ALCODIGOADMDDMMAAAA donde:

- AL: Archivo de procedimientos de laboratorio clínico, patología y radiología simple (2 dígitos)
- CODIGOADM: Código de la entidad administradora, asignado por el Ministerio de Salud y/o la Superintendencia Nacional de Salud (6 dígitos)
- DDMMAAAA: A partir del 9 dígito, indicar la fecha de generación del archivo en el formato DDMMAAAA. No se debe utilizar ningún tipo de separador.

**Diseño del Registro de datos de procedimientos de laboratorio clínico,patología y radiología simple**

Dato	Long
Código del prestador en el SGSSS	10

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

Código de la entidad administradora		6
Número de la factura	10	
Identificación del usuario	15	
Tipo de usuario	1	
Tipo de afiliado	1	
Ocupación	3	
Grupo de atención especial		1
Unidad de medida de la edad		1
Valor de la edad	2	
Sexo	1	
Residencia habitual	5	
Zona de residencia	1	
Fecha del procedimiento		10
Clase de procedimiento		1
Procedimiento	5	

### 2.3.4 Archivo de hospitalización:

Nombre del archivo: AHCODIGOADMDDMMAAAA donde:

- AH: Archivo de hospitalización (2 dígitos)
- CODIGOADM: Código de la entidad administradora, asignado por el Ministerio de Salud y/o la Superintendencia Nacional de Salud (6 dígitos)
- DDMMAAAA: A partir del 9 dígito, indicar la fecha de generación del archivo en el formato DDMMAAAA. No se debe utilizar ningún tipo de separador.

### Diseño del Registro de datos de hospitalización:

Dato	Long	
Código del prestador en el SGSSS		10
Código de la entidad administradora		6
Número de la factura	10	
Identificación del usuario	15	
Tipo de usuario	1	
Tipo de afiliado	1	
Ocupación	3	
Grupo de atención especial		1
Unidad de medida de la edad		1
Valor de la edad	2	
Sexo	1	
Residencia habitual	5	
Zona de residencia	1	
Vía de ingreso a la institución		1
Fecha de ingreso	10	
Hora de ingreso	4	
Fecha de egreso	10	
Hora de egreso	4	
Condición de la usuaria		1
Días de estancia	3	
Estado a la salida	1	
Días de incapacidad	3	
Causa externa	2	
Diagnóstico de ingreso	4	
Diagnóstico de egreso	4	
Complicación	4	

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

**2.3.5 Archivo de recién nacidos:**

Nombre del archivo: ANCODIGOADMDDMMAAAA donde:

- AN: Archivo de recién nacidos (2 dígitos)
- CODIGOADM: Código de la entidad administradora, asignado por el Ministerio de Salud y/o la Superintendencia Nacional de Salud (6 dígitos)
- DDMMAAAA: A partir del 9 dígito, indicar la fecha de generación del archivo en el formato DDMMAAAA. No se debe utilizar ningún tipo de separador.

**Diseño del Registro de datos de recién nacidos:**

Dato	Long
Código del prestador en el SGSSS	10
Código de la entidad administradora	6
Número de la factura	10
Identificación del usuario	15
Período de gestación	2
Control prenatal	1
Causa de muerte de la madre	4
Fecha de muerte de la madre	10
Fecha de nacimiento	10
Sexo	1
Peso	4
Talla	2
Diagnóstico del recién nacido	4
Apgar a los 5 minutos	1
Causa de muerte del niño	4
Fecha de muerte del niño	10

**2.3.6 Archivo de urgencias:**

Nombre del archivo: AUCODIGOADMDDMMAAAA donde:

- AU: Archivo de atención de urgencias (2 dígitos)
- CODIGOADM: Código de la entidad administradora, asignado por el Ministerio de Salud y/o la Superintendencia Nacional de Salud (6 dígitos)
- DDMMAAAA: A partir del 9 dígito, indicar la fecha de generación del archivo en el formato DDMMAAAA. No se debe utilizar ningún tipo de separador.

**Diseño del Registro de datos de urgencias:**

Dato	Long
Código del prestador en el SGSSS	10
Código de la entidad administradora	6
Número de la factura	10
Identificación del usuario	15
Tipo de usuario	1
Tipo de afiliado	1
Ocupación	3
Grupo de atención especial	1
Unidad de medida de la edad	1
Valor de la edad	2

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

Sexo	1	
Residencia habitual	5	
Zona de residencia	1	
Fecha de ingreso	10	
Hora de ingreso	4	
Fecha de salida	10	
Hora de salida	4	
Condición de la usuaria	1	
Horas de observación	3	
Estado a la salida	1	
Días de incapacidad	3	
Conducta prescripción de medicamentos	1	
Conducta observación de urgencias	1	
Conducta remitido a otro nivel de complejidad	1	
Conducta orden de hospitalización	1	
Causa externa	2	
Diagnóstico de ingreso	4	
Diagnóstico a la salida	4	

#### **2.4 Especificaciones tecnológicas para la remisión de información**

Los formatos tecnológicos. La información debe presentarse en medio magnético, aceptándose cualquiera de los siguientes formatos tecnológicos:

- a) CD-ROM, de 74 min., 650 Mb;
- b) Cartridges, de 750 pies, 400 Mb con compresión a 800, tipo minicartridges;
- c) Disquetes: de 3.5, alta densidad.

El número total de registros por cada volumen no debe superar el 80% de la capacidad total del medio magnético.

Los medios físicos deben ser rotulados con la siguiente información:

- Nombre de la Entidad
- Código de la entidad
- El nombre y el teléfono del responsable
- Número de remisión
- Fecha de remisión

El medio físico debe enviarse en sobre de manila cerrado y marcado con la misma información que identifica el medio físico.

Características del formato del archivo plano. Los archivos deben ser tipo texto y cumplir con las siguientes especificaciones técnicas:

- Los datos deben ser grabados en el archivo plano, como alfanuméricos
- El separador de campos debe ser coma y ser usado exclusivamente para este fin
- El fin de registro debe ser el caracter "Enter"
- No debe venir ningún campo sin información.