

Señores  
**HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA**  
**CRA 6 CALLE 10 ESQUINA**  
labuenaesperanza@hospitaldeyumbo.gov.co  
Yumbo, Valle del Cauca.

HOSPITAL  
LA BUENA ESPERANZA  
Empresa Social del Estado  
Yumbo - Valle

20 ABR 2023

RAD: \_\_\_\_\_  
Hora: 8:18 AM  
Firma: Lucy J  
RECIBIDO  
ASESORIA UNICA

**Referencia: DERECHO DE PETICIÓN**

**Asunto: SOLICITUD COPIA HISTORIA CLÍNICA**

**PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA**, mayor de edad, con domicilio en Tuluá, Valle del Cauca, e identificada con la cédula de ciudadanía número 38.795.035 de Tuluá, en la forma más respetuosa y en ejercicio del Derecho de Petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, me permito presentar la siguiente:

### PETICIÓN

De la manera más atenta me permito solicitar se expedida a mi costa **COPIA ÍNTEGRA Y AUTÉNTICA** de los documentos que reposan en sus dependencias y que a continuación relaciono:

- **HISTORIA CLÍNICA**, que reposa en esa institución, la cual debe incluir: Evolución, órdenes médicas, aplicación de medicamentos, notas de enfermería, notas operatorias, descripciones quirúrgicas, registros de anestesia, todos los consentimientos informados, registros transfusionales, resultados de laboratorio, resultados de imágenes diagnósticas, radiografías, consultas ambulatorias, consultas quirúrgicas, valoraciones pre-quirúrgicas y pre-anestésicas, correspondiente a mi persona.

### JURAMENTO

Bajo la gravedad del Juramento manifiesto que la historia clínica hará parte de los anexos que se presentaran a los entes aseguradores, y para la respectiva demanda.

### DERECHO

Art. 23 de la Constitución Política de Colombia.  
Art. 52 y 53 del Decreto 2591 de 1991.  
Art. 13 y ss. Ley 1437 de 2011.  
Art. 16 y ss. de la Ley 1755 de 2015.

### ANEXOS:

- Fotocopia cédula de ciudadanía

Con todo respeto;



**SAH-017- 093**

Yumbo 19 de Abril de 2023

Señora:

**PAOLA ANDREA CAMPUZANO**

Dirección: carrera 29 # 27-51 Oficina 206,

Celular: 3165499248

TULUA - VALLE



RECIBO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



20230421-100-001035E  
RECIBO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS  
RECIBO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS  
RECIBO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS  
RECIBO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS  
RECIBO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS  
RECIBO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

RADICADO DE SALIDA

\*20230421-100-001035E\*

Documento emitido por el Sistema de Gestión de Documentos  
Controlado y validado por el Sistema de Gestión de Documentos

**Ref: Respuesta solicitud copia íntegra y autentica de historia clínica realizada por medio de derecho de petición, radicado en ventanilla única No20230420-100-001045E de fecha 20 de Abril de 2023.**

Cordial saludo.

De acuerdo a su solicitud mencionada en la referencia, se entrega fiel copia de la original de su Historia Clínica, de la única atención recibida en esta entidad la cual es requerida para adelantar trámite legal.

Anexo copia de Historia Clínica: **PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA**, 3 hojas 5 páginas.

Atentamente,

  
**CLAUDIA JIMENA SANCHEZ ALCALDE**  
Gerente

Elabora: Eliana Rodallega Cuero Aux. Administrativo *ERD*

Hospital La Buena Esperanza De Yumbo E.S.E.  
Carrera 6 Calle 10 esquina - Barrio Uribe Uribe - Pbx 695 9595  
NIT 80030924-0  
YUMBO - VALLE

[www.hospitaldeyumbo.gov.co](http://www.hospitaldeyumbo.gov.co)  
[labuenaesperanza@hospitaldeyumbo.gov.co](mailto:labuenaesperanza@hospitaldeyumbo.gov.co)



**HISTORIA CLÍNICA No. CC 38795035 -- PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA**

**Empresa:** SEGUROS DEL ESTADO S.A - SOAT **Afiliado:** SOAT  
**Fecha Nacimiento:** 17/08/1964 **Edad actual:** 58 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre  
**Teléfono:** 3165251830 **Dirección:** CRA 20 33 65  
**Barrio:** SIN DEFINIR **Departamento:** VALLE  
**Municipio:** TULUA **Ocupación:** NO APLICA  
**Etnia:** SIN PERTENENCIA ETNICA **Grupo Etnico:**  
**Nivel Educativo:** PREESCOLAR **Atención Especial:**  
**Discapacidad:** NO **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN:	01	HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA	Edad : 53 AÑOS
FOLIO	1	FECHA 09/07/2018 18:45:07	TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

**TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)**

URGENCIA MAYOR (T3 R 5586 DE 2015) ATENCION EN 3 HORAS -

**OBSERVACIONES**

mc. accidente de tránsito

ea. paciente que es traído por bomberos, quien refiere cuadro clínico a las 18:09 horas, consistente en accidente de tránsito buseta vs tractomula, paciente quien presenta traumacraneoencefálico.

**CLASIFICACIÓN TRIAGE:** 3 TRIAGE III

EPS no acepta este Grupo

**DIRECCIONAMIENTO:**

JENNY ALEXANDRA ARCINIEGAS CRIOLLO

Reg.

OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA

SEDE DE ATENCIÓN:	01	HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA	Edad : 53 AÑOS
FOLIO	2	FECHA 09/07/2018 18:47:17	TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

**MOTIVO DE CONSULTA**

Accidente de tránsito

**ENFERMEDAD ACTUAL**

paciente que es traído por bomberos, quien refiere cuadro clínico a las 18:09 horas, consistente en accidente de tránsito buseta vs tractomula; paciente quien presenta traumacraneoencefálico.

**ANTECEDENTES**

**PERSONALES**

Personales

NO REFIERE

**ALÉRGICOS**

Alérgicos

NO REFIERE

**EXAMEN FÍSICO**

CABEZA Y ORAL: C/C: CABEZA NORMOCEFALA, SIN ALTERACIONES O DEFORMIDADES. PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMOREACTIVAS Y CON REFLEJO CONSENSUAL CONSERVADO. CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS.

OÍDOS: OTORRAGIA BILATERAL

NARIZ DE CARACTERÍSTICAS NORMALES, SIN EVIDENCIA DE EPISTAXIS, SIN DEFORMIDADES EXTERNAS IMPORTANTES, NO ALETEO NASAL

OROFARINGE DE CARACTERÍSTICAS NORMALES; NO SE OBSERVAN EXUDADOS. AMÍGDALAS NO HIPERTROFIADAS NI ERITEMATOSAS. SISTEMA

NERVIOSO CENTRAL: -PACIENTE PRESENTA SOMNOLENCIA. EXTREMIDADES SUPERIORES: BRAZO IZQUIERDO: DEFORMIDAD, EDEMA, CREPITOS

ANT TERCIO DISTAL EDEMA, DEFORMIDAD, CREPITOS



**HISTORIA CLÍNICA No. CC 38795035 -- PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA**

**Empresa:** SEGUROS DEL ESTADO S.A - SOAT **Afiliado:** SOAT  
**Fecha Nacimiento:** 17/08/1964 **Edad actual :** 58 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre  
**Teléfono:** 3165251830 **Dirección:** CRA 20 33 65  
**Barrio:** SIN DEFINIR **Departamento:** VALLE  
**Municipio:** TULUA **Ocupación:** NO APLICA  
**Etnia:** SIN PERTENENCIA ETNICA **Grupo Etnico:**  
**Nivel Educativo:** PREESCOLAR **Atención Especial:**  
**Discapacidad:** NO **Grupo Poblacional:**

MANO: HERIDA EN REGIÓN TENAR, EXPOSICIÓN DE MÚSCULO, DEFORMIDAD.. PULMONAR: C/P: TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIVO, NO DEFORMIDADES VISIBLES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS. AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBRE AGREGADOS. ABDOMEN: ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN LEVE NI PROFUNDA. PERISTALTISMO POSITIVO. NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

**ANÁLISIS**

PACIENTE QUEIN REFIERE BOMBEROS QUE IBA EN LA BUSETA LA CUAL COLISIONA CON UNA TRACTOMULA, PACIENTE QUEIN PRESENTA TRAUMACRANEOENCEFALICO SEVERO. FRACTURAS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO QUIEN AMERITA VALORACION Y MANEJO EN NIVEL SUPERIOR POR LO CUAL ES COMENTADO CON LA DOCTORA STEPHANIE GARCIA QUIEN LA ACEPTA EN LA CLINICA COLOMBIA

**PLAN Y MANEJO**

PACIENTE QUEIN ES ACEPTADA EN LA CLINICA COLOMBIA, PARA VALORACION Y MANEJO POR NEUROCIRUGIA.  
SSN 0.9% 1000 CC EN BOLO. CONTINUAR 300 CC PARA 8 HORAS  
TRAMADOL X 50 MG ADM 1 AMP SC  
TOXOIDE 1 AMP IM  
CEFALEXINA X 500 MG ADM 2 AMP EV

**Evolución realizada por: JENNY ALEXANDRA ARCINIEGAS CRIOLLO-Fecha: 09/07/18 18:47:17**

**DIAGNÓSTICO** S099 TRAUMATISMO DE LA CABEZA NO ESPECIFICADO Tipo PRINCIPAL

**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3.00	3.00 BOLSA	SODIO CLORURO X 500 CC 0.9% 0.9%	INTRAVENOSA	Ahora	NUEVO
2.00	2.00 AMPOLLA	CEFALOTINA AMP 1G 1G	INTRAVENOSA	Ahora	NUEVO
1.00	1.00 AMPOLLA	TOXOIDE TETANICO INYECTABLE 40UI X 1DOSIS	INTRAMUSCULAR	Ahora	NUEVO
1.00	1.00 AMPOLLA	TRAMADOL AMP 50 MG 5%	INTRAVENOSA	Ahora	NUEVO

*Jenny Arciniegas*

JENNY ALEXANDRA ARCINIEGAS CRIOLLO

Reg.

OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA

SEDE DE ATENCIÓN: 01 HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA

Edad : 53 AÑOS

FOLIO 4 FECHA 09/07/2018 19:03:13 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

**MOTIVO DE CONSULTA**

7.J.0 "HOSVITAL"

Usuario: ERODALLEGA



**HISTORIA CLÍNICA No. CC 38795035 -- PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA**

**Empresa:** SEGUROS DEL ESTADO S.A. - SOAT **Afiliado:** SOAT  
**Fecha Nacimiento:** 17/08/1964 **Edad actual:** 58 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre  
**Teléfono:** 3165251830 **Dirección:** CRA 20 33 65  
**Barrio:** SIN DEFINIR **Departamento:** VALLE  
**Municipio:** TULUA **Ocupación:** NO APLICA  
**Etnia:** SIN PERTENENCIA ETNICA **Grupo Etnico:**  
**Nivel Educativo:** PREESCOLAR **Atención Especial:**  
**Discapacidad:** NO **Grupo Poblacional:**

SE ABRE FOLIO PARA NOTA DE URGENCIA VITAL

**EVOLUCIÓN MÉDICO**

URGENCIA VITAL: REALIZO TRASLADO DE LA PACIENTE A CLINICA COLOMBIA ACEPTADA POR LA DRA. STEPHANIE GARCIA  
**Evolución realizada por: LUIS ALFREDO VIVAS JARAMILLO-Fecha: 09/07/18 19:03:35**

*LUIS ALFREDO VIVAS J.*

LUIS ALFREDO VIVAS JARAMILLO  
 Reg. 14475809  
 OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA

SEDE DE ATENCIÓN:	01	HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA	Edad : 53 AÑOS
FOLIO	5	FECHA 09/07/2018 19:05:31	TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

**NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE DE 53 AÑOS EN SU 1 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: -TRAUMATISMO DE LA CABEZA NO ESPECIFICADO

paciente víctima de accidente de tránsito mientras se movilizaba en calidad de pasajera, sufre trauma craneo encefálico y lesión por aplastamiento en miembro superior izquierdo, por orden medica se administra 1 amp de tramadol, 2 fcos de cefalotina 1 gr e.v y 1 amp toxoide tetanico i.m. se canaliza paciente con dos accesos venosos en miembro superior derecho y se administran medicamentos sin complicaciones.

**Nota realizada por: CARMEN DAYANA ARCE HENAO Fecha: 09/07/18 19:05:33**

*Dayana Arce*

CARMEN DAYANA ARCE HENAO  
 Reg.  
 ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR

SEDE DE ATENCIÓN:	01	HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA	Edad : 53 AÑOS
FOLIO	6	FECHA 09/07/2018 19:16:34	TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

**MOTIVO DE CONSULTA**

PARA FORMULAR

**DIAGNÓSTICO** S099 TRAUMATISMO DE LA CABEZA NO ESPECIFICADO Tipo PRINCIPAL  
**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Via	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 AMPOLLA	TRAMADOL SOLUCION INYECTABLE 100MG 100MG	SUBCUTANEA	Ahora	NUEVO

7J.0 \*HOSVITAL\*

**Usuario:** ERODALLEGA





HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA

800030924 - 0

RHsClxFch

Pag: 4 de 5

Fecha: 21/04/23

G. etareo: 13



HISTORIA CLÍNICA No. CC 38795035 -- PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA

**Empresa:** SEGUROS DEL ESTADO S.A - SOAT      **Afiliado:** SOAT  
**Fecha Nacimiento:** 17/08/1964      **Edad actual :** 58 AÑOS      **Sexo:** Femenino      **Grupo Sanguíneo:**      **Estado Civil:** Unión Libre  
**Teléfono:** 3165251830      **Dirección:** CRA 20 33 65  
**Barrio:** SIN DEFINIR      **Departamento:** VALLE  
**Municipio:** TULUA      **Ocupación:** NO APLICA  
**Etnia:** SIN PERTENENCIA ETNICA      **Grupo Etnico:**  
**Nivel Educativo:** PREESCOLAR      **Atención Especial:**  
**Discapacidad:** NO      **Grupo Poblacional:**

*Jenny Arciniegas*

JENNY ALEXANDRA ARCINIEGAS CRIOLLO

Reg.

OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA

SEDE DE ATENCIÓN:	01	HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA	Edad : 53 AÑOS
FOLIO	9	FECHA 09/07/2018 19:36:51	TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

NOTAS ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE EN SALA DE REANIMACION EN CAMILLA CON TABLA RIGIDA VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO LA RECIBO DESPIERTA DESORIENTADA CON OXIGENO POR MASCARA A 8 LITROS POR MINUTO OTORRAGIA EQUIMOSIS EN CARA CUELLO DE FILADELFA ACESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO Y MULTIPLES FRACTURAS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO ELIMINANDO ESPONTANEO. SALE REMITIDA COMO URGENCIA VITAL HACIA LA CLINICA COLOMBIA

Nota realizada por: HILDA NORA CATAÑO PEREIRA Fecha: 09/07/18 19:36:53

*Hilda Nora Cataño Pereira*

HILDA NORA CATAÑO PEREIRA

Reg.

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR

SEDE DE ATENCIÓN:	01	HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA	Edad : 53 AÑOS
FOLIO	10	FECHA 09/07/2018 21:55:06	TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

MOTIVO DE CONSULTA

SE ABRE FOLIO PARA NOTA DE URGENCIA VITAL

EVOLUCIÓN MÉDICO

URGENCIA VITAL: REALIZO EL TRASLADO DE LA PACIENTE COMO URGENCIA VITAL A LA CLINICA COLOMBIA ACEPTADA POR LA DRA. STEPHANY GARCIA. DURANTE EL TRASLADO LA PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON GLASGOW 12/15 FC: 100 FR:25 SPO2:97% CON SOPORTE DE OXIGENO A 3LPM POR MASCARA, PRESENTANDO TCE SEVERO OTORRAGIA BILATERAL, FX EN EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA, ES ACEPTADA Y DEJADA LA PACIENTE EN CLINICA COLOMBIA MEDICO DE TURNO NO SELLA LA HOJA DE REMISION.

Evolución realizada por: LUIS ALFREDO VIVAS JARAMILLO-Fecha: 09/07/18 21:55:46

DIAGNÓSTICO S099 TRAUMATISMO DE LA CABEZA NO ESPECIFICADO Tipo: PRINCIPAL



**HISTORIA CLÍNICA No. CC 38795035 -- PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA**

**Empresa:** SEGUROS DEL ESTADO S.A - SOAT **Afiliado:** SOAT  
**Fecha Nacimiento:** 17/08/1964 **Edad actual :** 58 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre  
**Teléfono:** 3165251830 **Dirección:** CRA 20 33 65  
**Barrio:** SIN DEFINIR **Departamento:** VALLE  
**Municipio:** TULUA **Ocupación:** NO APLICA  
**Etnia:** SIN PERTENENCIA ETNICA **Grupo Etnico:**  
**Nivel Educativo:** PREESCOLAR **Atención Especial:**  
**Discapacidad:** NO **Grupo Poblacional:**

**LUIS ALFREDO VIVAS J.**

LUIS ALFREDO VIVAS JARAMILLO  
Reg. 14475809  
OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA

<b>SEDE DE ATENCIÓN:</b>	01	HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA	<b>Edad :</b> 53 AÑOS
<b>FOLIO</b>	11	<b>FECHA</b> 09/07/2018 23:04:50	<b>TIPO DE ATENCIÓN</b> URGENCIAS

**NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE DE 53 AÑOS EN SU 1 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: -TRAUMATISMO DE LA CABEZA NO ESPECIFICADO

REMITIDA POR LA DOCTORA ARCINIEGAS, SE TRASLADA PACIENTE COMO URGENCIA VITAL A LAS 19:35 A LA CLINICA COLOMBIA CON COMPAÑIA DE MEDICO VIVAS Y AUX. DE ENFERMERIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE DURANTE EL TRANCURSO, CON MONITOREO CONSTANTE DE SIGNOS VITALES CON ESTOS ENTRE PARAMETROS NORMALES TA: 130/70 FC:75 SA:99, PASANDO OXIGENO A 3 LITROS POR MASCARA Y 1000 DE SSN A BOLO, SE UBICA EN REANIMACION URGENCIAS, SE ENTREGA RESPECTIVA HISTORIA CLINICA A MEDICO QUE RECIBE LA PACIENTE QUIEN REFIERE NO DAR SELLO POR SER URGENCIA VITAL, SE DEJA EN BUENAS CONDICIONES.

**Nota realizada por: TANIA ALEXANDRA VELASQUEZ GARCIA Fecha: 09/07/18 23:04:52**

TANIA ALEXANDRA VELASQUEZ GARCIA  
Reg.  
ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR



Señores  
**CLÍNICA COLOMBIA**  
Carrera 46 No. 9C-85  
Cali, Valle del Cauca.



**Referencia: DERECHO DE PETICIÓN**

**Asunto: SOLICITUD COPIA HISTORIA CLÍNICA**

**PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA**, mayor de edad, con domicilio en Tuluá, Valle del Cauca, e identificada con la cédula de ciudadanía número 38.795.035 de Tuluá, en la forma más respetuosa y en ejercicio del Derecho de Petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, me permito presentar la siguiente:

### PETICIÓN

De la manera más atenta me permito solicitar se expedida a mi costa **COPIA ÍNTEGRA Y AUTÉNTICA** de los documentos que reposan en sus dependencias y que a continuación relaciono:

- **HISTORIA CLÍNICA**, que reposa en esa institución, la cual debe incluir: Evolución, órdenes médicas, aplicación de medicamentos, notas de enfermería, notas operatorias, descripciones quirúrgicas, registros de anestesia, todos los consentimientos informados, registros transfusionales, resultados de laboratorio, resultados de imágenes diagnósticas, radiografías, consultas ambulatorias, consultas quirúrgicas, valoraciones pre-quirúrgicas y pre-anestésicas, correspondiente a mi persona.

### JURAMENTO

Bajo la gravedad del Juramento manifiesto que la historia clínica hará parte de los anexos que se presentaran a los entes aseguradoras, y para la respectiva demanda.

### DERECHO

Art. 23 de la Constitución Política de Colombia.  
Art. 52 y 53 del Decreto 2591 de 1991.  
Art. 13 y ss. Ley 1437 de 2011.  
Art. 16 y ss., de la Ley 1755 de 2015.

## **DIRECCIÓN**

Para los efectos de los artículos 16 de la Ley 1755 de 2015, que modificó los artículos 13 y siguientes de la Ley 1437 de 2011.

Mi dirección es: Tuluá, Valle del Cauca, carrera 29 No.27-51 Oficina 206, Teléfono: 316-5499248 y correo electrónico: [madrigales1010otmail.com](mailto:madrigales1010otmail.com)

### **ANEXOS:**

- Fotocopia cédula de ciudadanía

Atentamente;

**PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA**  
C.C. No. 38.795.035 de Tuluá.

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACION PERSONAL**  
**CEDULA DE CIUDADANIA**  
 NUMERO **38795035**  
**CAMPUZANO VALENCIA**  
 APELLIDOS  
**PAOLA ANDREA**  
 SEXO  
 F  
*Paola Campuzano Valencia*  
 (Firma)



  
 FECHA DE NACIMIENTO **17-AGO-1984**  
**SEVILLA**  
 (VALLE)  
 LUGAR DE NACIMIENTO  
**1.69**      **O+**      **F**  
 ESTATURA      G.S. RH      SEXO  
**02-SEP-2002 TULUA**  
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION  
*Paola Campuzano*  
 REGISTRACION NACIONAL  
 MANEJOS REGISTRO CIVIL



P-31 10005-001 12001-F-0036790005-30030317      0278100076A 02 134428114

RESPUESTA DERECHO DE PETICIÓN – SOLICITUD HISTORIA CLÍNICA PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA

Valentina Zapata <auxiliar.juridico@clinicacolombias.com>

Mié 19/04/2023 10:09 AM

Para: madrigales1010@hotmail.com <madrigales1010@hotmail.com>

1 archivos adjuntos (280 KB)

RTA DP HC PAOLA A CAMPUZANO - NELLY P MADRIGALES.doc.pdf;

Santiago de Cali, 19 de abril de 2023

Señores

**NELLY PATRICIA MADRIGALES GÓMEZ**  
**PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA**

madrigales1010@hotmail.com

**REFERENCIA: RESPUESTA DERECHO DE PETICIÓN – SOLICITUD HISTORIA CLÍNICA PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA**

**JORGE URIEL RUEDA ROMERO**, mayor de edad, residente en la ciudad de Cali, obrando en calidad de abogado de la **CLÍNICA COLOMBIA** con domicilio principal en la ciudad de **Cali**, me permito contestar su solicitud en los siguientes términos:

En cuanto a la petición contenida en su escrito me permito hacer las siguientes precisiones:

1. En primer orden, me permito manifestar que mi representada es **Clinica Colombia** y no **Clinica Nuestra Señora de los Remedios**, por lo que solicitamos amablemente corroborar la información.
2. En segundo orden, se procede a validar su petición, en la cual solicita historia clínica de la Sra. **PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA** identificada con el número de cédula de ciudadanía No. **38.795.035**, es necesario indicar la imposibilidad material de entregar el documento solicitado, teniendo en cuenta que *"la historia clínica es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley"*, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981, literal a) del artículo 1 de la Resolución **1995 de 1999**, señala que *la historia clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención.*

En el mismo sentido el artículo 14 de la resolución en comento, determinó:

**ARTÍCULO 14.- ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA.** *Podrán acceder a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la Ley: 1) El usuario. 2) El Equipo de Salud. 3) Las autoridades judiciales y de Salud en los casos previstos en la Ley. 4) Las demás personas determinadas en la ley. PARAGRAFO. El acceso a la historia clínica se entiende en todos los casos, única y exclusivamente para los fines que de acuerdo con la ley resulten procedentes, debiendo en todo caso, mantenerse la reserva legal.*

Así las cosas, manifestamos que **nos encontramos imposibilitados para suministrar el documento.**

privado de la usuaria, toda vez que este se encuentra bajo reserva legal y en el poder de representación aportado no se evidencia que la apoderada judicial tenga la facultad y/o autorización para obtener acceso a dicha información.

Al respecto precisamos que de conformidad con la jurisprudencia de la H. Corte Constitucional (Sentencia T-180 del 2001) M.P. Alejandro Martínez Caballero), **expone que el Derecho de Petición no implica que la respuesta deba darse de manera favorable, sino que la respuesta resuelva las inquietudes planteadas de fondo y sea entregada de manera oportuna al peticionario**, en este sentido, cabe reiterar, que se brindó respuesta a la pregunta solicitada, de forma eficaz de fondo y oportuna.

Por lo anterior, consideramos que hemos atendido su solicitud y quedamos a su disposición para lo que pueda requerir a futuro.

Gracias por su atención, quedo atenta.



**Valentina Zapata Gómez**

*Auxiliar Juridica*

[auxiliar.juridico@clinicacolombiaes.com](mailto:auxiliar.juridico@clinicacolombiaes.com)

**Dirección: Cra. 46 No. 9C 85**

**Sede: Cambulos**

Cordialmente,



**Valentina Zapata**

*Auxiliar Juridico*

[auxiliar.juridico@clinicacolombiaes.com](mailto:auxiliar.juridico@clinicacolombiaes.com)

**Tel: (602) 3850285 Ext.:**

**Direccion: Carrera 46 # 9C-85**

**Sede: Cambulos**



SC DER740655





Apellidos:	CAMPUZANO VALENCIA		
Nombre:	PAOLA ANDREA		
Número de Id:	CC-38795035		
Número de Ingreso:	9937766-1		
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	33 Años
		Edad Act.:	33 Años
Ubicación:	HOSP. PISO 7 <sup>a</sup>	Cama:	702
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEPTIMO PISO		
Responsable:	DOLMENA RIESGOS PROFESIONALES		

TOTAL NACIDOS: 1

**EN FÍSICO**

**IS VITALES**

Hora: 31/07/2018 13:40  
 Frecuencia Cardíaca: 86 Lat/Min  
 Frecuencia Respiratoria: 20 Resp/Min      Tipo de Respiración: Normal  
 Saturación Asistida: No  
 Temperatura: 37°C  
 Saturación de Oxígeno: 98%, Sin Oxígeno

**EXAMENES GENERALES**

Hora: 31/07/2018 13:40  
 Estado General: Bueno      Condición al llegar: Sobrio  
 Estado de la piel: Normal      Orientado en tiempo: Si  
 Estado de hidratación: Hidratado      Orientado en persona: Si  
 Estado de conciencia: Alerta      Orientado en espacio: Si  
 Estado de dolor: Leve      Posición corporal: Normal

**Presión Arterial (mmHg)**

HA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
018 13:49	Manual	110	62	75	Brazo Derecho	Acostado	--

**Pulmón**

HA - HORA	VALDR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
018 13:49	86	Presente	Rítmico	Carotideo Derecho	++

**EXAMEN NEUROLÓGICO**

CHA-HORA	GLASGOW				DIÁMETRO PUPILAR (mm)		RESPONDE A LA LUZ	
	APERTURA OCULAR	RESPUESTA MOTORA	RESPUESTA VERBAL	TOTAL	OJO IZQ	OJO DER	OJO IZQ	OJO DER
31/07/2018 13:49	Espontánea	Obedece Ordenes	Orientado	15/15	--	--	--	--

**EXAMEN FÍSICO POR REGIONES**

**Cabeza y Cara**  
 Inspección (AV - FO) y Anexos: Anormal, se observa estrabismo medial izquierdo limitación para movimiento lateral del mismo pupilas tónicas isocóricas agudez visual conservada diplopia  
 Oídos y Cavidad Oral: Normal oído derecho sin alteraciones oído izquierdo se observa cerumen vs sangrado antiguo en conducto auditivo externo se observa parte de tímpano sin lesiones aparentes  
 Garganta: Muscular: Anormal, dolor adenomagaln región mandibular asimétrica facial leve depresión malar izquierda  
**Neck**  
 Inspección: Muscular: Normal ++++ presencia de inmovilizador cervical blando  
**Tórax y Pulmón**: Normal ruidos cardíacos de buen ritmo e intensidad no soplos ambos campos pulmonares ventilados sin ruidos ni sibilancias



Apellidos:	CAMPUZANO VALENCIA				
Nombre:	PAOLA ANDREA				
Número de Id:	CC-38795035				
Número de Ingreso:	9937866-1				
Sexo:	Femenino	Edad (ing.):	33 Años	Edad Act.:	33Años
Ubicación:	HOSP. PISO 7º	Cama:	702		
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEPTIMO PISO				
Responsable:	COLUMNA RESCUE PROFESIONALES				

**Abdominal**

Abdomen: Normal abdomen blando (deprimible sin dolor) no hay masas ni signos de irritación peritoneal

**Extremidades y Articulaciones**

Huesos, Músculos, Articulaciones: Normal, presencia de vendaje en mano izquierda movilidad cervical conservada

**Esfera Neurológica**

Memoria y Razonamiento: Normal conciencia orientada

Pares Craniales: Normal

Marcha, Fuerza y ROT: Normal

Sensibilidad: Normal

Signos Meningeos: Normal

Reflejos Patológicos: Normal

Cerebelo: Normal

**DIAGNÓSTICO Y PLAN**

**DIAGNÓSTICO DE INGRESO**

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CODIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
FRACTURAS MÚLTIPLES QUE COMPROMETEN EL CRANEO Y LOS HUESOS DE LA CARA	S927	En Estudio	ACCIDENTE DE TRABAJO

**RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS**

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
FRACTURA DE LA COLUMNA VERTEBRAL, NIVEL NO ESPECIFICADO	T08X	Relacionado	Confirmado	
HERIDA DE LA MUÑECA Y DE LA MANO, PARTE NO ESPECIFICADA	S819	Relacionado	Confirmado	

Plan: pte con múltiples traumatismo de trauma cervical lesión en la vertebral fracturas de cara ya operada de herida de mano se comenta con especialidades de neurología quien solicita tomografía de craneo y valoración pte también de fémoro sinche qx columnar indica cuello de filadelfia y valoración pte p/qx maxilofacial se le indica a fair traer cd de los tomógrafos en estudio

**ÓRDENES MÉDICAS**

**ACTIVIDADES MÉDICO DELEGADAS**

31/07/2018 14:24 Mantener Collar Cervical  
 colocar collar cuello de filadelfia

**ORDENADO**

**IMAGENOLÓGIA**

31/07/2018 14:21 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

**ORDENADO**



Apellidos:	CAMPUZANO VALENCIA				
Nombre:	PAOLA ANDREA				
Número de Id:	CC-38795035				
Número de Ingreso:	8937765-1				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	33 Años	Edad Act.:	33 Años
Ubicación:	HOSP. PISO 7º			Cama:	702
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEPTIMO PISO				
Responsable:	COLUMNA RIESGOS PROFESIONALES				

CONSULTAS

8/14/19 Interconsulta Cirugía de Columna  
o sanchez

DO

8/14/19 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA  
vez

DO

8/14/19 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA  
vez

DO

8/14/19 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL

DO

8/14/19 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL

DO

ORJOS

8/14/20 Tiempo De Tromboplastina Parcial Ptt (19954)

DO

8/14/20 Tiempo De Protrombina Pt (19827)

DO

8/14/20 Potasio (19792)

DO

8/14/20 Cloro

DO

8/14/20 Sodio (19891)

DO

8/14/20 Creatinina en Suero

DO

8/14/20 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

DO

8/14/20 Hemograma IV (hb, hto, re c, erit, ind, erit, leuc, rec, plt, morf, alerit, histog) met. aut

DO

ORDENES

8/14/17 Omeprazol Capsula 20mg 1 CAPSULA, ORAL, Cada 24 Horas, por 7 Dias dar media hora antes del desayuno

DO

8/14/17 Fenitoina Tableta 100mg 1 TABLETA, ORAL, Cada 48 Horas, por 7 Dias

DO

8/14/17 Enoxaparina Solución inyectable 40mg/0.4mL 1 JERINGA PRELLENADA, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 7 Dias

DO

DO





Apellidos:	CAMPUZANO VALENCIA		
Nombre:	PAOLA ANDREA		
Número de Id:	CC-38795035		
Número de Ingreso:	993749-1		
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	33 Años
Ubicación:	HICOP, PISO V*	Edad Act.:	33 Años
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN DEPTIMO PISO	Cama:	702
Responsable:	COLMERA RIESGOS PROFESIONALES		

31/07/2018 14:17 Traslado a Observación Urgencias  
ORDENADO

Firmado por: ANTONIO JOSE ORTIZ LONDOÑO, MEDICINA GENERAL, Reg: 18775

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCIÓN MÉDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: CONSULTORIO 4 SEDE: CLINI  
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA FECHA: 31/07/2018 17:25

#### SUBJETIVO

se revisan od que trae la ocle donde no se observan imágenes de tac de cara solo aparece tac de craneo y tac torax se con enfoca con dra  
puzón dx maxilo facial quien solicita toma de tac de cara con reconstrucción 3d

#### OBJETIVO

sin cambios

#### ANÁLISIS

as tac de cara con reconstrucción 3d

#### PLAN

tac cara con reconstrucción 3d

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

condición clínica

#### ÓRDENES MÉDICAS

#### IMAGENOLOGÍA

31/07/2018 17:27 TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA  
TAC DE CARA CON RECONSTRUCCIÓN 3D

#### ORDENADO

Firmado por: ANTONIO JOSE ORTIZ LONDOÑO, MEDICINA GENERAL, Reg: 18775

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCIÓN MÉDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: OBS. URG. ADULTOS SEDE:  
CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA FECHA: 01/08/2018 05:45

#### SUBJETIVO

- DX: 1. TCE MODERADO-SEVERO  
2. TX MAXILO FACIAL  
3. TRAUMA FORAMES C 5  
4. LESION ARTERIA VERTEBRAL

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO GENERAL PASA REGULAR NOCHE POR INSOMNIO DE CONSILIACION EN  
COMPANIA DE SU ESPOSO

#### OBJETIVO

C/C: SE EVIDENCIA DEPRESION MALAR IZQUIERDA, PREVALENCIENTE CON APERTURA BUCAL DEBIDO A FX EVIDENCIADAS EN  
IMAGEN, DOLOR Y LIMITACION EN LA ROTACION DE CUELLO.

C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN PRESENCIA DE TIRAJES, EXPANDE DE FORMA SIMETRICA, RUIDOS  
CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICUALR CONSERVADO, CAMPOS PULMONARES SIN PRESENCIA DE  
RUIDOS SOBREGAREGADOS.

ABDOMEN: BLADNO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALAPCIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR DOS SEGUNDOS

NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15

#### ANÁLISIS

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN EL MOMENTO EN BUEN ESTADO GENERAL NO SE EVIDENCIA DISFUNCION  
RESPIRATORIA NI SIGNOS DE DIFICULTAD, R TEFIERE DOLOR E INCOMODIDAD HACIA NIVEL CERVICAL, PACIENTE PASA



Apellidos:	CAMPUZANO VALÉNCIA				
Nombre:	PAOLA ANDREA				
Número de Id:	CC.38795035				
Número de Ingreso:	9937765-1				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	33 Años	Edad Act.:	33 Años
Ubicación:	HOSP. PISO 7º			Cama:	700
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEPTIMO PISO				
Responsable:	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES				

LA NOCHE NO SE EVIDENCIA RESPUESTA DE MODULACIÓN DE SIRS, PERMANECE ACOMPAÑADA POR ESPOSO SIN LOGRO LOGRA CONSILIAR EL SUEÑO, SE ENCUENTRA PENDIENTE VALORACION POR NEURO CX, CX MAXILOFACIAL, CX COLUMNA.

**NUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO**

DURO CX  
COLUMNA  
MAXILO FACIAL

**INDICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY:**

INDICACION CLINICA

Atendido por: DIVER MONDRAGON ANGULO, MEDICINA GENERAL, Reg: 1144048044

**INDICACION DE EVOLUCIÓN**

INDICACION DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: OBS. URG. ADULTOS SEDE: REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 01/08/2018 10:22

**INDICACION TIVO**

Atendido con dx:  
MODERADO SEVERO  
MAXILO FACIAL  
trauma multifragmentada de mandibula inferior  
TRAUMA FORAMES C5  
TRAUMA ARTERIA VERTEBRAL  
trauma arteriovenosa  
trauma osteoporosis del 40%

**INDICACION CEDENTES**

INDICACION LOGICOS  
Indicaciones Hospitalarios: no

**INDICACION ALERGIAS**

Indicaciones Medicamentos: no alergia

**INDICACION QUIRURGICAS**

Indicaciones Previas: hernia umbilical, herida de mano izquierda

**INDICACION CEDENTES GINECOLÓGICOS:**

Indicaciones Menstruales: 12 Años

Ciclos regulares: Si

**INDICACION TIVO**

Indicaciones Fisiológicas: 70 lb, 78 lb, 18 so2, 98%  
Indicaciones de Rigidez: rigidez en region mandibular con crepites a la palpacion, uso de collar cervical  
Indicaciones de Movilidad: movilidad ocular izquierda  
Indicaciones de Reflejos: reflejos: mullio, conservado, no agregados, ruidos cardiacos ritmicos no soplos  
Indicaciones de Sensibilidad: sensibilidad: no, derepsibel, no irritacion  
Indicaciones de Fuerza: fuerza: movilidad de mano con ferula, con movilidad dedos presentes, llenado conservado  
Indicaciones de Estado: estado: no deterioro clinico

**INDICACION SIS**

Indicaciones de Trauma: trauma: trauma quien el 8 del mes de julio presento Traumatismo al tener accidente de transito, cuando vehiculo en el que se desplazaba presento trauma, según historia clinica con Traumatismo.



Apellidos:	CAMPUZANO VALENCIA				
Nombre:	PAOLA ANDREA				
Número de Id:	CC-38795035				
Número de Ingreso:	9937766-1				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	33 Años	Edad Act.:	33 Años
Ubicación:	HOSP. PISO 7º			Cama:	702
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEPTIMO PISO				
Responsable:	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES				

Paciente presenta trauma craneoencefálico moderado-severo + politrauma (cervical + extremidades + tronco) con reparaciones óseas múltiples y lesión con herida compleja en mano.

Se trasladó a clínica en periferia donde abordan paciente con cuidado en UCI inicialmente con severidad de cuadro clínico paciente. toman scanografía cervical, cabeza y cara.

No encuentran lesión severa en masa encefálica ni lesión en vértebra C5 y como estudio de extensión lesión de arteria vertebral a nivel de hueso, por lo cual se interviene por parte de neurocirujía intervencionista quien comenta "discción de la arteria vertebral derecha a nivel de C5 sin compromiso hemodinámico y fistula carotida cavernosa de bajo flujo sin compromiso de la vena oftálmica, manejo médico de discción vertebral para evitar embolos hacia fosa posterior con antiagregación vs anticoagulación"

Se interviene quirúrgicamente para lesión en mano por parte de especialidad y se deja control para seguimiento en quirófano

Paciente con trauma en escenario de asat-accidente laboral, Por lo cual término de manejo por asat. Ingreso a institución para continuar manejo médico

Ingreso paciente con clínica (deartria, con lesiones en cara (maxilar inferior y oftálmica), cervical y mano, con manejo descrito por parte de radiología intervencionista definido, con indicaciones de collar cervical + manejo médico.

Se comenta con especialidades implicadas, quienes indican paciente requiere tomada nuevas imágenes para definir clínica.

se toman las mismas, como paciente nuevamente con Neurocx y Maxilofacial, quienes indican valoraran paciente.

se adiciona paciente ingresa en escenario de estancia prolongada en periferia con intervención en unidad de críticos, por lo que protocolo indica aislamiento de paciente en unidad especial y toma de cultivos de protocolo.

se continúa manejo médico

#### PLAN

Aislamiento paciente  
cultivos protocolo  
manejo collar cervical  
manejo médico  
observación clínica  
plef valoración formal de maxilofacial, neurocx

#### JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

clínica

#### ORDENES MÉDICAS

##### LABORATORIOS

01/08/2018 10:43 Cultivo Microorgan. en Cualquier Muestra Diferente a Médula Ósea, Orina y Heces.  
CULTIVOS PROTOCOLO

##### ORDENADO

Firmado por: MANUEL FERNANDO MARTINEZ TRUJILLO- MEDICINA GENERAL, Reg: 11104860-85.

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACION: OBS. URG. ADULTOS SEDE:  
CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 01/08/2018 12:06

##### SUBJETIVO

se comenta paciente a dr Rodriguez, quien indica paciente con estancia prolongada incluido uci, indicacion de aislamiento en UAPE

##### OBJETIVO

-

##### ANÁLISIS

-

##### PLAN

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

01/08/2018 10:38

Página 6 / 33



Apellidos:	CAMPUZANO VALENCIA				
Nombre:	PAOLA ANDREA				
Número de Id:	CC-38795035				
Número de Ingreso:	9937756-1				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	33 Años	Edad Act.:	33 Años
Ubicación:	HOSP. PISO 7*			Cama:	702
Servicio:	HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO				
Responsable:	COLUMENA RIESGOS PROFESIONALES				

ACCIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Dr. MANUEL FERNANDO MARTINEZ TRUJILLO, MEDICINA GENERAL, Reg: 11104950 85

DE EVOLUCIÓN

EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: NEUROCIROGIA UBICACIÓN: OBS. URG. ADULTOS SEDE: CLINICAS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 01/08/2018 13:01

RO

4 SOBRE VALORACIÓN PARA PACIENTE POR LESION DE COLUMNA, SIN DAR DETALLES. NO TIENE IMAGENES  
5. SOLO DE HACE 3 SEMANAS, DONDE HABLAN DE LESION DEL FORAMEN C5 SE ORDENA RX COL CERVICAL

3.

ACCIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

MÉDICAS

LOGIA

1 13:03 RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL

RO

Dr. FERNANDO SANCHEZ VARÓN, NEUROCIROGIA, Reg: 04302/86

DE EVOLUCIÓN

EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: OBS. URG. ADULTOS SEDE: CLINICAS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 01/08/2018 15:42

RO

ITA CASO CON DR RODRIGUEZ  
IENTE SIN LESION SEVERA AHORA, ANTE AUSENCIA DE OTOLIQUIA O RINOLIQUIA, MANEJO MEDICO, NO REQUIERE W  
NCION AHORA

ACCIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Dr. MANUEL FERNANDO MARTINEZ TRUJILLO, MEDICINA GENERAL, Reg: 11104950 85

DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	CAMPUZANO VALENCIA				
Nombre:	PAOLA ANDREA				
Número de Id:	CC-38795035				
Número de Ingreso:	8937766-1				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	33 Años	Edad Act.:	33 Años
Ubicación:	HOSP. PISO 7º			Cama:	702
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEPTIMO PISO				
Responsable:	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 01/08/2018 21:11

**SUBJETIVO**

CIRUGIA MAXILOFACIAL PACIENTE CON TCE SEVERO, HACE 20 DÍAS, CONSISTENTE EN ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE PASAJERO DE BUSETA INTERMUNICIPAL QUE COLISIONO CON TRACTUMULA, CON PERDIDA DE LA CONCIENCIA, MANEJADA INICIALMENTE EN EL HOSPITAL DE LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO Y DESPUES ES TRASLADADA A LA CLINICA COLOMBIA DONDE HICIERON MANEJO DEL TCE Y MANEJO DE FISTULA CAROTIDEA CAVERNOSA, Y REMITEN A CLINICA REMEDIOS PARA MANEJO DE NEUROCIROGIA, CIRUGIA DE COLUMNA, CIRUGIA MAXILOFACIAL.

**PACIENTE CON DX:**

1. TCE-MODERADO-SEVERO
2. TX MAXILOFACIAL
- fractura multifragmentada de mandibula inferior
3. TRAUMA FORAMES C5
4. LESION ARTERIA VERTEBRAL
- fistula CAROTIDEA CAVERNOSA
- estenosis del 40%

S: PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, REFIERE QUE EN EL MOMENTO ESTA CON MALESTAR PARA ABRIR EL OJO IZQUIERDO POR QUE PRESENTA VISION DOBLE DOLOR PARA CERRAR LA BOCA, DOLOR EN ATM BILATERAL.

**ANÁLISIS DE RESULTADOS**

**OBSERVACIONES**

TAC DE CARA, SE EVIDENCIA FRACTURA EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO, DESPLAZADO Y CABALGADO, FRACTURA DE PARAFINSIS MANDIBULAR IZQUIERDA DESPLAZADA, CON DIASTEMA MARCADO EN TRE EL 33-34, EN LA BASAL PRESETNA CONMINUCION DE ESTA.

**OBJETIVO**

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO. SE OBSERVA CUELLO ORTOPEDICO CON INMOVILIZACION DEL CUELLO. TERCIO SUPERIOR SIN ALTERACIONES, NO EVIDENCIA DE PARALISIS FACIAL EN NINGUNA DE LAS RAMAS. TERCIO MEDIO: OJOS: PUPILAS ISOCORICAS Y NORMORECTIVAS, ESTRABISMO MEDIAL IZQUIERDO, EL RESTO DE MOVIMIENTOS ESTAN CONSERVADOS, REFLEJO FOTOMOTOR Y CONSENSUAL PRESENTE, REFLEJO DE ACOMODACION PRESENTE, NO PTOSIS PALPEBRAL, DIPLOPIA EN OJO IZQUIERDO POR ESTRABISMO MEDIAL. MALARES SIMETRICOS, NO ALTERACION EN LA PROYECCION, NO ALTERACION A LA PALPACION, DOLOR EN ATM BILATERAL, NO ESTIGMAS DE SANGRADO NASAL, NO ANOSMIA. TERCIO INFERIOR: ASIMETRIA MANDIBULAR, CON DESVIACION DEL MENTON A LA DERECHA, ESCALON MARCADO EN PARASINFISIS MANDIBULAR IZQUIERDA DESPLAZADA, CON DIASTEMA MARCADO ENTRE 33-34, ESCALON Y ASIMETRIA MANDIBULAR EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO, FRACTURA ABIERTA Y EXPUESTA A CAVIDAD ORAL.

TAC DE CARA, SE EVIDENCIA FRACTURA EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO, DESPLAZADO Y CABALGADO, FRACTURA DE PARAFINSIS MANDIBULAR IZQUIERDA DESPLAZADA, CON DIASTEMA MARCADO EN TRE EL 33-34, EN LA BASAL PRESETNA CONMINUCION DE ESTA.

**ANÁLISIS DE RESULTADOS**

**OBSERVACIONES**

TAC DE CARA, SE EVIDENCIA FRACTURA EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO, DESPLAZADO Y CABALGADO, FRACTURA DE PARAFINSIS MANDIBULAR IZQUIERDA DESPLAZADA, CON DIASTEMA MARCADO EN TRE EL 33-34, EN LA BASAL PRESETNA CONMINUCION DE ESTA.

**ANÁLISIS**

- PACIENTE DE 33 AÑOS, CON DX:
1. TCE-MODERADO-SEVERO
  2. FRACTURA DE ANGULO MANDIBULAR DERECHO Y FRACTURA DE PARASINFISIS MANDIBULAR IZQUIERDO
  3. TRAUMA FORAMES C5
  4. LESION ARTERIA VERTEBRAL
  - fistula CAROTIDEA CAVERNOSA
  - estenosis del 40%
  5. LESION DEL NERVI RECTO LATERAL O ABDUCEN POR TCE.



Apellidos:	CAMPUZANO VALENCIA		
Nombre:	PAOLA ANDREA		
Número de Id:	CC-38795035		
Número de Ingreso:	9937766-1		
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	33 Años
Ubicación:	HOSP. PISO 7*	Edad Act.:	33 Años
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEPTIMO PISO		
Responsable:	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES		

ANTE QUE REQUIERE MANEJO POR CIRUGIA MAXILOFACIAL PARA REDUCCION DE FRACTURAS MANDIBULARES, PERO SE REQUIERE AUTORIZACION POR PARTE DE DE CIRUGIA DE COLUMNA DEBIDO A QUE PRESENTA TRAUMA EN FORAMEN DE C5 Y SE REQUIERE RETIRAR COLLAR DE INMOVILIZACION EN EL MOMENTO ANTICOAGULADA.

SE REQUIERE AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO ANTE ARL  
 SE REQUIERE AUTORIZACION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS  
 PROGRAMADA SEGUN AUTORIZACION DE ESPECIALIDADES TRATANTES, COLUMNA Y NEUROCIRUGIA.  
 INDICACIONES DE MEJORIA DE HIGIENE ORAL POR RIESGO DE INFECCION DE FRACTURAS EXPUESTAS A CAVIDAD

SE REQUIERE AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO ANTE ARL  
 SE REQUIERE AUTORIZACION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS  
 PROGRAMADA SEGUN AUTORIZACION DE ESPECIALIDADES TRATANTES, COLUMNA Y NEUROCIRUGIA.  
 INDICACIONES DE MEJORIA DE HIGIENE ORAL POR RIESGO DE INFECCION DE FRACTURAS EXPUESTAS A CAVIDAD

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO ICD	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
TRAUMA DEL MAXILAR INFERIOR	S029	Relacionado	Confirmado	--

ANTE QUE REQUIERE MANEJO POR CIRUGIA MAXILOFACIAL PARA REDUCCION DE FRACTURAS MANDIBULARES, PERO SE REQUIERE AUTORIZACION POR PARTE DE DE CIRUGIA DE COLUMNA DEBIDO A QUE PRESENTA TRAUMA EN FORAMEN DE C5 Y SE REQUIERE RETIRAR COLLAR DE INMOVILIZACION EN EL MOMENTO ANTICOAGULADA.

SE REQUIERE AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO ANTE ARL  
 SE REQUIERE AUTORIZACION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS  
 PROGRAMADA SEGUN AUTORIZACION DE ESPECIALIDADES TRATANTES, COLUMNA Y NEUROCIRUGIA.  
 INDICACIONES DE MEJORIA DE HIGIENE ORAL POR RIESGO DE INFECCION DE FRACTURAS EXPUESTAS A CAVIDAD ORAL

SE REQUIERE AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO ANTE ARL  
 SE REQUIERE AUTORIZACION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS  
 PROGRAMADA SEGUN AUTORIZACION DE ESPECIALIDADES TRATANTES, COLUMNA Y NEUROCIRUGIA.  
 INDICACIONES DE MEJORIA DE HIGIENE ORAL POR RIESGO DE INFECCION DE FRACTURAS EXPUESTAS A CAVIDAD ORAL

INDICACION PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

INDICACION MEDICA

INDICACIONES MEDICAS

018 21 33 Dieta Liquida Completa DE LACTEOS

INDICADO

INDICACIONES

018 21 33 NITROGENO UREICO QUIRURGICOS

INDICADO

018 21 33 Creatinina (10280) QUIRURGICOS

INDICADO

018 21 33 Potasio (13782) QUIRURGICOS

INDICADO

018 21 33 CLORO QUIRURGICOS

INDICADO

018 21 33 Sodio (10391) QUIRURGICOS

INDICADO



Apellidos:	CAMPUZANO VALENCIA				
Nombre:	PAOLA ANDREA				
Número de Id:	CC 38795035				
Número de Ingreso:	993789-1				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	33 Años	Edad Act.:	33 Años
Ubicación:	HOSP. PISO 7º			Gama:	702
Servicio:	HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO				
Responsable:	COLMENA RIERCOS PROFESIONALES				

01/08/2018 21:33 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

PREQUIRURGICOS

ORDENADO

01/08/2018 21:33 Tiempo De Tromboplastina Parcial Ptt (19958)

PREQUIRURGICOS

ORDENADO

01/08/2018 21:33 Hemograma IV (hb, hto, rec. erit, ind. erit, leuc, rec. plt, morf. elect. histog) met. aut

PREQUIRURGICOS

ORDENADO

01/08/2018 21:33 Sodio (19891)

PREQUIRURGICOS

OK

CANCELADO

01/08/2018 21:33 Tiempo De Tromboplastina Parcial Ptt (19958)

PREQUIRURGICOS

OK

CANCELADO

01/08/2018 21:33 NITROGENO UREICO

PREQUIRURGICOS

OK

CANCELADO

01/08/2018 21:33 Creatinina (19280)

PREQUIRURGICOS

OK

CANCELADO

01/08/2018 21:33 Potasio (19762)

PREQUIRURGICOS

OK

CANCELADO

01/08/2018 21:33 CLORO

PREQUIRURGICOS

OK

CANCELADO

01/08/2018 21:33 Hemograma IV (hb, hto, rec. erit, ind. erit, leuc, rec. plt, morf. elect. histog) met. aut

PREQUIRURGICOS

OK

CANCELADO

01/08/2018 21:33 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

PREQUIRURGICOS

OK

CANCELADO

MEDICAMENTOS

01/08/2018 21:35 Ampicilina/sulbactam Polvo liofilizado 1,5g 3 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 7 Dias

ORDENADO

01/08/2018 21:35 Dipirone Solución inyectable 2,5g/5mL 2,5 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 5 Dias

ORDENADO

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

01/08/2018 21:38 REDUCCIÓN Y FIJACION DE LUXACION DENTOGALVEOLAR QUE COMPROMETE MAS DE TRES DIENTES FRACTURA EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO Y PARASINFISIS MANDIBULAR (IZQUIERDO)

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

09/08/2018 10:38

Página 12 / 33



Apellidos:	CAMPUZANO VALENCIA		
Nombre:	PAOLA ANDREA		
Numero de Id:	CC-38795035		
Numero de Ingreso:	9937756-1		
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	33 Años
Ubicación:	HOSP. PISO 7º	Edad Act.:	33 Años
Servicio:	HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO		
Responsable:	EOLMENA RIESGOS PROFESIONALES		

30

8 21:36 REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR CON FIJACION INTERNA A EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO Y PARASINFISIS MANDIBULAR IZQUIERDO.

30

8 22:36 REDUCCION Y FIJACION DE LUXACION DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE MAS DE TRES DIENTES A EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO Y PARASINFISIS MANDIBULAR IZQUIERDO.

30

3 23:36 DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL A EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO Y PARASINFISIS MANDIBULAR IZQUIERDO.

30

3 00:36 DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL A EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO Y PARASINFISIS MANDIBULAR IZQUIERDO.

30

3 01:36 EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVI0 DENTARIO INFERIOR A EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO Y PARASINFISIS MANDIBULAR IZQUIERDO.

30

3 02:36 EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVI0 DENTARIO INFERIOR A EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO Y PARASINFISIS MANDIBULAR IZQUIERDO.

30

1 03:36 COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS A EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO Y PARASINFISIS MANDIBULAR IZQUIERDO.

30

1 04:36 COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS A EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO Y PARASINFISIS MANDIBULAR IZQUIERDO.

30

Dr. JENNIFER YURAMI PINZON, CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL, Reg: 25613

#### DE EVOLUCIÓN

EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA. ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA. UBICACIÓN: PE SEDE. CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA. FECHA: 02/08/2018 08:43

30

3 UAPE

3 Clínica anotada de

3 Clínica Colombia, politraumatizada (09-07-2018) en accidente de tránsito (como consta en historia de remisión), con los hallazgos:

3 Craneoencefalico leve

3 encefalo frontal e interventricular

3 acial

3 del ala mayor Esfenoidal derecho

3 de la pared posterior y lateral derecha del seno esfenoidal con hemiseno

3 en el cuerpo del maxilar inferior

3 del angulo mandibular en el lado derecho

3 columna cervical

3 del foramen derecho de C5

3 y de la arteria vertebral derecha a la altura de C5 con imagen compatible con hematoma intrasural que genera una estenosis

3 mente del 40 %

3 en miembro superior izquierdo

3 compleja en mano izquierda. Con manejo quirurgico (19-07-2018): Lavado + debridamiento + Artrótoma + Tenotomía

3 Piel

3 umentación, en Panangiografía de disección de Arteria Vertebral derecha a nivel de C5 sin compromiso hemodinámico + fistula

3 avernosa de bajo flujo sin compromiso de la Vena Oltásmica

3 ra: continuar tratamiento multidisciplinario

3 de Hemorragia Umbilical

3 Electrónicamente

3 Fecha de Impresión:

09/08/2018 10:38

Página 13 / 33





Apellidos:	CAMPUZANO VALENZUELA				
Nombre:	PAOLA ANDREA				
Número de Id:	CC-38795035				
Número de Ingreso:	9937766-1				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	33 Años	Edad Act.:	33 Años
Ubicación:	HOSP. PISO 7°		Cama:	702	
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEPTIMO PISO				
Responsable:	COLMENA RIEGOS PROFESIONALES				

Niega otros antecedentes de importancia clínica documentados

Niega signos de toxicidad infecciosa

Niega compromiso de novo de otros sistemas

#### EXAMEN FÍSICO POR REGIONES

OJOS (AV-FO) Y ANEXOS: Anormal. Ptosis palpebral izquierda, no ictericia. Conjuntivas normoheméricas. Pupilas reactivas.  
ORL Y CAVIDAD ORAL: Anormal, desviación de la comisura labial a la izquierda con tumefacción del área maxilar y maxilar izquierda con movilidad disminuida.

ORGANOS DEL CUELLO: Anormal. Cuello inmovilizado con dispositivo de Thomas.

COLUMNA CERVICAL: Anormal, inmovilizada.

CARDÍACO Y PULMONAR: Anormal, campos pulmonares bien ventilados sin ruidos sobreañegados. Rcs rítmicos no soplos en S3 ni S4.

HUESOS, MUSCULOS: Normal.

MAMAS: Normal.

COLUMNA DORSAL: Normal.

ABDOMEN: Normal, blando indoloro no masas ni vísceromegalias, peristaltismo presente sin signos de irritación peritoneal.

MUSCULATURA: Normal.

COLUMNA LUMBAR: Normal.

HUESOS, MUSCULOS: Normal.

AMAS: Normal.

HUESOS, MUSCULOS: Anormal, área distal de miembro superior izquierdo inmovilizado.

AMAS: Anormal, mano y área retrocapitana izquierda inmovilizada.

NEUROLOGICO Y VASCULAR: Normal, no edema pupilas conservadas llenado capilar normal.

MEMORIA Y RACIOCINIO: Normal, sin compromiso de esferas mentales.

PARES CRANEALES: Anormal, parálisis facial periférica izquierda. Ptosis palpebral izquierda.

MARCHA, FUERZA Y ROT: Normal, sin defecto motor.

SENSIBILIDAD: Normal, conservada.

SIGNOS MENINGEOS: Normal, no evaluable.

REFLEJOS PATOLÓGICOS: Normal.

CEREBELO: Normal, no evaluable en el miembro.

EXAMEN PSIQUIÁTRICO: Anormal, manifestaciones depresivas.

PIEL Y FANERIAS: Anormal, tumefacción en hemicara izquierda. Tove palidez cutánea.

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

##### OBSERVACIONES

TP 12.1 UR 1.1 TTP 30.2 CHL 5850 PMN 49% LJ 37% Hb 12.1 Hto 35.39% VCM 89 HCM 38 Pl 410000 Creatinina 0.6 BUN 6 Na 142 K 4.1 Cl 103

##### OBJETIVO

Alerta sin signos de insuficiencia respiratoria ni de inestabilidad hemodinámica.

SV TA 161/64 FC 92 FR 14 SO2 96% PO2 21% T° 36.4°

##### EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

###### Cabeza y Cara:

Ojos (AV-FO) y Anexos: Anormal, Ptosis palpebral izquierda, no ictericia. Conjuntivas normoheméricas. Pupilas reactivas.

ORL y Cavidad Oral: Anormal, desviación de la comisura labial a la izquierda con tumefacción del área maxilar y maxilar izquierda con movilidad disminuida.

###### Cuello y Nuca:

Organos del Cuello: Anormal, Cuello inmovilizado con dispositivo de Thomas.

Columna Cervical: Anormal, inmovilizada.

###### Torax:

Cardíaco y Pulmonar: Anormal, campos pulmonares bien ventilados sin ruidos sobreañegados. Rcs rítmicos no soplos en S3 ni S4.

Huesos, Musculos: Normal.

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

09/05/2018 10:38

Página 14 / 33



Apellidos:	CAMPUZANO VALÉNCIA				
Nombre:	PAOLA ANDREA				
Número de Id:	CC-38795035				
Número de Ingreso:	9832765-1				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	33 Años	Edad Apt.:	33 Años
Ubicación:	HOSP. PISO 7º			Carra:	702
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEPTIMO PISO				
Responsable:	COLUMENA RIESGOS PROFESIONALES				

Asa: Normal

Amnia Dorsal: Normal

Anal

omero: Normal blando indoloro no masas ni vivceromegalias peristaltismo presente sin signos de irritacion peritoneal

culatura: Normal

Amnia Lumbar: Normal

y Pelvis

tos, Musculos: Normal

l (s): Normal

stados y Articulaciones

tos, Musculos: Anormal, area distal de miembro superior izquierdo inmovilizado

l (s): Anormal, mano y area radiocarpiana, izquierda inmovilizada

rologico y Vascular: Normal no edema pulsos conservados llenado capilar normal

Neurologica:

oria y Raciocinio: Normal sin compromiso de esferas mentales

es Craneales: Anormal, parálisis facial periférica izquierda Ptoxis palpebral izquierda

cha, Fuerza y ROT: Normal sin deficit motor

sibilidad: Normal conservado

tos Meningeos: Normal no evaluable

ojos Patologicos: Normal

ebelo: Normal no evaluable en el momento

mental

men Psiquiatrico: Anormal, manifestaciones depresivas

aneras

y Faringas: Anormal, tumefaccion en hemifara izquierda leve palidez cutanea

#### SIS DE RESULTADOS

#### IVACIONES

1 INR 1.1 TTP 30.2 CHIL 5690 PMN 49% LI 57% Hb 12.1 Hto 35.39% VCM 69 HCM 30 PI 410000 Creatinina 0.6 BUN 6 K 4.1 Cl 103

#### SIS

sidara Paciente con politraumatismo con compromiso de

ma Craneoencefalico leve

umoencefalo frontal e interventricular

ma facial

tura del ala mayor Estenodal derecho

tura de la pared posterior y lateral derecha del seno esfenoidal con hemoseo

tura en el cuerpo del maxilar inferior

tura del angulo mandibular en el lado derecho

ma columna cervical



Apellidos:	CAMPUZANO VALENCIA		
Nombre:	PAOLA ANDREA		
Número de Id:	CC-38795035		
Número de Ingreso:	9907766-1		
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	33 Años
Ubicación:	HOSP. PISO 77	Edad Act.:	33 Años
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEPTIMO PISO		
Responsable:	COLMENA RIEGOS PROFESIONALES		

A. fractura del foramen derecho de C5  
B. disección de la arteria vertebral derecha a la altura de C5, con imagen compatible con hematoma intramural que genera una estenosis aproximadamente del 40 %  
4- frama en miembro superior izquierdo  
A. herida compleja en mano izquierda. Con manejo quirúrgico (19-07-2018): Lavado + debridamiento + Artrotomía + Tenotomía + coljago de Piel  
5- Con documentación en Panangiografía de disección de Arteria Vertebral derecha a nivel de C5 sin compromiso hemodinámico + fistula Carotídea cavernosa de bajo flujo sin compromiso de la Vena Oftálmica  
Sin evidencia hasta el momento de Toxicidad infecciosa ni de inestabilidad hemodinámica ni signos de insuficiencia respiratoria y con requerimiento de manejo integral por Cirugía Maxilofacial + Neurocirugía + Cirugía de mano

**PLAN**

1- Con indicación de manejo en UAPE por protocolo institucional indicado por procedencia de otra institución hospitalaria. Pendiente resultados de Cultivos de Protocolo

2- Continuar plan de manejos quirúrgicos

- Neurocirugía para tratamiento de lesión de columna cervical (C5)

- Cirugía Maxilofacial para reducción de fractura maxilar

- Cirugía de mano para evaluación

3- Continuar igual plan de tratamiento médico con Analgesia (Acetaminofeno / Dipirona) + Anticoagulación con Enoxaparina + Cobrimiento antibiótico profiláctico con Ampicilina/Sulbactam + Fenitoina

4- se solicita HBAtc

**JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY**

Condición Clínica no resuelta

**ÓRDENES MÉDICAS**

**INTERCONSULTAS**

02/08/2018 09:32 Interconsulta Cirugía de Mano

**ORDENADO**

**LABORATORIOS**

02/08/2018 09:32 HEMOGLOBINA-GLUCOSILADA AUTOMATIZADA

**ORDENADO**

Firmado por: RAMIRO JESUS GONZALEZ SAAVEDRA, MEDICINA INTERNA, Reg: 3919/87

**HISTORIA DE EVOLUCIÓN**

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** EVOLUCIÓN MÉDICA **ESPECIALIDAD:** NEUROCIROLOGIA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI  
**REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA** **FECHA:** 02/08/2018 08:45

**SUBJETIVO**

SE REVISÓ RX DE COLUMNA CERVICAL, SE ADVIERTE QUE HAY PERDIDA DE LA LORDOSIS EN LA REGIÓN BAJA Y NO SE LOGRA VISUALIZAR LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA, POR LO QUE DEBE ACLARARSE CON ESTUDIO DE TAC DE COLUMNA UNIÓN CERVICOTORÁCICA.

**OBJETIVO**

**ANÁLISIS**

**PLAN**

**JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY**

**ÓRDENES MÉDICAS**



Apellidos:	CAMPUZANO VALENCIA				
Nombre:	PAOLA ANDREA				
Número de Id:	CC-38795035				
Número de Ingreso:	9937788-1				
Sexo:	Femenina	Edad Ingg.:	33 Años	Edad Act.:	33 Años
Ubicación:	HOSP. PISO 7º		Cama:	702	
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEPTIMO PISO				
Responsable:	COLUMENA RIESGOS PROFESIONALES				

LOGIA

B 68-50 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO  
KENTON MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)  
PLE DE COLUMNA UNION CERVICOTORACICA C5/A T2.  
TRAUMA CON FX DE FORAMEN VERTEBRAL C5. PERDIDA DE LORDOSIS Y NO VISUALIZACION DE UNION C7-T1

»

Dr. FERNANDO SANCHEZ VARON, NEUROCIROGIA, Reg. 04302785

DE EVOLUCIÓN

EVOLUCIÓN. EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE:  
MEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 02/08/2018 11:06

»

MAXILOFACIAL

Craneocefalico leve  
encefalo frontal e interventricular  
facial  
del ala mayor Estenoidal derecho  
de la pared posterior y lateral derecha del seno estenoidal con homogeneo  
en el cuerpo del maxilar inferior  
del angulo mandibular en el lado derecho  
columna cervical  
del foramen derecho de C5  
de la arteria vertebral derecha a la altura de C5 con imagen compatible con hematoma intramural que genera una estenosis  
mente del 40 %  
en miembro superior izquierdo  
compleja en mano izquierda Con manejo quirurgico (19-07-2018) Lavado + debridamiento + Artrótoma + Tendomiia  
Piel  
tumescencia en Panangiografía de disecion de Arteria Vertebral derecha a nivel de C5 sin compromiso hemodinamico + fistula  
avascular de baja flujo sin compromiso de la Vena Ofalmica S. REFIERE ENCONTRARSE EN BUENAS CONDICIONES  
S, TOLERA VQ, SE ENCUENTRA SENTADA.

EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO.  
VA CUELLO ORTOPEDICO CON INMOVILIZACION DEL CUELLO.  
PERICR SIN ALTERACIONES, NO EVIDENCIA DE PARALISIS FACIAL EN NINGUNA DE LAS RAMAS  
OJOS, PUPILAS ISOCORICAS Y NORMORECTIVAS. ESTRABISMO MEDIAL IZQUIERDO. EL RESTO DE  
TOS ESTAN CONSERVADOS. REFLEJO FOTOMOTOR Y CONSENSUAL PRESENTE, REFLEJO DE ACOMODACION  
NO PTOSIS PALPEBRAL. DIPLOPIA EN OJO IZQUIERDO POR ESTRABISMO MEDIAL.  
SIMETRICOS, NO ALTERACION EN LA PROYECCION, NO ALTERACION A LA PALPACION, DOLOR EN ATM BILATERAL. NO  
DE SANGRADO NASAL. NO ANOSMIA  
FERIOR: ASIMETRIA MANDIBULAR, CON DESVIACION DEL MENTON A LA DERECHA, ESCALON MARCADO EN  
SIS MANDIBULAR IZQUIERDA DESPLAZADA, CON DIASTEMA MARCADO ENTRE 33-34, ESCALON Y ASIMETRIA  
AR EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO, FRATURA ABIERTA Y EXPUESTA A CAVIDAD ORAL.

BA. SE EVIDENCIA FRACTURA EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO, DESPLAZADO Y CABALGADO, FRACTURA DE  
S MANDIBULAR IZQUIERDA DESPLAZADA, CON DIASTEMA MARCADO EN TRE EL 33-34, EN LA BASAL PRESETNA  
ION DE ESTA.

CON DX ANOTADOS, PENDIENTE EN TOMAR TAC DE DE COLUMNA POR PARTE DE NEUROCIROGIA. PENDIENTE  
CION DE CIRUGIA MAXILOFACIAL Y MATERIAL OSTEOSINTESIS.  
S A LA ESPERA DE INDICACIONES DE NEUROCIROGIA PARA CIRUGIA.  
RDENES POR MEDICINA INTERNA.  
IRUGIA LUNES 7 AM. SEGUN AUTORIZACION DE AR.



Apellidos:	CAMPUZANO VALENCIA				
Nombre:	PAOLA ANDREA				
Número de Id:	CC-38795035				
Número de Ingreso:	9937705-1				
Sexo:	Femenina	Edad Ing.:	35 Años	Edad Act.:	35 Años
Ubicación:	HOSP. PISO 7º		Cama:	702	
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEPTIMO PISO				
Responsable:	CCL MENA RIERGOS PROFESIONALES				

#### PLAN

PACIENTE CON DX ANOTADOS, PENDIENTE EN TOMAR TAC DE DE COLUMNA POR PARTE DE NEUROCIROGIA. PENDIENTE AUTORIZACION DE CIRUGIA MAXILOFACIAL Y MATERIAL OSTEOSINTESIS QUEDAMOS A LA ESPERA DE INDICACIONES DE NEUROCIROGIA PARA CIRUGIA. IGUALES ORDENES POR MEDICINA INTERNA. POSIBLE CIRUGIA LUNES 7 AM SEGUN AUTORIZACION DE AIRL.

**JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY**

CONDICION MEDICA

Firmado por: JENNIFER YURANI PINZON, CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL, Reg: 25613

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA ENTEROSTOMAL ESPECIALIDAD: TERAPIA ENTEROSTOMAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 02/08/2018 15:53

SUBJETIVO

DX ANOTADOS

#### OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA, CONCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, QUIEN PRESENTA HERIDA EN MANO IZQUIERDA, HERIDAS EN BUENAS CONDICIONES CON PUNTOS LIMPIOS, SIN SIGNOS DE INFECCION, SE REALIZA CURACION CON SSN + SE DEJA BACTIGRASS Y SE CUBRE CON GASAS Y VENDA SEMIELASTICA.

#### ANÁLISIS

PACIENTE EN CAMA, CONCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, QUIEN PRESENTA HERIDA EN MANO IZQUIERDA, HERIDAS EN BUENAS CONDICIONES CON PUNTOS LIMPIOS, SIN SIGNOS DE INFECCION, SE REALIZA CURACION CON SSN + SE DEJA BACTIGRASS Y SE CUBRE CON GASAS Y VENDA SEMIELASTICA.

#### PLAN

CURACION EL LUNES

**JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY**

CONDICION CLINICA DE LA PACIENTE

Firmado por: NATALIA OREJARENA ARANGO, TERAPIA ENTEROSTOMAL, Reg: 33767

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 03/08/2018 10:14

SUBJETIVO

Con Historia Clínica anotada de Remitido de Clínica Colombia, politraumatizada (09-07-2018) en accidente de tránsito (como conata en historia de remisión), con los siguientes hallazgos:

1- Trauma Craneoencefalico leve

A. neumocelalo frontal e interventricular

2- Trauma facial

A. fractura del ala mayor Estenoidal derecha

B. fractura de la pared posterior y lateral derecha del seno estenoidal, con hemorragia

C. fractura en el cuerpo del maxilar inferior

D. fractura del ángulo mandibular en el lado derecho

E. parálisis de VI par izquierdo

3- Trauma columna cervical

A. fractura del foramen derecho de C5

B. dislocación de la arteria vertebral derecha a la altura de C5, con imagen compatible con hematomas intramural que genera una estenosis aproximadamente del 40 %

4- Trauma en miembro superior izquierdo

A. herida compleja en mano izquierda. Con manejo quirurgico. (16-07-2018): Lavado + debridamiento + Arteriotomia + Toriotomia + colgajo de Piel



Apellidos:	CAMPUZANO VALENCIA				
Nombre:	PAOLA ANDREA				
Número de Id:	CC.38795035				
Número de Ingreso:	893766-1				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	33 Años	Edad Act.:	33 Años
Ubicación:	HOSP. PISO 7°			Cama:	782
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEPTIMO PISO				
Responsable:	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES				

documentación en Panangiografía de disección de Arteria Vertebral derecha a nivel de C5 sin compromiso hemodinámico + fistula caavernosa de bajo flujo sin compromiso de la Vena Oftálmica superior en las condiciones clínicas. Con persistencia de Diplopía por parálisis del VI par izquierdo. Niega compromiso de otros sistemas.

**SIS DE RESULTADOS**

**VACACIONES**

5.5%

10 PROTOCOLO EXUDADO NASAL POSITIVO 03/08/2018 07:04

Staphylococcus aureus

grama CM

ADVERTENCIA: Sensibilidad in vitro del Staphylococcus aureus a la indicia igualmente sensibilidad a Cefalosporinas de 1a. y 2a. generación y Combinaciones de Beta-lactámicos con Inhibidores de la beta-lactamasa.

Amoxicilina <=0.125 Sensible, Gentamicina <=2 Sensible, Trimetoprim-Sulfametoxazol <=0.5/9.5 Sensible

Klebsiella <=0.125 Sensible, Penicilina G <=0.125 Resistente, Oxacilina 0.5 Sensible, Ampicilina Resistente

Staphylococcus aureus <=0.25 Sensible, Clindamicina <=0.5 Sensible, Ciprofloxacino <=0.5 Sensible,

ys para Exudado faríngeo y Rectal negativos

**TVO**

mbios en las condiciones clínicas sin signos de Toxicidad infecciosa

89662 FC 20 FR 14 S(02)86% FIO(2)21% T° 36°

**EN FÍSICO POR REGIONES**

AV - FO Y ANEXOS: Anormal. Ptosis palpebral izquierda no ictericia. Conjuntivas normohemicas. Pupilas reactivas. Sin interna: del ojo izquierdo

DAVIDAD ORAL: Anormal. desviación de la comisura labial a la izquierda con tumefacción del área malar y maxilar. Sin con movilidad disminuida

IOS DEL CUELLO: Anormal. Cuello inmovilizado con dispositivo de Thomas

INA CERVICAL: Anormal. inmovilizada

ACO Y PULMONAR: Anormal. campos pulmonares bien ventilados sin ruidos sobreagregados. Rcs rítmicos no soplos no S3 ni

**JS. MUSCULOS: Normal**

3: Normal

INA DORSAL: Normal

VEN: Normal. blando indoloro no masas ni vasculomegalias parístaltismo presente sin signos de inflamación peritoneal

PLUTURA: Normal

ANA LUMBAR: Normal

MS. MUSCULOS: Normal

3: Normal

MS. MUSCULOS: Anormal. área distal de miembro superior izquierdo inmovilizado

3: Anormal. mano y área radiocarpiana izquierda inmovilizada

LOGICO Y VASCULAR: Normal. no edema. pulsos conservados llenado capilar normal

RIA Y RACIOCINIO: Normal. sin compromiso de esferas mentales.

CRANEALES: Anormal. parálisis facial periférica izquierda Ptosis palpebral izquierda y parálisis del VI par izquierdo

IA. FUERZA Y ROT: Normal. sin déficit motor

ILIDAD: Normal. conservada

SMENINGEOS: Normal. no evaluable

JOS PATOLÓGICOS: Normal

IELO: Normal. no evaluable en el momento

IN PSQUIATRICO: Anormal. manifestaciones depresivas

FANERAS: Anormal. tumefacción en hemiana izquierda leve palidez cutánea

**SIS DE RESULTADOS**

**VACACIONES**

5.5% CULTIVO PROTOCOLO EXUDADO NASAL POSITIVO 03/08/2018 07:04 Staphylococcus aureus Anticograma

102>ADVERTENCIA: Sensibilidad in vitro del Staphylococcus aureus a Oxacilina indica igualmente sensibilidad a Cefalosporinas de



Apellidos:	CAMPUZANO VALENCIA				
Nombre:	PAOLA ANDREA				
Número de Id:	CC-38795035				
Número de Ingreso:	8937766-1				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	33 Años	Edad Act.:	33 Años
Ubicación:	HOSP. PISO 7*		Cama:	702	
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEPTIMO PISO				
Responsable:	COLUMENA RIESGOS PROFESIONALES				

1a. y 2a. Generación y Combinaciones de Betalectámicos con Inhibidores de Betalectamasa. Minociclina <=1 Sensible, Gentamicina <=2 Sensible, Trimetoprim Sulfametoxazol <=0.5/8.5 Sensible Tigeciclina <=0.125 Sensible, Penicilina G <=0.125 Resistente, Oxacilina 0.5 Sensible, Ampicilina Resistente Entromicina <=0.25 Sensible, Clindamicina <=0.5 Sensible, Ciprofloxacino <=0.5 Sensible. Cultivos para Exudado faríngeo y Rectal negativos

#### ANÁLISIS

Se considera Paciente con politraumatismo con compromiso de:

- 1- Trauma Craneoencefálico Iave.
    - A. neumocéfalo frontal e interventricular
  - 2- Trauma facial.
    - A. fractura del ala mayor Estenoidal derecho
    - B. fractura de la pared posterior y lateral (derecha del seno esfenoidal) con hemoseno
    - C. fractura en el cuerpo del maxilar inferior
    - D. fractura del ángulo mandibular en el lado derecho
  - 3- Trauma columna cervical.
    - A. fractura del foramen derecho de C5
    - B. disección de la arteria vertebral derecha a la altura de C5 con imagen compatible con hematoma intramural que genera una estenosis aproximadamente del 40 %
  - 4- trauma en miembro superior izquierdo.
    - A. herida compleja en mano izquierda. Con manejo quirúrgico (18-07-2018): Lavado + debridamiento + Artrótoma + Tenotomía + colgajo de Piel
  - 5- Con documentación en Panangiografía de: disección de Arteria Vertebral derecha a nivel de C5 sin compromiso hemodinámico + fistula Carotídea cavernosa de bajo flujo sin compromiso de la Vena Oftálmica
- Parálisis del VI par craneal izquierdo  
Sin evidencia hasta el momento de Toxicidad infecciosa aguda aunque con cultivo de protozoa de Fosa nasal positivo para *Stafilococcus aureus* sensible (Ver antibiograma) ni de inestabilidad hemodinámica ni signos de insuficiencia respiratoria y con requerimiento de manejo integral por Cirugía Maxilofacial + Neurocirugía + Cirugía de mano

Se tomó TAC de columna Cervical Pendiente Lectura

#### PLAN

- 1- Con indicación de manejo en UAPE por protocolo institucional indicado por procedencia de otra institución hospitalaria
- 2- Evaluación por Infectología para definir manejo antibiótico por hallazgo de *Stafilococcus aureus* sensible en fosas nasales y negativo para Faringe y Recto.
  - Tópico con Mupirocina
  - o sistémico con Ciprofloxacino o Trimetoprim sulfá
- 2- Continuar plan de manejos quirúrgicos.
  - Neurocirugía para tratamiento de lesión de columna cervical (C5)
  - Cirugía Maxilofacial para reducción de fractura maxilar
  - Cirugía de mano para evaluación
- 3- Continuar igual plan de tratamiento médico con Analgésico (Acetaminofeno / Clorproma) + Anticoagulación con Enoxaparina + Cubrimiento antibiótico profiláctico con Ampicilina/Sulbactam + Fenitoina
- 4- Pendiente lectura de TAC de columna cervical

#### JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

condición clínica no resuelta

#### ORDENES MÉDICAS

#### INTERCONSULTAS

03/08/2018 11:07 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA  
EVALUACIÓN Y MANEJO DE PARÁLISIS DE MÚSCULOS OCULARES

#### ORDENADO

#### NOTAS ACLARATORIAS

Fecha: 03/08/2018 11:06

SE ORDENA EVALUACIÓN POR OFTALMOLOGÍA

Firmado por: RAMIRO JESUS GONZALEZ SAAVEDRA, MEDICINA INTERNA, Reg. 3019/87

Firmado por: RAMIRO JESUS GONZALEZ SAAVEDRA, MEDICINA INTERNA, Reg. 3019/87

Firmado Electrónicamente

Fecha de impresión:

03/08/2018 10:38

Página 20 / 33



Apellidos:	CAMPUZANO VALENCIA				
Nombre:	PAOLA ANDREA				
Número de Id:	CC-38795035				
Número de Ingreso:	9837766-1				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	33 Años	Edad Act.:	33 Años
Ubicación:	HOSP. PISO 7°			Cama:	702
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEPTIMO PISO				
Responsable:	COLMENA RESGDS PROFESIONALES				

**. DE EVOLUCIÓN**

EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA ESPECIALIDAD: MED. INTERNA/INFECTOLOGO  
IN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 03/08/2018

'O

**INTERNA INFECTOLOGIA**

Craneocefalico leve  
encefalo frontal e interventricular  
facial  
del ala mayor Esfenoidal derecho  
de la pared posterior y lateral derecha del seno esfenoidal con hemoseno  
a en el cuerpo del maxilar inferior  
del angulo mandibular en el lado derecho.  
columna cervical  
del foramen derecho de C5  
n de la arteria vertebral derecha a la altura de C5 con imagen compatible con hematoma intramural que genera una estenosis  
amente del 40 %  
en miembro superior izquierdo  
compleja en mano izquierda. Con manejo quirurgico (19-07-2018): Lavado + debridamiento + Artrotomia + Tenotomia  
+ Piel  
documentación en Panarriografía de disociación de Arteria Vertebral derecha a nivel de C5 sin compromiso hemodinamico + fistula  
averosa de bajo flujo sin compromiso de la Vena Oftalmica  
el VI par craneal izquierdo  
cido hasta el momento de Toxicidad infecciosa aguda aunque con cultivo de protocolo de Fosa nasal positivo para  
o aureus sensible (Ver antibiograma) ni de inestabilidad hemodinamica ni signos de insuficiencia respiratoria y con  
to de manejo Integral por Cirugia Maxiofacial + Neurocirugia + Cirugia de mano  
AC de columna Cervical Pendiente Lectura Sin cambios en las condiciones clinicas sin SIRS

**ENES GENERALES ACEPTABLES**

32 FC 80 FR 14 SO2 98% FIO2 21% T° 36°  
- POJ Y ANEXOS: Anormal. Ptosis palpebral izquierda no ictericia Conjuntivas normohemicas Pupilas reactivas  
interna del ojo izquierdo  
IDAD ORAL: Anormal, desviación de la comisura labial a la izquierda con tumefacción del area malar y maxilar  
con motilidad disminuida  
DEL CUELLO: Anormal. Cuello inmovilizado con dispositivo de Thomas  
CERVICAL: Anormal, inmovilizada  
Y PULMONAR: Normal, campos pulmonares bien ventilados sin ruidos sobreagregados Res. rtmicos no soplos no S3 ni  
Normal, blando indoloro no masas ni visceromegalias peristaltismo presente sin signos de irritacion peritoneal  
GICO Y VASCULAR: Normal, no edema pulsos conservados llenado capilar normal  
Y RADIACION: Normal, sin compromiso de esteras mentales  
ANEALES: Anormal, parálisis facial periferica izquierda Ptosis palpebral izquierda y parálisis del MOE izquierdo  
SIQUIATRICO: Anormal, manifestaciones depresivas  
IERAS: Anormal, tumefacción en hemicara izquierda leve palidez cutanea

CULTIVO DE S.AUREUS EN GARAGANTA Y LAS FRACTURAS DE LA CARA SE DEBE ERRADIAR. OXACILINA 2 GR IV  
ORAS POR 5 DIAS.

12 GR IV CADA 4 HORAS POR 5 DIAS  
MANEJAR EN PISO SIN PROBLEMA  
CIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY  
gnal de patologías no resueltas.





Apellidos:	CAMPUZANO VALENCIA				
Nombre:	PAOLA ANDREA				
Numero de Id:	CC-38795035				
Numero de ingreso:	0907/2018				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	33 Años	Edad Act.:	33 Años
Ubicación:	HOSP. PISO 7º		Cama:	702	
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SÉPTIMO PISO				
Responsable:	COLMENA PREGOS PROFESIONALES				

#### ÓRDENES MÉDICAS

#### MEDICAMENTOS

03/08/2018 11:30 Oxacilina Polvo liofilizado 1g 2 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 5 Días

#### ORDENADO

Firmado por: CESAR ALBERTO RODRIGUEZ, MED. INTERNAINFECTOLOGO, Reg. 10294/87

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCIÓN MÉDICA ESPECIALIDAD: CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA, FECHA: 03/08/2018 15:18

#### SUBJETIVO

#### CIRUGÍA MAXILOFACIAL

1- Trauma Craneoencefálico leve

A. neuroencefalo frontal e interventricular

2- Trauma facial

A. fractura del ala mayor Estenoidal derecha

B. fractura de la pared posterior y lateral derecha del seno estenoidal con hemoseo

C. fractura en el cuerpo del maxilar inferior

D. fractura del ángulo mandibular en el lado derecho

3- Trauma columna cervical

A. fractura del foramen derecho de C3

B. diseción de la arteria vertebral derecha a la altura de C5, con imagen compatible con hematoma intramural que genera una estenosis aproximadamente del 40 %

4- trauma en miembro superior izquierdo

A. herida compleja en mano izquierda. Con manejo quirúrgico (19-07-2018): Lavado + debridamiento + Arteriotomía + Tenotomía + Colgajo de piel

5- Con documentación en Panangiografía de diseción de Arteria Vertebral derecha a nivel de C5 sin compromiso hemodinámico + Estula Carotidea cavernosa de bajo flujo sin compromiso de la Vena Oftálmica

SE REFIERE ENCONTRARSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO, SE ENCUENTRA EN COMPAÑÍA DE SU ESPOSO

#### OBJETIVO

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO

SE OBSERVA CUELLO RECTO PEDIDO CON INMOVILIZACIÓN DEL CUELLO.

TERCIO SUPERIOR, SIN ALTERACIONES, NO EVIDENCIA DE PARÁLISIS FACIAL EN NINGUNA DE LAS RAMAS

TERCIO MEDIO: OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORECTIVAS, ESTRABISMO MEDIAL IZQUIERDO, EL RESTO DE

MOVIMIENTOS ESTÁN CONSERVADOS, REFLEJO FOTOMOTOR Y CONSENSUAL PRESENTE, REFLEJO DE ACOMODACIÓN

PRESENTE, NO PTOSIS PALPEBRAL, DIPLOPIA EN OJO IZQUIERDO POR ESTRABISMO MEDIAL.

MAJARES SIMÉTRICOS, NO ALTERACIÓN EN LA PROYECCIÓN, NO ALTERACIÓN A LA PALPACIÓN, DOLOR EN ATM BILATERAL, NO

ESTIGMAS DE SANGRADO NASAL, NO ANOSMIA.

TERCIO INFERIOR: ASIMETRÍA MANDIBULAR, CON DESVIACIÓN DEL MENTÓN A LA DERECHA, ESCALÓN MARCADO EN

PARASINFISIS MANDIBULAR IZQUIERDA DESPLAZADA, CON DIÁSTEMA MARCADO ENTRE 33-34, ESCALÓN Y ASIMETRÍA

MANDIBULAR EN ÁNGULO MANDIBULAR DERECHO, FRACTURA ABIERTA Y EXPUESTA A CAVIDAD ORAL.

TAC DE CARA, SE EVIDENCIA FRACTURA EN ÁNGULO MANDIBULAR DERECHO, DESPLAZADO Y CABALGADO, FRACTURA DE

PARASINFISIS MANDIBULAR IZQUIERDA DESPLAZADA, CON DIÁSTEMA MARCADO ENTRE 33-34, EN LA BASAL PRESETNA

CONTINUACIÓN DE ESTA.

#### ANÁLISIS

PACIENTE CON DX ANOTADOS, PENDIENTE AUTORIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO.

VALORADO POR INFECTOLOGÍA CON CULTIVO PARA S. AERURIUS QUIEN INDICÓ OXACILINA

PENDIENTE CONDUCTA POR PARTE DE NEUROCIRUGÍA, PARA MANEJO DE COLLAR, PARA DEFINIR TIPO DE MANEJO DE

FRACTURAS MANDIBULARES

SE VALORACIÓN PREANESTÉSICA.

#### PLAN



Apellidos:	CAMPUZANO VALENZUELA				
Nombre:	PAOLA ANDREA				
Número de Id:	CC-38795035				
Número de Ingreso:	9937766-1				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	33 Años	Edad Act.:	33 Años
Ubicación:	HOSP. PISO 7º			Cama:	702
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEPTIMO PISO				
Responsable:	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES				

ANTE CON DX ANOTADOS, PENDIENTE AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.  
 TRATAMIENTO POR INFECCIOLOGIA CON CULTIVO PARA S. AERUBUS. QUIEN INICIO OXACILINA.  
 EN ESPERA DE CONDUCTA POR PARTE DE NEUROCIROLOGIA, PARA MANEJO DE COLLAR. PARA DEFINIR TIPO DE MANEJO DE  
 LESIONES MANDIBULARES.

INDICACION PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

INDICACION MEDICA

INDICACIONES MEDICAS

CONSULTAS

018 15:22 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA  
 PARA MANEJO DE ANESTESIA PREQUIRURGICA ANESTESIA. PACIENTE CON TCE SEVERO Y CON TRAUMA EN C5, REQUIERE MANEJO POR  
 NEUROCIROLOGIA.

INDICACION

INDICACION POR JENNIFER YURANI PINZON, CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL, Reg: 25613

INDICACION DE EVOLUCION

INDICACION DE EVOLUCION: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: NEUROCIROLOGIA UBICACION: HOSP. UAPE SEDE: CLINI  
 COS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 03/08/2018 20:07

INDICACION

CASI UN MES SUFRIÓ POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRANSITO Y TRABAJO, SUFRIENDO TCE CON FISTULA  
 DE C5 Y FX DE FORAMEN VERTEBRAL EN C5 CON DISECCION DE ARTERIA VERTEBRAL COMPROBADA POR  
 TOMOGRAFIA. HA ESTADO HOSPITALIZADA EN OTRA INSTITUCION Y AHORA INGRESA PARA CIRUGIA POR FRACTURA DE  
 MANDIBULA. EXISTE LA DUDA DE SI HAY LESION ESTRUCTURAL DE COLUMNA CERVICAL. AGUEJA DOLOR CRANEOFACIAL  
 EN LA ZONA CON LA FX DE LA MANDIBULA. USA COLLAR BLANDO. NO HAY SINTOMAS NEUROLOGICOS.  
 SEÑALES DE TRAUMA FACIAL. COLLAR BLANDO. ESFERAMENTAL NORMAL. NO HAY DEFICIT MOTOR, SENSITIVO NI DE  
 REFLEXOS. MOVILIDAD CERVICAL NORMAL.  
 COLUMNA CERVICAL Y TORACICA. NO SE VEN FRACTURAS NI DESALINEACIONES. CUERPOS NORMALES. CANAL  
 VERTEBRAL NORMAL.

INDICACION

INDICACION

INDICACION POR CIRUGIA DE COLUMNA. PUEDE RETIRARSE EL COLLAR BLANDO CUANDO QUIERA, PUES AHORA LO USA PARA  
 MANEJO DE LA MANDIBULA. PUEDE OPERARSE POR MAXILOFACIAL EN EL MOMENTO QUE QUIERAN, SIN COLLAR, Y PUEDEN  
 MANEJARLE EL CUELLO PARA ANESTESIA Y CIRUGIA.

INDICACION PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

INDICACION POR FERNANDO SANCHEZ VARDON, NEUROCIROLOGIA, Reg: 04302/86

INDICACION DE EVOLUCION

INDICACION DE EVOLUCION: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL UBICACION: HOSP. UAPE SEDE:  
 INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 04/08/2018 12:52

INDICACION

INDICACION MAXILOFACIAL

INDICACION DE MANEJO DE LESIONES  
 craneoencefalicas leves  
 craneoencefalico frontal e intraventricular  
 lesiones faciales  
 lesiones del ala mayor Esferamental derecho



Apellidos:	CAMPUZANO VALENCA				
Nombre:	PAOLA ANDREA				
Número de Id:	CC-38795035				
Número de Ingreso:	9937788-1				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	33 Años	Edad Act.:	33 Años
Ubicación:	HOR. PISO 7		Cama: 702		
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEPTIMO PISO				
Responsable:	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES				

- B: fractura de la pared posterior y lateral derecha del seno esfenoidal. Con hemoseno
- C: fractura en el cuerpo del maxilar inferior
- D: fractura del ángulo mandibular en el lado derecho
- 3- Trauma columna cervical
- A: fractura del foramen derecho de C5
- B: disección de la arteria vertebral derecha a la altura de C5, con imagen compatible con hematoma intramural que generó una estenosis aproximadamente del 40 %
- 4- trauma en miembro superior izquierdo
- A: herida compleja en mano izquierda. Con manejo quirúrgico (19-07-2018) Lavado + debridamiento + Atrótomía + Tenotomía + colgajo de Piel
- S: Con documentación en Panangiografía de disección de Arteria Vertebral derecha a nivel de C5 sin compromiso hemodinámico + fistula Carotídea cavernosa de bajo flujo sin compromiso de la Vena Oftálmica

S: REFIERE ENCONTRARSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERA VO NORMAL. SE ENCUENTRA EN COMPAÑÍA DE SU MADRE.

#### OBJETIVO

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO. SE OBSERVA CUELLO ORTOPÉDICO CON INMOVILIZACIÓN DEL CUELLO. TERCIO SUPERIOR: SIN ALTERACIONES, NO EVIDENCIA DE PARÁLISIS FACIAL EN NINGUNA DE LAS RAMAS. TERCIO MEDIO: OJOS: PUPILAS ISOCÓNICAS Y NORMORECTIVAS, ESTRABISMO MEDIAL IZQUIERDO. EL RESTO DE MOVIMIENTOS ESTÁN CONSERVADOS, REFLEJO FOTOMOTOR Y CONSENSUAL PRESENTE, REFLEJO DE ACOMODACIÓN PRESENTE. NO PTOSIS PALPEBRAL, DIPLOPIA EN OJO IZQUIERDO POR ESTRABISMO MEDIAL. MALARES SIMÉTRICOS, NO ALTERACIÓN EN LA PROYECCIÓN, NO ALTERACIÓN A LA PALPACIÓN, DOLOR EN ATM BILATERAL, NO ESTIGMAS DE SANGRADO NASAL, NO ANOSMIA. TERCIO INFERIOR: ASIMETRÍA MANDIBULAR, CON DESVIACIÓN DEL MENTÓN A LA DERECHA, ESCALÓN MARCADO EN PARASINUSIS MANDIBULAR IZQUIERDA DESPLAZADA, CON DIÁSTEMA MARCADO ENTRE 33-34, ESCALÓN Y ASIMETRÍA MANDIBULAR EN ÁNGULO MANDIBULAR DERECHO, FRACTURA ABIERTA Y EXPLISTA A CAVIDAD ORAL.

TAC DE CARA: SE EVIDENCIA FRACTURA EN ÁNGULO MANDIBULAR DERECHO, DESPLAZADO Y CABALGADO, FRACTURA DE PARASINUSIS MANDIBULAR IZQUIERDA DESPLAZADA, CON DIÁSTEMA MARCADO ENTRE EL 33-34, EN LA BASAL PRESETNA CONTINUACIÓN DE ESTA.

#### ANÁLISIS

PACIENTE CON DX ANOTADOS, CON VISTO BUENO POR NEUROCIRUGÍA, PARA RETIRAR EL COLLAR EN EL MOMENTO DE LA CIRUGÍA Y LA MOVILIZACIÓN DEL CUELLO, PENDIENTE VALORACIÓN PREENESTÉSICA. IGUALES ÓRDENES MÉDICAS. CIRUGÍA DÍA LUNES A LAS 8: AM. CERRAR VO MAÑANA A LAS 20 HORAS. SUSPENDER HBPM PARA CIRUGÍA. SE EXPLICA A LA PACIENTE Y A LA MADRE LA CIRUGÍA, POSIBLES RIESGOS COMPLICACIONES Y POSIBLES SECUÉLAS, ELAS DICEN ENTENDER Y ACEPTAR.

#### PLAN

PACIENTE CON DX ANOTADOS, CON VISTO BUENO POR NEUROCIRUGÍA, PARA RETIRAR EL COLLAR EN EL MOMENTO DE LA CIRUGÍA Y LA MOVILIZACIÓN DEL CUELLO, PENDIENTE VALORACIÓN PREENESTÉSICA. IGUALES ÓRDENES MÉDICAS. CIRUGÍA DÍA LUNES A LAS 8: AM. CERRAR VO MAÑANA A LAS 20 HORAS. SUSPENDER HBPM PARA CIRUGÍA. SE EXPLICA A LA PACIENTE Y A LA MADRE LA CIRUGÍA, POSIBLES RIESGOS COMPLICACIONES Y POSIBLES SECUÉLAS, ELAS DICEN ENTENDER Y ACEPTAR.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICIÓN MÉDICA

Firmado por: JENNIFER YURANI PINZON. CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL. Reg. 25613

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	CAMPUZANO VALENCIA				
Nombre:	PAOLA ANDREA				
Número de Id:	CC-38795035				
Número de Ingreso:	8937265-1				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	33 Años	Edad Act.:	33 Años
Ubicación:	HOSP. PISO 7º			Cama:	702
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEPTIMO PISO				
Responsable:	COLMENA RESGOS PROFESIONALES				

EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA ESPECIALIDAD: MED. INTERNA/INFECTOLOGO  
UN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 04/08/2018

70

INTERNA INFECTOLOGIA

Craneocefalico leve  
encefalo frontal a interventricular  
facial  
del ala mayor Esfenoidal derecho  
de la pared posterior y lateral derecha del seno esfenoidal con hemoseno  
a en el cuerpo del maxilar inferior  
a del angulo mandibular en el lado derecho  
columna cervical  
del foramen derecho de C5  
n de la arteria vertebral derecha a la altura de C5 con imagen compatible con hematoma intramural que genera una estenosis  
amente del 40 %  
en miembro superior izquierdo  
compleja en mano izquierda Con manejo quirurgico (19-07-2018): Lavado + debridamiento + Artrotomia + Tenotomia  
+ Piel  
documentacion en Panangiografia de disecion de Arteria Vertebral derecha a nivel de C5 sin compromiso hemodinamico + fistula  
lavomosa de bajo flujo sin compromiso de la Vena Oftalmica  
el VI par craneal izquierdo  
toxicidad hasta el momento de toxicidad infecciosa aguda aunque con cultivo de protocolo de Fosa nasal positivo para  
o aureus sensible (Ver antibiograma) ni de inestabilidad hemodinamica ni signos de insuficiencia respiratoria y con  
to de manejo integral por Cirugia Maxilofacial + Neurocirugia + Cirugia de mano  
AC de columna Cervical Pendiente Lectura Sin cambios en las condiciones clinicas sin SIRS

INES GENERALES ACEPTABLES

S2 FC 80 FR 14 SO2 96% FIO2 21% T° 36°

- FOY ANEXOS: Anormal. Ptosis palpebral izquierda no itérica Conjuntivas normohemicas Pupilas reactivas  
interna del ojo izquierdo

ADIDAD ORAL: Anormal. desviacion de la comisura labial a la izquierda con tumefaccion del area molar y maxilar  
con motilidad disminuida

DEL CUELLO: Anormal. Cuello inmovilizada con dispositivo de Thomas

CERVICAL: Anormal. inmovilizada

JY PULMONAR: Normal. campos pulmonares bien ventilados sin ruidos sobreagregados Res ritmicos no soplos no S3 ni

I: Normal, blando indoloro no masas ni visceromegalias peristaltismo presente sin signos de irritacion peritoneal

GICO Y VASCULAR: Normal. no edema pulsos observados llenado capilar normal

Y RACIOCINIO: Normal. sin compromiso de esferas mentales

ANEALES: Anormal. paralisis facial periferica izquierda Ptosis palpebral izquierda y paralisis del MOE izquierdo

SIQUIATRICO: Anormal. manifestaciones depresivas

IERAS: Anormal. tumefaccion en hemidara izquierda leve palidez cutanea

EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON DEFICIT NEUROLOGICO DEFINIDO EN RHB Y RECIBIENDO  
NTO PARA COLONIZACION SAMS PREOPERATORIA DE Fx DE LA CARA

FICO MANEJO DE BASE Y DE NUEVO PACIENTE PUEDE ESTAR EN PIEZA COMPARTIDA

CIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ES

r. CESAR ALBERTO RODRIGUEZ, MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg. 10294/87

DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	CAMPUZANO VALENCIA				
Nombre:	PAOLA ANDREA				
Número de Id:	CC-38795035				
Número de Ingreso:	6937766-1				
Sexo:	Femenina	Edad Ing.:	33 Años	Edad Act.:	33 Años
Ubicación:	HOSP. PISO 7°			Cama:	702
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEPTIMO PISO				
Responsable:	COLMENA RIEGOS PROFESIONALES				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACION: HOSP. PISO 6° SEDE: CLINI  
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 05/08/2018 13:32

**SUBJETIVO**

Reformulación:

**OBJETIVO**

**ANÁLISIS**

**PLAN**

**JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY**

Condición clínica

**ÓRDENES MÉDICAS**

**MEDICAMENTOS**

05/06/2018 13:33 Diproren Solución Inyectable 2,5g/5mL 2.5 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 7 Días

**ORDENADO**

Firmado por: LIZETH LORENA CHACÓN LOAIZA, MEDICINA GENERAL, Reg: 1113551809

**HISTORIA DE EVOLUCIÓN**

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACION:  
HOSP. PISO 6° SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 05/08/2018 15:17

**SUBJETIVO**

MEDICINA INTERNA/VALORACION PREOPRATORIA,  
MEDICINA INTERNA INFECTOLOGIA

1- Trauma Craneoencefálico leve

A. pneumoencefalo frontal e interventricular

2- Trauma facial

A. fractura del ala mayor Esfenoidal derecho

B. fractura de la pared posterior y lateral derecha del seno esfenoidal con hemoseno

C. fractura en el cuerpo del maxilar inferior

D. fractura del ángulo mandibular en el lado derecho

3- Trauma columna cervical

A. fractura del foramen derecho de C5

B. dislocación de la artrode vertebral derecha a la altura de C5 con imagen compatible con hematoma intramural que genera una estenosis aproximadamente del 40 %

4- Trauma en miembro superior izquierdo

A. herida compleja en mano izquierda. Con manejo quirúrgico (19-07-2018): Lavado + debridamiento + Artriotomía + Tenotomía + colgajo de Piel

5- Con documentación en Panangiografía de disección de Arteria Vertebral derecha a nivel de C5 sin compromiso hemodinámico + fistula Carotídea cavernosa de bajo flujo sin compromiso de la Vena Oftálmica Parálisis del V par craneal izquierdo

6- Sin evidencia hasta el momento de Toxicidad infecciosa aguda aunque con cultivo de protocolo de

Posa naxa positivo para Estafilococo aureus sensible (Ver antibiograma) ni de inestabilidad

hemodinámica ni signos de insuficiencia respiratoria y con requerimiento de manejo integral por

Cirugía Maxilofacial + Neurocirugía + Cirugía de mano

**OBJETIVO**

CONDICIONES GENERALES ACEPTABLES

SV TA 99/62 FC 80 FR 14 SO2 90% FIO2 21% T\* 36°

OJOS (AV - FO) Y ANEXOS: Anomalia Plosis palpebral izquierda no ictericia Conjuntivas normohemicas Pupilas reactivas

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

09/08/2018 10:38

Página 26 / 33



Apellidos:	CAMPUZANO VALENCIA				
Nombre:	PAOLA ANDREA				
Número de Id:	CC-38795035				
Número de Ingreso:	9637796.1				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	33 Años	Edad Act.:	33 Años
Ubicación:	HOSP. PISO 2º			Cama:	702
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEPTIMO PISO				
Responsable:	COLUMENA RIESGOS PROFESIONALES				

con interna de ojo izquierdo  
CAVIDAD ORAL: Anormal, desviación de la comisura labial a la izquierda con tumefacción de áreas maxilar y maxilar  
Ja con motilidad disminuida  
VOS DEL CUELLO: Anormal, Cuello inmobilizado con dispositivo de Thomas  
INA CERVICAL: Anormal, Inmovilizada  
ACO Y PULMÓNAR: Normal, campos pulmonares bien ventilados sin ruidos sobreagregados Res rítmicos no soplos no S3 ni

JEN: Normal, blando indoloro no masas ni visceromegalias peristaltismo presente sin signos de irritación peritoneal  
LOGICO Y VASCULAR: Normal, no edema pulsos conservados llenado capilar normal  
RIA Y RACIOCINIO: Normal, sin compromiso de esferas mentales  
CRANEALES: Anormal, parálisis facial periférica izquierda Ptosis palpebral izquierda y parálisis del MDE izquierdo  
N PSIQUIATRICO: Anormal, manifestaciones depresivas  
FANERAS: Anormal, tumefacción en hemifara izquierda leve palidez cutánea  
SIS

ACION PREOPERATORIA, ASA 1 GOLDMAN 1 SIN RIESGO CVIII CON CAPACIDAD FUNCIONAL MAYOR A 4 METS Y  
O POCENTUAL POR CIRUGIA INTERMEDIA, 1 a 5% Y POR CAPACIDAD FUNCIONAL 0-3%

NSIDERA BAJO RIESGO CARDIACO.

ICACION PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

IALES DIPLÓPIA

o por CESAR ALBERTO RODRIGUEZ, MEDICINA INTERNA, Reg: 10294/07

RIA DE EVOLUCIÓN

IE EVOLUCIÓN: DESCRIPCIÓN OPERATORIA ESPECIALIDAD: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL UBICACION: HOSP. PISO  
IE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 06/08/2018 12:16  
TIVO

Hospitalizado  
Cirugía Electiva  
Anestesia: General  
SALA 1  
Informe Informado: Si  
Quirúrgica: Si, OXACILINA

315

OPCIÓN QUIRÚRGICA: HALLAZGOS QUIRÚRGICOS: FRACTURA CONSOLIDADAS EN REGIÓN DE PARASINFISIS  
BULAR IZQUIERDO, ENTRE LOS DIENTES 32-33, DESPLAZADA Y ACABLGADA, CONMINUTA EN LA BASAL  
URA CONSOLIDADA EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO, DESPLAZADA, CON DIASTEMA EN ZONA DE 48 Y 46, DIENTE  
IENTE

OPCIÓN QUIRÚRGICA

NESTESIA GENERAL, INTUBACION ORAL CON DERIVACION SUBMENTAL  
ILTRA CON LIDOCAINA + EPINEFRINA  
ALIZA COLOCACION DE ARCO DE ERICH SUPERIOR.  
ALIZA ABORDAJE INTRAORAL VESTIBULAR INFERIOR EN PARASINFISIS IZQUIERDA Y ABORDAJE INTRAORAL  
BULAR INFERIOR DERECHO  
ECAN  
ALIZA EXPLORACION DEL NERVI0 MENTONIANO IZQUIERDO POR EL TRAZO DE FRACTURA ( 237902)  
ALIZA OSTEOTOMIA EN FRACTURAS DE PARASINFISI MANDIBULAR Y ANGULO MANDIBULAR YA CONSOLIDADAS  
ALIZA CURETAJE OSEO EN REGION DE PARASINFISIS ( 760902) Y DEL SEGMENTON EN BASAL  
ALIZA EXPLORACION DEL NERVI0 DENTARIO INFEIROR DERECHO ( 237902)  
ALIZA CURETAJE OSEO EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO ( 760902)  
ALIZA COLOCACION DE ARCO DE ERICH INFERIOR , SE COLOCAN IVY EN ZONA DE 32-33 PARA REDUCCION DE LA



Apellidos:	CAMPUZANO VALENCIA			
Nombre:	PAOLA ANDREA			
Número de Id:	CC-38795035			
Número de Ingreso:	9937766-1			
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	33 Años	
Ubicación:	HOSP. PISO 7*		Edad Act.:	33 Años
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEPTIMO PISO		Cama:	702
Responsable:	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES			

FRACTURA DENTOALVOLAR (767703)  
SE COLOCA BOTÓN DE KASAJIAN EN ZONA DEL 48 PARA REDUCCIÓN DE LA FRACTURA DENTOALVEOLAR (767703) Y SE SUSPENDE AL ARCO  
SE REALIZA FIJACIÓN INTERMAXILAR CON ELÁSTICOS Y CON ALAMBRE.  
SE REALIZA REDUCCIÓN DE FRACTURA DE PARAGINFISIS IZQUIERDA CON PLACA EN ZONA DE COMPRESIÓN DEL SISTEMA 2.3MM- 1.6 MANDIBULA TRAUMA ONE, CON TORNILLOS CORRESPONDIENTES. (757604)  
EN BANDA DE TENSION PLACA SISTEMA 2.3MM X 1.0 MM CON TORNILLOS CORRESPONDIENTES. EN LA BASAL SE REDUCE FRAGMENTO CON ALAMBRE.  
SE REALIZA REDUCCIÓN DE FRACTURA DE ANGULO MANDIBULAR DERECHO CON PLACA EN 3D SISTEMA 2.3MM X 1.0 MM, CON TORNILLOS CORRESPONDIENTES.  
SE LAVAN ABORDAJES QUIRÚRGICOS.  
SE RETIRA FIJACIÓN INTERMAXILAR Y SE VERIFICA OCLUSIÓN Y APERTURA + CIERRE ESTABLE.  
SE REALIZA AVANCE DE COLGAJO PARA CIERRE SIN TENSION EN REGION DE PARASINFISIS, PLANO MUSCULAR CON VICRYL 3-0 Y PLANO MUCOSO CON VICRYL 3-0 (867201)  
SE REALIZA AVANCE DE COLGAJO PARA CIERRE SIN TENSION EN REGION DE ANGULO MANDIBULAR DERECHO, PLANO MUSCULAR CON VICRYL 3-0 Y PLANO MUCOSO CON VICRYL 3-0 (867201)  
SE CIERRA PIEL CON PROLENE 5-0 EN REGION DE GUÍA PERCUTANEA EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO  
SE CIERRA PIEL DE DERIVACIÓN SUBMENTAL CON PROLENE 4-0  
SE CIERRA MUCOSA CON VICRYL 3-0.

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO SIN COMPLICACIONES

MATERIAL OSTEOGINTESIS

- CASA MEDICA CONALMEDICAS
- SISTEMA TRAUMA ONE MANDIBULA
- PLACAS DEL SISTEMA 2.3
- TORNILLOS CORRESPONDIENTES
- KIT CERCLAJE
- ALAMBRE ACIFLEX
- TORNILLOS IMF

PROCEDIMIENTOS: REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN EXTERNA, REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MÁS DE TRES DIENTES, CON FIJACIÓN, REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES, CON REIMPLANTE DE MÁS DE TRES DIENTES, CON FIJACIÓN, EXPLORACIÓN Y MOVILIZACIÓN DE NERVIOS DENTARIO INFERIOR, EXPLORACIÓN Y MOVILIZACIÓN DE NERVIOS DENTARIO INFERIOR, DECORTICACIÓN O CURETAJE ÓSEO EN HUESO FACIAL, DECORTICACIÓN O CURETAJE ÓSEO EN HUESO FACIAL, COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS, COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS

**PLAN**

PLAN A SEGUIR: CONTINUA EN HOSPITALIZACIÓN  
IGUALES ORDENES MÉDICAS  
DIETA NORMAL  
TAC DE CARA POSQUIRÚRGICO.  
Firmado por: JENNIFER YURANI PINZÓN, CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL, Reg. 25613

**HISTORIA DE EVOLUCIÓN**

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCIÓN DE TERAPIA ENTEROSTOMAL ESPECIALIDAD: TERAPIA ENTEROSTOMAL UBICACIÓN: HOSP. PISO 6\* SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 06/08/2018 13:44  
SUBJETIVO  
OX ANOTADOS



APELLIDOS:	CAMPUZANO VALENCIA			
NOMBRE:	PAOLA ANDREA			
NÚMERO DE ID:	CC-38795035			
NÚMERO DE INGRESO:	8937796-1			
SEXO:	Femenino	Edad Ing.:	33 Años	
UBICACIÓN:	HOSP. PISO 7º	Edad Act.:	33 Años	
SERVICIO:	HOSPITALIZACIÓN SEPTIMO PISO		Cama:	702
RESPONSABLE:	COLUMNA RIESGOS PROFESIONALES			

O  
E A QUIEN NO SE LE REALIZA CURACION POR ESTAR EN CIRUGIA.  
:  
E A QUIEN NO SE LE REALIZA CURACION POR ESTAR EN CIRUGIA.  
E A QUIEN NO SE LE REALIZA CURACION POR ESTAR EN CIRUGIA  
ACCIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Dr. NATALIA OREJARENA ARANGO, TERAPIA ENTEROSTOMAL, Reg. 33767

DE EVOLUCIÓN

EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. PISO 7º SEDE: CLINI  
S INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 07/08/2018 11:13

VO

n

J

ACCIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

MÉDICAS

ENTOS

I 11:13 Omeprazol Cápsula 20mg. 1 CAPSULA, ORAL, Cada 24 Horas, por 7 Dias dar media hora antes del desayuno

IO

I 11:13 Enoxaparina Solución Inyectable 40mg/0,4mL 1 JERINGA PRELLENADA, SUBCUTÁNEA, Cada 24 Horas, por 7 Dias

IO

Dr. KATERINE YULIETE CANO DONOSO, MEDICINA GENERAL, Reg. 76-62252014

DE EVOLUCIÓN

EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. PISO 7º SEDE: CLINI  
S INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 07/08/2018 11:32

O

la campuzano por dia 1

tere mejora de dolor buena tolerancia dieta demorbiando

i cama tranquila

= 74 sat. 95% ambiente

dolor

al leve





Apellidos:	CAMPUZANO VALENCIA		
Nombre:	PAOLA ANDREA		
Número de Id:	CC-38795035		
Número de Ingreso:	9937766-1		
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	33 Años
Ubicación:	HOSP. PISO 7*	Edad Act.:	33 Años
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SÉPTIMO PISO		
Responsable:	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES		

#### ANÁLISIS

paciente en el momento en buenas condiciones generales, mejora de dolos, tolerando la vía oral dembulando, continúa con igual manejo médico.

#### PLAN

igual manejo

#### JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

condición clínica

Firmado por: KATERINE YULIETE CANO DONOSO, MEDICINA GENERAL, Reg: 76-5225/2014

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCIÓN MÉDICA ESPECIALIDAD: CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL UBICACIÓN: HOSP. PISO 7\*  
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 07/08/2018 12:48

#### SUBJETIVO

##### CIRUGIA MAXILOFACIAL

- Trauma Craneoencefálico leve  
A. neumocéfalo frontal e interventricular
- Trauma facial  
A. fractura del ala mayor Estenoidal derecho  
B. fractura de la pared posterior y lateral derecha del seno esfenoidal con hemograma  
C. pop de fractura en el cuerpo del maxilar inferior  
D. pop fractura del ángulo mandibular en el lado derecho
- Trauma columna cervical  
A. fractura del foramen derecho de C5  
B. disección de la arteria vertebral derecha a la altura de C5 con imagen compatible con hematoma intramural que genera una estenosis aproximadamente del 40 %
- Trauma en miembro superior izquierdo  
A. herida compleja en mano izquierda. Con manejo quirúrgico (18-07-2018): Lavado + debridamiento + Arteriotomía + Tenotomía + cojajo de Piel
- Con documentación en Parangiografía de disección de Arteria Vertebral derecha a nivel de C5 sin compromiso hemodinámico + fistula Carotídea cavernosa de bajo flujo sin compromiso de la Vena Oftálmica

S: REFIERE ENCONTRARSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES; TOLERA VO NORMAL, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE SU MADRE

#### OBJETIVO

buenas condiciones generales, consciente, alerta y orientado, se observa edema en región mandibular, no estigmas de sangrado; puntos en región submentoniana derecha en posición, no signos de infección, no dehiscencias.  
herida en ángulo mandibular con puntos en posición, no signos de infección, no dehiscencias, no estigmas de sangrado.  
abordajes quirúrgicos intraoral con puntos en posición, no signos de infección, se observa mala higiene oral y acúmulo de placa bacteriana.  
arcos de ench en posición, oclusión adecuada.

#### ANÁLISIS

paciente con pop día 1 de rafi de fractura de parasinusal mandibular izquierda y de ángulo mandibular derecho, con adecuada evolución pop.

no requiere manejo por cirugía maxilofacial hospitalario.  
continúa con esquema antibiótico por infectología,  
pendiente valoración por cirugía de mano y oftalmología  
se da salida por cirugía maxilofacial

se dejan formulas medicas

indicaciones pop

ojs de control pop

signos de alarma y alerta.

#### PLAN



Apellidos:	CAMPUZANO VALENCIA				
Nombre:	PAOLA ANDREA				
Número de Id:	CC-38795035				
Número de Ingreso:	9937798-1				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	33 Años	Edad Act.:	33 Años
Ubicación:	HOSP. PISO 7*		Cama:		702
Servicio:	HOSPITALIZACION SEPTIMO PISO				
Responsable:	COLUMENA RIESGOS PROFESIONALES				

e con pop día 1 de rx de fractura de parasinosis mandibular izquierda y de ángulo mandibular derecho, con adecuada evolución pop.  
 con manejo por cirugía maxilofacial hospitalario,  
 a con esquema antibiótico por infectología,  
 a valoración por cirugía de mano y oftalmología  
 alda por cirugía maxilofacial

n formulas medicas

iones pop

control pop

de alarma y alerta

**INDICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY**

ion medica

**RES MÉDICAS EXTERNAS**

DOS EN CASA

1018 12:53 Solicitar Cita por Consulta Externa

control pop cirugía maxilofacial en 15 días, día pinzon

**INDICADO**

ACIDAD

1018 12:53 Incapacidad por Accidente de Trabajo

Desde: 31/07/2018, Hasta: 29/08/2018,

idad de 30 días, pop de rx de fractura mandibular compleja

**INDICADO**

o por: JENNIFER YUPANI PINZON, CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL, Reg. 25513

**RESUMEN DE EVOLUCIÓN**

**RESUMEN DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACION: HOSP. PISO 7\* SEDE: CLINICA DE LOS INSTITUTOS DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 07/08/2018 26:39**

**INDICADO**

Ubicación

**INDICADO**

**INDICADO**

**INDICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY**

ion clinica

a por: LIZETH LORENA CHACON LOAIZA, MEDICINA GENERAL, Reg. 1113651808

**RESUMEN DE EVOLUCIÓN**

**RESUMEN DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACION: HOSP. PISO 7\* SEDE: CLINICA DE LOS INSTITUTOS DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 08/08/2018 12:56**

**INDICADO**

e en el momento en buenas condiciones generales tolerando la vía oral, demarcando, está a la espera de valoración por cx de mano  
 entó paciente con infectología por cultivo positivo para staphylococ a quien se había iniciado manejo medico con oxacilina quien  
 que si se va a dar egreso se puede hacer con ciprofloxacina oral cada 12 horas por 7 días mas.  
 la rx de mano izquierda para vx por cx de mano



Apellidos:	CAMPUZANO VALENCIA					
Nombre:	PAOLA ANDREA					
Número de Id:	CC-38795035					
Número de Ingreso:	8927766-1					
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	33 Años	Edad Act.:	33 Años	
Ubicación:	HOSP. PISO 7º				Cama:	702
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEPTIMO PISO					
Responsable:	GOLMENA RIESGOS PROFESIONALES					

OBJETIVO

ANALISIS

PLAN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENOLOGÍA

08/09/2018 13:04 RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO  
mano afectada izquierda

ORDENADO

08/09/2018 13:04 RADIOGRAFIA DE MUÑECA  
mano afectada izquierda

ORDENADO

Firmado por: KATERINE YULIETE CANO DONOSO, MEDICINA GENERAL, Reg: 76-6225/2014.

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA ENTEROSTOMAL ESPECIALIDAD: TERAPIA ENTEROSTOMAL UBICACION:  
HOSP. PISO 7º SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 08/08/2018 15:20

SUBJETIVO

DX ANOTADOS

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA, CONCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, QUIEN PRESENTA HERIDA EN MANO IZQUIERDA, HERIDAS EN BUENAS  
CONDICIONES CON PUNTOS LIMPIOS, SE RETIRAN PUNTOS, SIN SIGNOS DE INFECCION, SE REALIZA CURACION CON SSN + SE  
DEJA BACTIGRASS Y SE CUBRE CON GASAS Y VENDA SEMIELASTICA.

ANÁLISIS

PACIENTE EN CAMA, CONCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, QUIEN PRESENTA HERIDA EN MANO IZQUIERDA, HERIDAS EN  
BUENAS CONDICIONES CON PUNTOS LIMPIOS, SE RETIRAN PUNTOS, SIN SIGNOS DE INFECCION, SE REALIZA CURACION  
CON SSN + SE DEJA BACTIGRASS Y SE CUBRE CON GASAS Y VENDA SEMIELASTICA.

PLAN

TERAPIA FISICA

ORDENES MEDICAS

SE DAN RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: NATALIA OREJARENA ARANGO, TERAPIA ENTEROSTOMAL, Reg: 33767.

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACION: HOSP. PISO 7º SEDE: CLINI  
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 09/08/2018 10:23

SUBJETIVO

Paola andrea campuzano  
edad: 33 años

1- Trauma Craneoencefálico leve.

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

05/09/2018 10:38

Página 22 / 33



Apellidos:	CAMPUZANO VALENCIA		
Nombre:	PAOLA ANDREA		
Número de Id:	CC 38795035		
Número de Ingreso:	9917736-1		
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	33 Años
		Edad Act.:	33 Años
Ubicación:	HOSP. PISO 7*	Cama:	782
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEPTIMO PISO		
Responsable:	COLMENA RIESCOS PROFESIONALES		

uniparalelo frontal e intervertebral  
 na facial  
 tura del ala mayor esfenoidal derecho  
 tura de la pared posterior y lateral derecha del seno esfenoidal con hemoseno  
 de fractura en el cuerpo del maxilar inferior  
 fractura del ángulo mandibular en el lado derecho  
 rias columna cervical  
 ura del foramen derecho de C5  
 on de la arteria vertebral derecha a la altura de C5 con imagen compatible con hematomas intramurales que genera una estenosis  
 adamente del 40 %  
 ta en miembro superior izquierdo  
 ida completa en mano izquierda. Con manejo quirúrgico (19-07-2016): Lavado + esterilización + Artroromía + Tenotomía  
 o de Piel  
 documentación en Panangiografía de diseción de Arteria Vertebral derecha a nivel de C5 sin compromiso hemodinámico + fistula  
 sa cavernosa de bajo flujo sin compromiso de la Vena Oftálmica  
 e refiere sentirse en buenas condiciones generales, tolerando al vía oral con dieta blanda de masticulando.

**IVO**

e en cama tranquila  
 usión ocular derecha  
 vitales  
 75 to 65 to 18 sat 98% ambiente  
 rientada en tiempos lugar y persona  
**SIS**

e en el momento en buenas condiciones generales, demasticulando con leve limitación funcional en campo izquierdo sin dolor ni  
 dad, con rx de dedos de mano y carpo no se observan fracturas ni fisuras, tiene antecedente de litrodo quirúrgico en otra institución,  
 el momento buena evolución clínica por lo que considero que puede hacer seguimiento ambulatorio por cx de mano terapia física  
 incapacidad médica por el servicio de cx maxilofacial  
 prescarse con orden de antibiótico ciprofloxacina cada 12 horas vo por 7 días.  
 pinta a familiares quienes este de acuerdo a este conducta.

of por cx de mano ambulatorio  
 de física una diaria por 15 días  
 rdene por cx maxilofacial estabn físicas

**ICACION PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY**

3 por: KATERINE YULIETE CANO DONOSO, MEDICINA GENERAL, Reg: 76-62252014



Psicóloga Lorena Patricia Cavallazzi Cruz  
Psicóloga Clínica. Esp. Y Magister en Psicología de la Familia  
Pontificia Universidad Javeriana  
R.P. 76- 0775

Nombre: Paola Andrea Campuzano Valencia	Empresa: Quala S.A.
Cedula: 38795035	Entidad : Arl Colmena
Edad: 35	Ocupacion: Lider de Ventas
Hijos: 1	No. Autorizacion : 984593083
Estado civil: casada	Tipo de Atención: Valoracion psicologica
Fecha 8/10/2019	Teléfono; 3152370559

#### Motivo de consulta

A.T. 9/7/2018 // TCE mediano- severo, Lesión múltiple en mandíbula, acepción vena aorta, entre otras.

#### Antecedentes

Ninguna

#### Enfermedad actual

Paciente quien llega a consulta por sus propios medios. Procedente de Tuluá Valle, radicado en Tuluá. Escolaridad Bachiller. Se desempeña como Líder de microempresarios en Quala S.A. Actualmente está incapacitada hasta el 20 de octubre de 2019.

Tuvo un accidente de trabajo al su bus chocar con una tractomula. Le realizaron cirugía maxilofacial y mano izquierda. Presenta dolor constante, desgano para hacer las cosas, perdida del interés por las cosas, llora fácilmente, dificultad para adaptarse a su situación. Refiere que apenas inicia asimilar su proceso.

#### Conformación familiar:

En proceso de divorcio con el padre de su hija de 10 años , actualmente tiene una pareja desde hace dos años, Buena relación de pareja, dificultad en su intimidad a raíz de su estado anímico, con su hija buena relación. Buen apoyo emocional, buenos patrones de comunicación con su hija y su esposo. Refiere que con su madre y su hermana ha tenido dificultades por lo que se han distanciado.

#### Diagnóstico

Tipo	Diagnóstico Trastorno de adaptación. Episodio depresivo leve.
------	---



*Psicóloga Lorena Patricia Cavallazzi Cruz  
Psicóloga Clínica. Esp. Y Magister en Psicología de la Familia  
Pontificia Universidad Javeriana  
R.P. 76- 0775*

#### Plan de trabajo

Psicoterapia individual de 10 sesiones.

#### Información adicional

Finalidad de la atención  
Causa externa: Accidente laboral  
Finalidad de la consulta: No aplica

Lorena P. Cavallazzi  
Psicóloga, esp. En familia  
R.P. 76-0775



Psicóloga Lorena Patricia Cavallazzi Cruz  
Psicóloga Clínica. Esp. Y Magister en Psicología de la Familia  
Pontificia Universidad Javeriana  
R.P. 76- 0775

Nombre: Paola Andrea Campuzano Valencia	Empresa: Quala S.A.
Cedula: 38795035	Entidad : Arl Colmena
Edad: 35	Ocupación: Líder de Ventas
Hijos: 1	No. Autorización : 984633074
Estado civil: casada	Tipo de Atención: Psicoterapia individual de 10 sesiones.
Fecha 17/01 a 24/07/2020	Teléfono; 3152370559

### Evolución

#### **17/01/2020 (Primera y segunda sesión)**

Paciente quien manifiesta que ha estado en terapia física, se siente cansada, presenta vértigo. Manifiesta que la relación con su mamá ha mejorado. Presenta necesidad de aislamiento, aporta RM de columna cervical simple de 30 de 11 de 2019. Que concluye: "Hernia discal C5-C6 central izquierda, extruida y migrada superiormente que contacta la médula espinal condiciona leve disminución de la amplitud del canal espinal.

#### **07/02/2020 (Tercera y cuarta sesión)**

Manifiesta estar irritable, desesperada por tener que manejar su dolor, refiere que a veces piensa "ya no estoy para esto". Expresa sentimientos de vergüenza se trabaja trec.

**14/02/2020 (Quinta sesión)** Paciente cancela, no puede asistir.

#### **06/07/2020 ( quinta y sexta sesión)**

Paciente quien asiste por vía virtual plataforma zoom. Como estrategia de cuarentena por Covid-19. Paciente acepta. Se plantea que no se había tenido cita desde hace varios meses y se retoman sesiones. Manifiesta que ha sido muy difícil para ella entender que tiene una secuela de su accidente y que está trabajando para aceptarlo. Manifiesta que siente mucho cansancio especialmente en la mañana, está retomando sus actividades de vida diaria de forma pausada, además está en el proceso de acompañamiento a su hija en sus actividades académicas. Refiere que ha logrado adaptarse a nuevas rutinas y en compañía de su familia ha logrado manejar su dolor y aceptarlo.

#### **13/07/2020 ( séptima y octava sesión)**

Paciente quien asiste por vía virtual plataforma zoom. Como estrategia de cuarentena por Covid-19. Le realizaron electroneurografía julio 7/2020 la ENG sugiere Lesión Periférica Izquierda. Manifiesta que tuvo reunión con recursos humanos y arl, dice tener temor a que actividad tendrá que hacerlo. Paciente quien refiere sentimientos de ansiedad por la proximidad a su reintegro laboral "que tal que no logra hacer las cosas", manifiesta que hay presencia de mareos y temores a no lograr resultados, se trabaja ABC pensamientos irracionales. Paciente quien responde positivamente a la sesión.

#### **24/07/2020 (Novena y décima sesión)**

Paciente quien manifiesta que ha estado con dificultades para expresar sus emociones refiere estar irritable, por lo que decidió hablar sobre sus cosas y expresar a su esposo lo que le gusta y no, manifiesta que esto les ha ayudado a los dos para su relación. Cuenta con buen apoyo emocional.



*Psicóloga Lorena Patricia Cavallazzi Cruz*  
*Psicóloga Clínica. Esp. Y Magister en Psicología de la Familia*  
*Pontificia Universidad Javeriana*  
*R.P. 76- 0775*

Concepto:

Paciente quien se encuentra en mejores condiciones en su estado animico, aun dificultades para adaptación pero con buenos mecanismos de afrontamiento, considero que la paciente ha logrado mejoría, tiene herramientas. Solicito control por psicología en 1 mes

Lorena P. Cavallazzi.  
Psicóloga, esp. y Mag. en familia  
R.P. 76-0775



# STAI

Apellidos y nombre **Roda Andrea Campuzano**  
 Edad **35** Sexo:  Varón  Mujer Fecha **25/11/2019**  
 Centro \_\_\_\_\_ Curso/puesto \_\_\_\_\_  
 Otros datos \_\_\_\_\_

A-E	Continuación, anota una cruz que se utiliza convenientemente para describir una a sí mismo. En cada frase y rodeo la puntuación (0 a 3) que indique mejor cómo se SIENTE VD. AHORA MISMO, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplear demasiado tiempo en cada frase y conteste sencillamente lo que mejor describe su situación presente.	Nada	Algo	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado.	0	X	2	3
2	Me siento seguro.	0	X	2	3
3	Estoy tenso.	0	1	2	X
4	Estoy contrariado.	0	1	2	X
5	Me siento cómodo (estoy a gusto).	0	X	2	3
6	Me siento alterado.	0	X	2	3
7	Estoy preocupado por posibles desgracias futuras.	0	X	2	3
8	Me siento descansado.	0	X	2	3
9	Me siento angustiado.	0	1	X	3
10	Me siento confortable.	0	X	2	3
11	Tengo confianza en mí mismo.	0	X	2	3
12	Me siento nervioso.	0	1	X	3
13	Estoy desasosegado.	0	1	2	X
14	Me siento muy "atado" (como oprimido).	0	1	2	X
15	Estoy relajado.	0	X	2	3
16	Me siento satisfecho.	0	X	2	3
17	Estoy preocupado.	0	1	X	3
18	Me siento aturdido y sobreexcitado.	0	1	X	3
19	Me siento alegre.	0	X	2	3
20	En este momento me siento bien.	X	1	2	3

A-R	Continuación, anota una cruz que se utiliza convenientemente para describir una a sí mismo. En cada frase y rodeo la puntuación (0 a 3) que indique mejor cómo se SIENTE VD. EN GENERAL en la mayoría de las ocasiones. No hay respuestas buenas ni malas. No emplear demasiado tiempo en cada frase y conteste sencillamente lo que mejor describe cómo se siente VD. generalmente.	Casi nunca	A veces	A menudo	Casi siempre
21	Me siento bien.	0	X	2	3
22	Me canso rápidamente.	0	1	2	X
23	Siento ganas de llorar.	0	1	X	3
24	Me gustaría ser tan feliz como otros.	X	1	2	3
25	Pierdo oportunidades por no decidirme pronto.	0	1	2	X
26	Me siento descansado.	0	X	2	3
27	Soy una persona tranquila, serena y sosegada.	0	X	2	3
28	Veó que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas.	0	1	2	X
29	Me preocupo demasiado por cosas sin importancia.	0	1	2	X
30	Soy feliz.	0	X	2	3
31	Suelo tomar las cosas demasiado seriamente.	0	1	2	X
32	Me falta confianza en mí mismo.	0	X	2	3
33	Me siento seguro.	0	X	2	3
34	Evito enfrentarme a las crisis o dificultades.	0	1	2	X
35	Me siento triste (melancólico).	0	1	2	X
36	Estoy satisfecho.	0	X	2	3
37	Me rondan y molestan pensamientos sin importancia.	0	1	2	X
38	Me afectan tanto los desengaños, que no puedo olvidarlos.	0	1	X	3
39	Soy una persona estable.	0	X	2	3
40	Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales, me pongo tenso y agitado.	0	1	2	X

COMPRUEBE SI HA CONTESTADO A TODAS LAS FRASES CON UNA SOLA RESPUESTA.

Autor: C. D. Spielberger. Copyright © 1982, 2008 by TEA Ediciones, S.A., Madrid, España. Este ejemplar está impreso en dos tintas. Si le presentamos en tinta negra es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el mayor provecho, NO LA UTILICE. Todos los derechos reservados. Prohibida la reproducción total o parcial. Impreso en España. Printed in Spain.



Historia: 161317777      Fecha Historia: 17/05/2019  
Identificación: CC 38795035      Nombre Afiliado: Paola Andrea Campuzano Valencia  
Edad: 34 Años      Sexo: Femenino      Estado Civil: UNION LIBRE      Rango: Rango 2 ( Estrato 2 Y 3)  
Dirección: CARRERA 27 39 78      Telefono: 3152370559  
Ciudad: Tulua      Tipo Afiliado: Cotizante  
Empresa: Quala S.a.      Cargo: Empleado Dependiente  
Centro Atención: Clínica Oriente Ltda Tulua  
Profesional Médico: Karen Betancourth Jimenez  
Registro del Profesional Medico: 1116263783

## Situación Actual

### Causa de Consulta

Motivo De Consulta

"MIS ESTADOS DE ANIMOS SUBEN Y BAJAN"

### Identificación Estado Actual

PACIENTE QUE VIENE A CONSULTA EN COMPAÑIA DE LA SUEGRA ANACIA CORTES RUIZ 66 AÑOS PENSIONADA, RECEPTIVA, COLABORADORA, LENGUAJE FLUIDO Y COHERENTE. NO SE EVIDENCIA DETERIORO COGNITIVO, MEMORIA Y JUICIO CONSERVADOS, BUENAS CONDUCTAS DE AUTOCUIDADO

HÁBITOS ALIMENTICIOS ADECUADOS, SIN EMBARGO REFIERE QUE SE PRESENTAN DIAS EN LOS QUE NO SE ANIMA A COMER Y PATRÓN DEL SUEÑO ALTERADO, POR LO QUE DEBE TOMAR FARMACOS CON PRESCRIPCIÓN MEDICA, NIEGA TABACO, ALCOHOL Y SPA.

PACIENTE REFIERE CAMBIOS EN SU ESTADO DE ANIMO SE PRESENTARON DESPUES DE UN ACCIDENTE LABORAL, MANIFESTANDO QUE NO SE SIENTE IGUAL "NO ME SIENTO YO", LLANTO CONSTANTE, RASGOS DE DEPRESION Y ANSIEDAD, AFECTANDO SUS RELACIONES FAMILIARES DONDE SU MADRE Y HERMANA SE DISTANCIARON CORTANDO COMUNICACION HACE DOS MESES, REFIERE IDEAS DE MUERTE Y PENSAMIENTOS DE DESEOS DE AUTOLESION

PACIENTE LLORA DURANTE LA CONSULTA.

## Antecedentes

### Antecedentes Personales

Hipertension : No  
Enfermedad Cerebro Vascular : No  
Infarto Del Miocardio : No  
Diabetes : No  
Enfermedad Renal Cronica : No  
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica : No  
Asma : No  
Tuberculosis : No  
Infeccion Por Vih/sida : No  
Alergia A Medicamentos : No  
Quirurgicos : Si

Especifique

1, Hemorragia Umbilical.

Depresión : No

Observaciones Generales

NIEGA:

**Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos**

Ciclos Menstruales Regulares? : Si

Ciclos Menstruales

30

Fecha Última Menstruación

10/09/2014

Se Ha Realizado La Citología? : Si

Año Última Citología : 2013

Observaciones Generales

G1P1

FUR 13/5/18

PLANIFICACION DIU.

CITOLOGIA CV HACE 1 SEMANA PENDIENTE RESULTADO.

**Antecedentes Familiares**

Hipertensión : Ninguno

Diabetes : Ninguno

Obesidad : Ninguno

Cáncer : Ninguno

Tuberculosis : Ninguno

Muerte Por Infarto Agudo Del Miocardio En Menores De 65 Años: Ninguno

Lepra : No

**Ocupacionales**

Observaciones Generales

MERCADERISTA.

**F. protectores y de riesgo****Factores Protectores**

Ejercicio : No

Consumo alguno de estos alimentos mas de 4 veces en la semana?

Frutas

Verduras

**Factores de riesgo**

Consumo De Licor? : No

Fuma? : No

Fue Fumador? : No

Consumo Sustancias Sicoactivas : No

Fumador Pasivo : Si

Consumo alguno de estos alimentos más de 2 veces a la semana?

Fritos

Yema de huevo

Leche y queso con grasa

Mantequilla o margarina

#### **Factores de riesgo Biosicosocial**

Intento De Suicidio : No

Maltrato Físico : No

Maltrato Psicológico : No

Abuso Sexual : No

Presenta Algun Trastorno Alimentario? : No

#### **Sexualidad y planificación familiar**

Enfermedad De Transmisión Sexual : No

Método De Planificación Familiar : No

Ha Tenido Consejería En Planificación : No

## Valoración

### **Area Afectivo**

Estado De Animo Reciente (4 Semanas): Triste

Con Qué Frecuencia? : Frecuentemente

Se Siente Motivado Para Realizar Sus Actividades Personales : No

Expresión De Sentimientos Y Emociones : Cierta dificultad

Las Personas Me Aceptan Y Valoran Como Soy : Si

Me Acepto Y Me Valoro Como Soy : Si

Observaciones

RASGOS DE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD

### **Area Cognitiva**

En Que Medida Recuerda Cosas Y Situaciones? : Cierta dificultad

En Que Medida Logra Concentrarse En Algo? : Cierta dificultad

En Que Medida Adquiere Conocimientos Y Habilidades? : Cierta dificultad

### **Area Familiar**

Composición Familiar

VIVE CON ESPOSO MILTON CESAR CORTEZ 37 AÑOS INDEPENDIENTE, HIJA SARA CASTAÑEDA CAMPUSANO 18 AÑOS ESTUDIANTE, SUEGRA ANACILIA CORTES RUIZ 66 AÑOS PENSIONADA,

REFIERE BUENA COMUNICACIÓN, AMBIENTE SEGURO Y TRANQUILO

MADRE MELIDA VALENCIA 55 AÑOS VIGILANTE EN ATLAS, HERMANA LINA MARIA CAMPUSANO 36 AÑOS CAJERA, HERMANO RAUL VALENCIA 25 AÑOS INDEPENDIENTE, RELACION DISTANTE, CORTARON COMUNICACION HACE DOS MESES PADRE AURELIANO CAMPUSANO AGRICULTOR

Personas Con Quienes Habita : 3

Relación Con La Madre : Mala

Relación Con El Padre : Regular

Relación Con Hermanos : Mala

Relación Con Conyugue : Buena

Relación Con Hijos : Regular

Observaciones

RELACIONES DISTANTES CON POCOA COMUNICACION Y CONFIANZA

**Area Conductual y Social**

Relaciones Con Amistades Y/o Conocidos : Inconstante

Participa En Actividades O Eventos Sociales? : No

Ha Presentado Conflictos Personales En Los Últimos Meses : No

Ha Tenido Algun Acontecimiento Importante En Los Últimos Meses : No

Capacidad De Resolución De Problemas : Cierta dificultad

**Caracterización Laboral**

Empleo Actual

INCAPACITADA DESDE HACE 10 MESES

14

**Dx y Cx**

**Conducta**

Educación Brindada

SE PERMITE LA EXPRESIÓN EMOCIONAL Y SE BRINDA SOPORTE.

Demanda Inducida Realizada

CONTROL EN 15 DIAS

REMISION A PSQUIRIA

Conducta

PACIENTE RECEPTIVA, COLABORADORA, LENGUAJE FLUIDO Y COHERENTE, NO SE EVIDENCIA DETERIORO COGNITIVO, MEMORIA Y JUICIO CONSERVADOS, BUENAS CONDUCTAS DE AUTOQUIDADO.

HÁBITOS ALIMENTICIOS ADECUADOS, SIN EMBARGO REFIERE QUE SE PRESENTAN DIAS EN LOS QUE NO SE ANIMA A COMER Y PATRÓN DEL SUEÑO ALTERADO, POR LO QUE DEBE TOMAR FARMACOS CON PRESCRIPCIÓN MÉDICA .

NIEGA TABACO, ALCOHOL Y SPA

PACIENTE REFIERE CAMBIOS EN SU ESTADO DE ANIMO SE PRESENTARON DESPUES DE UN ACCIDENTE LABORAL, MANIFESTANDO QUE NO SE SIENTE IGUAL "NO ME SIENTO YO", LLANTO CONSTANTE, RASGOS DE DEPRESION Y ANSIEDAD, AFECTANDO SUS RELACIONES FAMILIARES DONDE SU MADRE Y HERMANA SE DISTANCIARON CORTANDO COMUNICACION HACE DOS MESES. REFIERE IDEAS DE MUERTE Y PENSAMIENTOS DE DESEOS DE AUTOLESION

PACIENTE EMOCIONALMENTE INESTABLE, DEBIDO A CAMBIOS EN SU ESTADO DE ANIMO CONSTANTE, AFECTANDO SUS RELACIONES SOCIALES Y FAMILIARES

SE PERMITE LA EXPRESIÓN EMOCIONAL Y SE BRINDA SOPORTE.

REMISION A PSIQUIRIA

**Diagnósticos Historia**

Diagnóstico	Tipo Diagnostico	Contingencia Origen	Observaciones
F320: Episodio Depresivo Leve	Impresion Diagnostica	Enfermedad General	

Historia: 161317777      Fecha Historia: 17/05/2019  
Identificación: CC 38795035      Nombre Afiliado: Paola Andrea Campuzano Valencia  
Edad: 34 Años      Sexo: Femenino      Estado Civil: UNION LIBRE      Rango: Rango 2 ( Estrato 2 Y 3)  
Dirección: CARRERA 27 39 78      Telefono: 3152370559  
Ciudad: Tulua      Tipo Afiliado: Cotizante  
Empresa: Quala S.a.      Cargo: Empleado Dependiente  
Centro Atención: Clínica Oriente Ltda Tulua  
Profesional Médico: Karen Betancourth Jimenez  
Registro del Profesional Medico: 1116263783

## Situación Actual

### Causa de Consulta

Motivo De Consulta

"MIS ESTADOS DE ANIMOS SUBEN Y BAJAN"

### Identificación Estado Actual

PACIENTE QUE VIENE A CONSULTA EN COMPAÑIA DE LA SUEGRA ANACIA CORTES RUIZ 66 AÑOS PENSIONADA, RECEPTIVA, COLABORADORA, LENGUAJE FLUIDO Y COHERENTE. NO SE EVIDENCIA DETERIORO COGNITIVO, MEMORIA Y JUICIO CONSERVADOS, BUENAS CONDUCTAS DE AUTOCUIDADO

HÁBITOS ALIMENTICIOS ADECUADOS, SIN EMBARGO REFIERE QUE SE PRESENTAN DIAS EN LOS QUE NO SE ANIMA A COMER Y PATRÓN DEL SUEÑO ALTERADO, POR LO QUE DEBE TOMAR FARMACOS CON PRESCRIPCIÓN MEDICA, NIEGA TABACO, ALCOHOL Y SPA.

PACIENTE REFIERE CAMBIOS EN SU ESTADO DE ANIMO SE PRESENTARON DESPUES DE UN ACCIDENTE LABORAL, MANIFESTANDO QUE NO SE SIENTE IGUAL "NO ME SIENTO YO", LLANTO CONSTANTE, RASGOS DE DEPRESION Y ANSIEDAD, AFECTANDO SUS RELACIONES FAMILIARES DONDE SU MADRE Y HERMANA SE DISTANCIARON CORTANDO COMUNICACION HACE DOS MESES, REFIERE IDEAS DE MUERTE Y PENSAMIENTOS DE DESEOS DE AUTOLESION

PACIENTE LLORA DURANTE LA CONSULTA.

## Antecedentes

### Antecedentes Personales

Hipertension : No  
Enfermedad Cerebro Vascular : No  
Infarto Del Miocardio : No  
Diabetes : No  
Enfermedad Renal Cronica : No  
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica : No  
Asma : No  
Tuberculosis : No  
Infeccion Por Vih/sida : No  
Alergia A Medicamentos : No  
Quirurgicos : Si

Especifique

1. Hemorragia Umbilical.

Depresión : No

Observaciones Generales

NIEGA:

**Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos**

Ciclos Menstruales Regulares? : Si

Ciclos Menstruales

30

Fecha Última Menstruación

10/09/2014

Se Ha Realizado La Citología? : Si

Año Última Citología : 2013

Observaciones Generales

G1P1

FUR 13/5/18

PLANIFICACION DIU.

CITOLOGIA CV HACE 1 SEMANA PENDIENTE RESULTADO.

**Antecedentes Familiares**

Hipertensión : Ninguno

Diabetes : Ninguno

Obesidad : Ninguno

Cáncer : Ninguno

Tuberculosis : Ninguno

Muerte Por Infarto Agudo Del Miocardio En Menores De 65 Años: Ninguno

Lepra : No

**Ocupacionales**

Observaciones Generales

MERCADERISTA.

**F. protectores y de riesgo****Factores Protectores**

Ejercicio : No

Consumo alguno de estos alimentos mas de 4 veces en la semana?

Frutas

Verduras

**Factores de riesgo**

Consumo De Licor? : No

Fuma? : No

Fue Fumador? : No

Consumo Sustancias Sicoactivas : No

Fumador Pasivo : Si

Consumo alguno de estos alimentos más de 2 veces a la semana?

Fritos

Yema de huevo

Leche y queso con grasa

Mantequilla o margarina

#### **Factores de riesgo Biosicosocial**

Intento De Suicidio : No

Maltrato Físico : No

Maltrato Psicológico : No

Abuso Sexual : No

Presenta Algun Trastorno Alimentario? : No

#### **Sexualidad y planificación familiar**

Enfermedad De Transmisión Sexual : No

Método De Planificación Familiar : No

Ha Tenido Consejería En Planificación : No

## Valoración

### **Area Afectivo**

Estado De Animo Reciente (4 Semanas): Triste

Con Qué Frecuencia? : Frecuentemente

Se Siente Motivado Para Realizar Sus Actividades Personales : No

Expresión De Sentimientos Y Emociones : Cierta dificultad

Las Personas Me Aceptan Y Valoran Como Soy : Si

Me Acepto Y Me Valoro Como Soy : Si

Observaciones

RASGOS DE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD

### **Area Cognitiva**

En Que Medida Recuerda Cosas Y Situaciones? : Cierta dificultad

En Que Medida Logra Concentrarse En Algo? : Cierta dificultad

En Que Medida Adquiere Conocimientos Y Habilidades? : Cierta dificultad

### **Area Familiar**

Composición Familiar

VIVE CON ESPOSO MILTON CESAR CORTEZ 37 AÑOS INDEPENDIENTE, HIJA SARA CASTAÑEDA CAMPUSANO 18 AÑOS ESTUDIANTE, SUEGRA ANACILIA CORTES RUIZ 66 AÑOS PENSIONADA,

REFIERE BUENA COMUNICACIÓN, AMBIENTE SEGURO Y TRANQUILO

MADRE MELIDA VALENCIA 55 AÑOS VIGILANTE EN ATLAS, HERMANA LINA MARIA CAMPUSANO 36 AÑOS CAJERA, HERMANO RAUL VALENCIA 25 AÑOS INDEPENDIENTE, RELACION DISTANTE, CORTARON COMUNICACION HACE DOS MESES PADRE AURELIANO CAMPUSANO AGRICULTOR

Personas Con Quienes Habita : 3

Relación Con La Madre : Mala

Relación Con El Padre : Regular

Relación Con Hermanos : Mala

Relación Con Conyugue : Buena



Relación Con Hijos : Regular

Observaciones

RELACIONES DISTANTES CON POCa COMUNICACION Y CONFIANZA

**Area Conductual y Social**

Relaciones Con Amistades Y/o Conocidos : Inconstante

Participa En Actividades O Eventos Sociales? : No

Ha Presentado Conflictos Personales En Los Últimos Meses : No

Ha Tenido Algun Acontecimiento Importante En Los Últimos Meses : No

Capacidad De Resolución De Problemas : Cierta dificultad

**Caracterización Laboral**

Empleo Actual

INCAPACITADA DESDE HACE 10 MESES

14

**Dx y Cx**

**Conducta**

Educación Brindada

SE PERMITE LA EXPRESIÓN EMOCIONAL Y SE BRINDA SOPORTE.

Demanda Inducida Realizada

CONTROL EN 15 DIAS

REMISION A PSQUIRIA

Conducta

PACIENTE RECEPTIVA, COLABORADORA, LENGUAJE FLUIDO Y COHERENTE, NO SE EVIDENCIA DETERIORO COGNITIVO, MEMORIA Y JUICIO CONSERVADOS, BUENAS CONDUCTAS DE AUTOQUIDADO.

HÁBITOS ALIMENTICIOS ADECUADOS, SIN EMBARGO REFIERE QUE SE PRESENTAN DIAS EN LOS QUE NO SE ANIMA A COMER Y PATRÓN DEL SUEÑO ALTERADO, POR LO QUE DEBE TOMAR FARMACOS CON PRESCRIPCIÓN MÉDICA .

NIEGA TABACO, ALCOHOL Y SPA

PACIENTE REFIERE CAMBIOS EN SU ESTADO DE ANIMO SE PRESENTARON DESPUES DE UN ACCIDENTE LABORAL, MANIFESTANDO QUE NO SE SIENTE IGUAL "NO ME SIENTO YO", LLANTO CONSTANTE, RASGOS DE DEPRESION Y ANSIEDAD, AFECTANDO SUS RELACIONES FAMILIARES DONDE SU MADRE Y HERMANA SE DISTANCIARON CORTANDO COMUNICACION HACE DOS MESES. REFIERE IDEAS DE MUERTE Y PENSAMIENTOS DE DESEOS DE AUTOLESION

PACIENTE EMOCIONALMENTE INESTABLE, DEBIDO A CAMBIOS EN SU ESTADO DE ANIMO CONSTANTE, AFECTANDO SUS RELACIONES SOCIALES Y FAMILIARES

SE PERMITE LA EXPRESIÓN EMOCIONAL Y SE BRINDA SOPORTE.

REMISION A PSQUIRIA

**Diagnósticos Historia**

Diagnóstico	Tipo Diagnostico	Contingencia Origen	Observaciones
F320: Episodio Depresivo Leve	Impresión Diagnostica	Enfermedad General	

**PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA**

F.Nacimiento : 1984-08-17

Edad : 35 Año(s) - 9 Mes(es)

CC-38795035

Género : femenino

Dirección : CR 39 21 -19

Móvil : 3152370559

Teléfono : 3152370559-  
2321665

E-mail : No Tiene

Fecha Atención : 09-06-2020 12:09:57  
PM

Entidad : COLMENA A.R.L



**FUNDACION IDEAL**  
890308493-0  
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA  
4863732 - 3164825623

Fecha Impresión: 2020-06-10- 15:50:06 PM  
Usuario: ANARVAEZ

**Historia Código: 3409476**

Nombre: PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA

Nombre Responsable : NO

Punto Atención : CONSULTA EXTERNA TERAPIAS

Linea Producto : T. O MAYORES DE 4 AÑOS

Identificación: CC-38795035

Dirección : NO

No Documento : SD-132280

Estado : ABIERTO

Teléfono : NO

Código Prestador : 760010091501

Sede : UNIDAD ESPECIALIZADA

**EVALUACION INTEGRAL I.D.E.A.L****► I. IDENTIFICACION GENERAL DEL USUARIO Y CONDICIÓN ACTUAL****DATOS GENERALES****Nivel de Escolaridad**

Bachiller

**Usuario cabeza de familia**

Si

**Ocupación**

Empleado Tiempo Completo

**Dominancia** Izquierda Derecha**MOTIVO DE CONSULTA**

Evaluación

**CONDICIÓN DE SALUD ACTUAL (ENFERMEDAD ACTUAL)**

Usaria quien es remitida para evaluación de terapia ocupacional y con historia clínica de accidente laboral con accidente de tránsito (09/07/2018) con TCE severo, fractura múltiple de maxilar inferior, lesión en ojo izquierdo, con parálisis bifocal y ruptura muscular de hombro y asepción de vena aorta lado izquierdo.

se reporta en historia clínica:

03/03/2020 dr Alfredo Saa Luna, fisiatra, salud ocupacional: "Accidente laboral 09/07/2018 accidente de tránsito: DX TCE severo con fractura de nivel maxilar inferior, neumocencefalo, compromiso disecante de la arteria basilar izquierda CUI 1 semana y trauma en hombro y muñeca izquierda en valoración por neurocirugía por dolor cervical y RNM 30/11/2019 que reporta hernia discal C5-C6, central izquierda extruida y migrada superiormente, con contacto de la medula espinal y condiciones leve disminución de amplitud del canal espinal, esta incapacitada en el momento tiene pendiente entrega de test neuropsicológico, tiene dos EMG y NC S de miembros superiores, 1 lesión axonal de nervios medianos a nivel de tuneles carpianos bilateralmente, EMG ultima de 3 de febrero de 2020 no reportó radiculopatías ni plexopatías en miembro superior izquierdo.

Se considera la fase de secuelas de su traumatismo y lesiones por AT en valoración, debe revisarse resultados de test neuropsicológicos, procede calificar secuelas se considera máxima mejoría médica alcanzable aunque en un futuro pueda haber de forma lenta, debe aportar pruebas neuropsicológicas, manejo médico de acuerdo consideraciones de su MD tratantes".

10/12/219 Dr Omar Caicedo Ardila Fisiatra; reporta en historia clínica "Paciente que hace 2 semanas le realizaron neurólisis cervical por clínica del dolor, quien refiere persistencia del dolor. Paciente clínicamente estable, con evolución clínica estacionaria no presenta mejoría a pesar de neurólisis en columna cervical por medicina del dolor, decido continuar con plan de analgesia, continuidad con plan de acondicionamiento físico con fines de realizar inclusión a actividades cotidianas y laborales".

EMG 03/02/2020 Dr Jaime García: reporta impresión: "estudio anormal, evidencia electrofisiología de neuropatía focal del mediano izquierdo a nivel de muñeca de tipo sensitivo desmielinizante. Síndrome del túnel del carpo izquierdo. Sin evidencia electrofisiológica en el presente estudio de radiculopatías, ni plexopatías en el miembro superior izquierdo".

12/03/2020 Dr Fernando Gonzalez Trujillo neurólogo: "Paciente con compromiso por vértigo multifocal, cefalea postraumática, diplopía secundaria VI P CO, cervicalgia, compromiso por RM C cervical se documentó hernia extruida por NQX no se consideró necesidad de cirugía. Tiene proceso de 21 meses desde el politraumatismo, tiene los síntomas referidos que son refractarios con varios esquemas

de manejo, se considera por la evolución son de tipo crónico, limita laborar, se considera valoración por médico laboral para definir opción de pensionarse”.

12/03/2020 Dr Jorge Humberto Parra Garzon neurocirujano reporta en historia clínica “no hay síntomas ni síntomas neurológicos, dolor de origen muscular, síndrome miofacial de la cintura escapular, por neurocirugía hay indicación para el manejo médico o quirúrgico. Salida por neurocirugía y continuar por el manejo médico por fisioterapia”.

12/03/2020 Respuesta no satisfactoria a procedimiento intervencionista con fines analgésicos, alta por clínica de dolor no media otras intervenciones invasivas ni alternativas con fines analgésicos.Recomiendan con seguir con analgesia oral.

#### Expectativa del Usuario/Cuidador

"Que se me quite el dolor"

#### Antecedentes Personales

Medicamentos: Pregabalina 125 2 veces al día, acetaminofencodena al 325mg.  
 Patologías: Diplopia, vertigo, tinitus, hipoacusia derecha y cefalea.  
 Quirúrgicos: Cirujía maxilo facial, hernia umbilical hace 10 años.  
 Alergias: ninguna.

#### Antecedentes Familiares

Ninguno.

#### EXAMEN FISICO

##### Presenta Dolor?

Si  No

##### Ubicación del dolor

Cabeza, región cervical que se irradia a brazo izquierdo.

##### Califique su dolor actual de 1 a 10



1  2  
 3  4  
 5  6  
 7  8  
 9  10

##### Otras características del dolor

Tipo ardor.

##### Signos Vitales

F/C : Frecuencia Cardíaca P/A : Perímetro Cefálico IMC: Índice de Masa Corporal

F/R : Frecuencia Respiratoria P(Kg) : Peso

T/A (MmHg) : Tensión Arterial T (Mt) : Talla

F/C	F/R	T/A	P/C	P	Talla	IMC
0	0	0	0	0	0	0

HTA: --

Clasificación:

Riesgo:

##### Estado General

Usaria quien se encuentra en su domicilio en buenas condiciones generales, orientada en persona, tiempo y espacio.

#### Sistema Neuromusculoesqueletico

##### Arcos de Movilidad Articular

En cuanto a arcos de movilidad presenta limitación a la extensión de hombro y flexión; en cuanto a la pronación y supinación no presenta dificultad, abducción de hombro izquierdo 80°, en cuanto a la movilidad de tronco dificultad para flexión de tronco por mareo. Falanges: oposición normal, limitación de movilidad de pulgar para la abducción y flexión de IFP.

##### Fuerza Muscular

A la observación se encuentra fuerza de 4/5 en mano izquierda.

**Sensibilidad**

Sensación de ardor al contacto en antebrazo izquierdo, entumecimiento de mano derecha desde la muñeca al codo y del IV y V dedo de la mano derecha.

**Otros Hallazgos**

Usuaría quien es semiindependiente en actividades de la vida diaria básicas ya que presenta fatiga al realizar vestido por lo tanto necesita supervisar, requiere de apoyo para vestido para prendas superior (blusa, brasier), e inferior (pantalón) tanto para vestido y desvestido ya que comenta que se le dificulta manejar el agarre, en cuanto a la higiene requiere de supervisión, la usuaria ejecuta actividad con mínimo apoyo para el lavado de cabello, presenta independencia para cepillarse y peinarse. En cuanto a las actividades del hogar realiza arreglo de cama, organizar y no ejecuta barrer, trapear, cocinar, el lavar platos lo hace pero se le dificulta el agarre de los objetos en especial de mano izquierda, y de igual manera debido al vertigo que presenta no logra estabilizarse con facilidad; en cuanto a actividad de ocio y tiempo libre la usuaria lee y apoya a su hija en las actividades del colegio, refiere la usuaria que antes de la pandemia no salía a pasear o a caminar debido a que se agita con facilidad. Realizó terapias en las cuales se agitaba y terminada cansada. Presenta dificultad para realizar agarres ya que dedo pulgar de mano izquierda se encuentra afectado en cuanto a la flexión y aducción. Últimas sesiones la realizó en diciembre del año pasado.

Al examen físico la usuaria no logra ejecutar patrón funcional mano-cabeza, realiza patrón funcional mano-hombro con compensación de lateralización de tronco, ejecuta patrón mano-boca sin dificultad, patrón mano-cintura y no logra ejecutar patrón mano-pié por que presenta mareo al flexionar tronco. . limitación a la extensión de hombro, flexión, pronación y supinación sin dificultad, abducción de hombro izquierdo 80°, en cuanto a la movilidad de tronco dificultad para flexión de tronco por mareo. Falanges oposición normal, limitación de movilidad de pulgar para la abducción y flexión de IF.

**DIAGNOSTICO FUNCIONAL**

<b>Dx Principal:</b>	(S440) TRAUMATISMO DEL NERVI0 CUBITAL A NIVEL DEL BRAZO	<b>Tipo Diagnostico:</b>	Impresión Diagnostica
<b>Dx Relacionado 1:</b>	(R51X) CEFALEA	<b>Finalidad Consulta:</b>	No aplica
<b>Dx Relacionado 2:</b>	(T07X) TRAUMATISMOS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS	<b>Causa Consulta:</b>	Enfermedad general

**Analisis y plan de manejo**

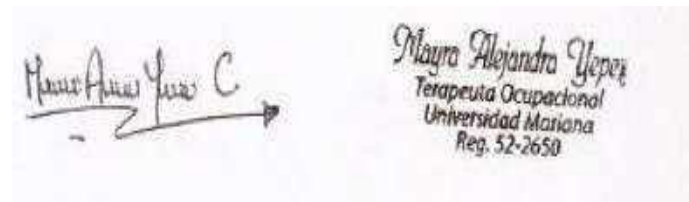
Usuaría quien es remitida para evaluación de terapia ocupacional en donde se encuentra restricción en la ejecución de actividades de la vida diaria como vestido e higiene al igual que la participación en actividades del hogar como barrer, trapear, lavar platos, ropa, cocinar y ejecutar actividades de ocio y tiempo libre, lo cual limita la participación activa en su contexto familiar, social y laboral. Se recomienda a la usuaria tener en cuenta posturas para involucrarse en actividades del hogar promoviendo de esta manera mayor aprovechamiento de tiempo libre y estructurar rutinas diarias.

**Objetivos**

Educar en el manejo de la biomecánica corporal para la ejecución de las actividades de la vida diaria y la inclusión en actividades del hogar promoviendo manejo de rutinas para el aprovechamiento del tiempo libre.

**► L. LOGROS ADQUIRIDOS Y DIFICULTADES DEL PROCESO**

Este componente se diligenciará a partir de la re-evaluación



**MAYRA ALEJANDRA YEPEZ CUASPA - 52-2650**  
**TERAPIA OCUPACIONAL**  
 Se Firma Electrónicamente

Cali, 18 de diciembre de 2020

R.SADE-526612

Señor (a)

**PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA**

Correo Electrónico: [pacasta@hotmail.com](mailto:pacasta@hotmail.com); [pacasta@hotmail.es](mailto:pacasta@hotmail.es)

Calle 39 B # 20-04, Piso 2, Barrio: El Laguito

Cel.: 3152370559

Tuluá - Valle del Cauca

Asunto: Carta de Notificación de Calificación de pérdida de capacidad laboral  
**Campuzano Valencia Paola Andrea, CC-38795035, AT-2675374, Cto:  
1108051**

Respetado Señor Campuzano:

En relación con el asunto citado en referencia, de la manera más atenta nos permitimos informarle que mediante Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral de fecha 16 de diciembre de 2020 emitido por la Dirección de Medicina Laboral de Colmena Seguros, se estableció para su calificación de pérdida de capacidad laboral un porcentaje total del 37,50%, como consecuencia del AT de fecha 09/07/2018.

De acuerdo con lo anterior el porcentaje de pérdida de capacidad laboral cumple con lo exigido por el artículo 5 de la Ley 776 de 2002, para tener derecho a la indemnización por Incapacidad Permanente Parcial.

En concordancia con la legislación actual, Usted tiene derecho a una indemnización, la cual será liquidada sobre el promedio de los Ingreso Base de cotización (IBC) de los seis meses anteriores a la fecha de ocurrencia del accidente de trabajo, según lo establecido por el artículo 5° de la Ley 1562 de 2012, indemnización que será pagada por intermedio de nuestras oficinas en esta ciudad.

De otra parte, de conformidad con lo previsto por el Decreto 019 de enero 10 de 2012, artículo 142, en caso de no estar de acuerdo con el presente dictamen de calificación de Pérdida de Capacidad Laboral, contará con un término máximo de diez (10) días hábiles, a partir de la fecha de notificación de este dictamen, para expresar su inconformidad ante Colmena Seguros, caso en el cual la controversia se dirimirá a través de las juntas de calificación de invalidez y los honorarios establecidos legalmente para el trámite ante dichas juntas, estarán a cargo de esta administradora de riesgos laborales.

En el evento de encontrarse de acuerdo con dicho dictamen le solicitamos enviar a nuestra sucursal Cali, ubicada en Calle 52Nte. # 5BN-102 o a nuestro buzón de correo electrónico [servicioalcliente@colmenaseguros.com](mailto:servicioalcliente@colmenaseguros.com), los siguientes documentos:

- Carta de aceptación del Dictamen de Calificación donde se especifique el porcentaje de Pérdida de Capacidad Laboral calificado por Colmena Seguros.
- Certificación bancaria original y/o comunicación escrita con los datos bancarios (Tipo y número de cuenta y Nombre de la Entidad Bancaria) junto con una copia de su documento de identidad, para realizar el pago de esta prestación económica mediante transferencia bancaria. Es importante tener en cuenta que la cuenta bancaria debe corresponder a su nombre y documento de identidad. En caso que esto no corresponda no será posible realizar el pago mediante transferencia.

Finalmente, nos permitimos informarle que según lo previsto por el artículo 3° de la Ley 776 de 2.002, el pago por parte de las administradoras de riesgos laborales del subsidio por incapacidad temporal, se realiza solamente hasta el momento de la calificación de la pérdida de la capacidad laboral, la cual se verifica con el dictamen de declaración de incapacidad permanente parcial notificado a través del presente escrito.

Cordialmente,



**Comisión De Medicina Laboral**  
**Colmena Seguros**

Anexo: Dictamen de Calificación de PCL

CC. Señores: **QUALA SA**, Recursos Humanos, Carrera 68D N 39F-51 Sur, Tel: 7700100, Cel.: 3115313717, Correo Electrónico: dbaron@quala.com.co; igiraldo@quala.com.co, Bogotá D.C. (**Sin Dictamen**)  
**COOMEVA E.P.S.**, Medicina Laboral, Correo Electrónico: luzs\_neira@coomeva.com.co,  
**AFP PROTECCION**, recepciondocumental@proteccion.com.co

JL



Bogotá D.C., 13 de marzo de 2020

No: 14165-20

Señora  
**PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA**  
Email: [pacasta@hotmail.es](mailto:pacasta@hotmail.es)

Referencia: DP 16 - 10130982 Caso 2675374 No. Identificación  
38795035

Respetada señora Paola Andrea,

Posterior a la validación de nuestro sistema de información, de manera atenta nos pronunciamos acerca de su solicitud de la referencia radicada en esta Compañía el día 21 de febrero de 2020, en la cual solicita se le autorice cada uno de los tratamientos por cirugía maxilofacial, tratamiento por oftalmología, tratamiento por neurología y el tratamiento por clínica del dolor, valoración que requiere la Junta Regional de Calificación de Invalidez, le informamos lo siguiente:

Posterior a revisar su solicitud, Colmena seguros le informa que dentro del debido proceso establecido por el Decreto 1352 de 2013, corresponde a la ARL realizar calificación de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad y una vez calificada notificar a las partes dentro del debido proceso es decir empresa, paciente, fondo de pensiones y EPS.

Así las cosas se dio inicio al proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral por parte de la Doctora Sandra Padilla como médico ponente del grupo interdisciplinario de la ARL y quien solicito electromiografía la cual fue autorizada por esta ARL.

Resultado que fue aportado por usted como paciente el 13 de febrero del presente año ante la ARL, y se remite a medico ponente para continuar proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral, así las cosas se encuentra en proceso de calificación por parte del grupo interdisciplinario de la ARL.

Una vez finalizada la calificación de pérdida de capacidad laboral por parte de la ARL se notificará a las partes trabajadora, empresa, EPS y Fondo de Pensiones, lo anterior dentro de los términos de ley.

Así las cosas no procede autorizar conceptos por cirugía maxilofacial, oftalmología, neurología y por clínica del dolor, para ser aportados a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, toda vez que la ARL, no fue notificada del proceso de calificación adelantado por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca dentro de los términos de ley.

Colmena Seguros informa que la Defensoría del Consumidor Financiero es ejercida por el Dr. José Guillermo Peña Gonzalez Defensor Suplente Carlos Alfonso Cifuentes Dirección: Av. 19 No. 114-09 Of 502 Bogotá, Colombia Teléfonos: (1) 2131370-2131322

Correo Electrónico [defensordelconsumidorfinanciero@colmenaseguros.com](mailto:defensordelconsumidorfinanciero@colmenaseguros.com).  
[www.colmenaseguros.com](http://www.colmenaseguros.com)

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA - Colmena Seguros S.A.  
DE COLOMBIA  
VIGILADO



Así mismo dentro del debido proceso corresponde a la ARL calificar pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad y si se presentan recursos dentro de los términos a la calificación realizada por la ARL, la misma dará trámite al mismo radicando el expediente ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca.

De esta manera damos respuesta a su petición, no sin antes indicarle que estaremos atentos a cualquier solicitud y/o inquietud adicional de su parte.

**Colmena Seguros**, le reitera su interés por mantenerse comprometida con su política de calidad y servicio de "satisfacer a nuestros clientes con un servicio integral de excelente calidad".

Recuerde que su opinión es muy importante para nosotros. Por tal razón, lo invitamos a escribirnos al correo electrónico [servicioalcliente@colmenaseguros.com](mailto:servicioalcliente@colmenaseguros.com) en donde atenderemos sus consultas y sugerencias.

Cordialmente,

Dirección de Canales  
**Colmena Seguros**

Elaboró: MMGL

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Seguros S.A.

Colmena Seguros informa que la Defensoría del Consumidor Financiero es ejercida por el Dr. José Guillermo Peña Gonzalez Defensor Suplente Carlos Alfonso Cifuentes Dirección: Av. 19 No. 114-09 Of 502 Bogotá, Colombia Teléfonos: (1) 2131370-2131322

Correo Electrónico [defensordelconsumidorfinanciero@colmenaseguros.com](mailto:defensordelconsumidorfinanciero@colmenaseguros.com),  
[www.colmenaseguros.com](http://www.colmenaseguros.com)





**DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O  
PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL**

**1. Información general del dictamen**

<b>Fecha de dictamen:</b> 22/01/2021	<b>Motivo de calificación:</b> PCL (Dec 1507 /2014)	<b>Nº Dictamen:</b> 38795035 - 310
<b>Instancia actual:</b> No aplica	<b>Nombre solicitante:</b> - ARL COLMENA - ARL COLMENA	<b>Identificación:</b> NIT
<b>Tipo solicitante:</b> ARL	<b>Ciudad:</b> Santiago de cali - Valle del cauca	<b>Dirección:</b> CALLE 52 N NO. 5 BN -102-FLORA PLAZA
<b>Teléfono:</b>		
<b>Correo electrónico:</b>		

**2. Información general de la entidad calificadoras**

<b>Nombre:</b> Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 1	<b>Identificación:</b> 805.012.111-1	<b>Dirección:</b> Calle 5E No. 42-44 Barrio Tequendama (Cali, Valle del Cauca)
<b>Teléfono:</b> 5531020	<b>Correo electrónico:</b> jrcivalle@emcali.net.co	<b>Ciudad:</b> Santiago de cali - Valle del cauca

**3. Datos generales de la persona calificada**

<b>Nombres y apellidos:</b> PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA	<b>Identificación:</b> CC - 38795035	<b>Dirección:</b> CALLE 39B No. 20-04 PISO 2 BARRIO EL LAGUITO
<b>Ciudad:</b> Tuluá - Valle del cauca	<b>Teléfonos:</b> - 3152370559	<b>Fecha nacimiento:</b> 17/08/1984
<b>Lugar:</b> Sevilla - Valle del cauca	<b>Edad:</b> 36 año(s) 5 mes(es)	<b>Genero:</b> Femenino
<b>Etapas del ciclo vital:</b> Población en edad económicamente activa	<b>Estado civil:</b> Unión Libre	<b>Escolaridad:</b> Básica secundaria
<b>Correo electrónico:</b> pacasta@hotmail.es	<b>Tipo usuario SGSS:</b> Contributivo (Cotizante)	<b>EPS:</b> COOMEVA EPS
<b>AFP:</b> Protección S.A.	<b>ARL:</b> ARL COLMENA	<b>Compañía de seguros:</b> Suramericana

**4. Antecedentes laborales del calificado**

<b>Tipo vinculación:</b>	<b>Trabajo/Empleo:</b>	<b>Ocupación:</b>
<b>Código CIUO:</b>	<b>Actividad económica:</b>	
<b>Empresa:</b> QUALA S.A.	<b>Identificación:</b> NIT -	<b>Dirección:</b> CARRERA 68 D # 39F-SUR -51
<b>Ciudad:</b> Bogotá, D.C. - Cundinamarca	<b>Teléfono:</b>	<b>Fecha ingreso:</b>
<b>Antigüedad:</b>		
<b>Descripción de los cargos desempeñados y duración:</b>		

**5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)**

**Información clínica y conceptos**



**Resumen del caso:**

Mujer de 36 años, **VENDEDORA DE CADENA** para **QUALA SA.**- Sufrió accidente el 09/07/18 según **FURAT**: “la colaboradora se encontraba en cali en desarrollo de su actividad permanente realizando su ruta viajera visitando el cliente cadena cañaveral, cliente asignado a esta vendedora por ser un cliente elite y dado que la trabajadora es la más antigua en cadenas regionales, estuvo realizando la labor comercial desde las 9:00 a.m. hasta finalizar toda la labor comercial en las instalaciones del cliente, posteriormente sale de las instalaciones del cliente y tomó el autobús intermunicipal que la lleva de cali hasta su lugar de residencia en el municipio de tuluá, durante el recorrido del autobús una tractomula, en la autopista yumbo - cali a la altura de cencar , saltó sorpresivamente el separador y al invadir el carril en sentido contrario embistió al bus intermunicipal de la empresa coopetrans tuluá placas spx-540<sup>a</sup> en el que se desplazaba la colaboradora. debido a este evento, la colaboradora presenta fractura de cráneo (generando entrada de aire al cerebro), fractura de mandíbula, fractura del brazo izquierdo, pérdida de toda la dentadura”, aceptado como AT por la ARL COLMENA.- Luego de la RHB, la ARL le califica PCL x AT = 37.50%, FE = 22/11/19 bajo los Dx: 1. TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO, 2. OTROS VERTIGOS PERIFERICOS, 3. CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO, 4. HERIDA DE LA MUÑECA Y DE LA MANO, PARTE NO ESPECIFICADA, 5. FRACTURA DE OTROS HUESOS DEL CRANEO Y DE LA CARA, 6. CERVICALGIA, 7. HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA, 8. TINNITUS, 9. CEFALEA Y 10. TRAST MENTALES ESPEC POR LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y ENF FISICA; la trabajadora objeta el Dictamen, por lo que es enviada a la JRCI para dirimir la controversia.-

**Resumen de información clínica:**

Aporta y se revisa HC, de donde - por cuestiones de espacio en el formato de Dictamen de Juntas - solo se transcriben los exámenes e interconsultas más relevantes: 1) **OFTALMOLOGIA (08/08/18)**: “Historia de trauma craneoencefálico, neumoencefalo, parálisis de VI par izquierdo fue lleva a cirugía de rafi fractura mandibular compleja... informa que a raíz del accidente se desvía el ojo además visión doble ojo izquierdo. Dx parálisis de VI par craneal plan ortoptica”; 2) **RMN DE COL CERVICAL (25/10/18)**: “...Opinión: Cambios de tipo degenerativo del disco intervertebral C5-C6 con presencia de hernia discal central derecha y subarticular, sin observarse estenosis significativa del canal espinal o de los forámenes de conjunción”; 3) **AUDIOMETRIA (18/01/19)**: “Oído derecho hipoacusia mixta de grado leve a moderado. Oído izquierdo audición funcional normal od 500 25 db 1k 40 db 2k 45 db 3k 45db 4k 50 dB 6k 55 db 8k 60 db Oído izdo 500 15 db 1k 15 db 2 k 15 db 3k 30 db 4k20 db 8 k 25 db”; 4) **OFTALMOLOGIA (10/04/19)**: “Endotropia AO el anulo de la desviación es mínimo y alterante solo de lejos con prisma de 1 base externa corrige la diplopía”; 5) **OFTALMOLOGIA (26/07/19)**: “Refiere visión borrosa de lejos y diplopia Ha estado en tratamiento de ortoptica por diplopía hace 9 meses Se prescribe gafas con prisma debido al antecedente de diplopia diagnostico dado como resultado de un accidente de transito”; 6) **NEUROLOGIA (30/10/19)**: “...Paciente quien asiste a control, refiriendo persistencia de dolor neuropático en miembro superior izquierdo y columna cervical; En manejo con Pregabalina 150 mg día (c/12 horas), Acetaminofén + Codeína c/12 horas, Nimodipino (vértigo c/8 horas). En



control con neurología quien decide realizar control de lesión cervical previamente descrita; niega otras manifestaciones clínicas asociadas. Examen Físico: Buenas condiciones generales aparentes. Miembro Superior Izquierdo: Flexión y ABD de hombro dolorosa, flexo extensión de codo dolorosa con alodinia en antebrazo izquierdo a la palpación, pronosupinación conservada, fuerza de agarre en mano disminuida comparativa ...C/Paciente con politraumatismo compromiso por vértigo multicausal, cefalea postraumática, diplopía secundaria VI P OD, cuadro clínico persistente de vértigo postural, exacerbado con cambios posturales y el espasmo muscular en área cervical, asocia, cambios en estado de animo que afectan atención y memoria, mantener modulador de dolor Pregabalina. Vlr psiquiatría. Ss pruebas de neuropsicología aplicar en 4 sesiones. Seguir ortoptica. RM C Cervical por cervicalgia persistente y el antecedente de foramen vertebral. Quedo en cita abierta"; 7) OTORRINOLARINGOLOGIA (13/11/19): "...Plan de evolución: Control ORL hace un año presentó accidente de tránsito con trauma craneoencefálico, a partir de lo cual presentó plenitud aural tinnitus derecho disminución de la audición, está usando, nimodipino con el cual ha mejorado. Observaciones: Otoscopia normal. Dx: Otros vértigos periféricos"; 8) EVALUACION NEUROPSICOLOGICA (22/11/19): "...El perfil Neuropsicológico evidencia alteración en niveles superiores de atención: selectiva y alterna. Estos resultados sugieren adecuado funcionamiento de los mecanismos básicos de la atención, mientras que en procesos de alto orden atencional, muestra fallas de control ejecutivo específicamente en la capacidad de alternancia atencional, lo que podría limitar la coordinación de información que recibe del entorno cuando debe efectuar más de una tarea de manera simultánea. Este hecho a nivel clínico podría reflejar las quejas que refiere sobre olvido de tareas/razones porque al enfocarse en una actividad su capacidad de distribución atencional y de flexibilidad cognoscitiva para realizar otras tareas podría verse limitada (se queda sin recursos cognitivos para mantenerlas activas mentalmente). Presenta adicionalmente depresión severa y elevados niveles de ansiedad, tanto como estado transitorio, así como rasgo latente, que evidencia propensión ansiosa, relativamente estable, que se caracteriza por la tendencia a percibir las situaciones como amenazadoras. Por lo anterior, se recomienda: Continuar en manejo médico especializado. Brindar terapia ocupacional orientada a fortalecer los procesos atencionales. Brindar psicoterapia orientada al fortalecimiento de su autoestima y al entrenamiento en técnicas para el manejo del estrés y la ansiedad..."; 9) FISIATRIA (10/12/19): "...Paciente quien hace 2 semanas le realizaron neurolysis cervical por clínica del dolor, quien refiere persistencia del dolor, continua Pregabalina 225 mg día / acetaminofén + codeína c/12 horas. Refiere realiza terapia física, suspendda por el procedimiento tipo bloqueo, niega otras manifestaciones clínicas asociadas. EF: Buenas condiciones generales aparentes. Columna cervical: AMAS de columna cervical dolorosos, con aumento de tono muscular paracervical. Miembros superior izquierdo: Flexión y ABD de hombro dolorosa, flexo extensión de codo dolorosa con alodinia en antebrazo izquierdo, pronosupinación conservada, fuerza de agarre en mano disminuida comparativa. Análisis y plan: Paciente clínicamente estable, con evolución clínica estacionaria, quien refiere no presenta mejoría a pesar de neurolysis en columna cervical por medicina del dolor; decido continuar con plan de analgesia expuesto previamente, continuidad con plan de acondicionamiento físico con fines de realizar inclusión a actividades cotidianas y laborales; realizo incapacidad retroactiva desde el 20/11/2019 – 20/12 /2019"; 10) EMG MSI (03/02/20): "...Impresión: Estudio anormal, evidencia electrofisiológica de neuropatía focal del mediano izquierdo a nivel de la muñeca de tipo sensitivo desmielinizante. Sd



túnel carpiano izquierdo leve. Sin evidencia electrofisiológica en el presente estudio de radiculopatías, ni plexopatías en el miembro superior izquierdo”; 11) **EVALUACION NEUROPSICOLOGICA (01/09/20):** “...Resultados Escalas De Funcionalidad En la escala de funcionalidad para actividades instrumentales, evaluado con la escala Lawton y Brody Modificada, se muestra una puntuación de 3-4-4-3 (semindependiente). Comenta algunas actividades realizadas de forma independiente como abrir y cerrar ventanas, encender y apagar electrodomésticos y manipular interruptores; realiza con dificultad algunas tareas como deambular por las habitaciones (condición motora), usar el teléfono, cortarse las uñas y realizar tareas livianas del hogar; solo realiza tareas con ayuda de alguien como salir a lugares conocidos y poco conocidos, ir de compras, tomar su propio medicamento y manejar dinero; no realiza tareas pesadas del hogar, manipular llaves ni cocinar. Reporta hace aproximadamente 2 años realizaba todas las tareas de forma independiente (14-0-0-0). En actividades básicas de cuidado, evaluado con el Índice de Barthel muestra dependencia leve (90/100) específicamente en subir y bajar escaleras. **CONCLUSIONES** Paciente de 36 años con escolaridad bachillerato completo, en cuya exploración neuropsicológica estaba alerta, colaboradora y motivada con la exploración. Ingresa a consulta con acompañante (muestra dificultades en la marcha). En el test de tamizaje cognitivo obtiene una puntuación que sugiere un deterioro cognitivo leve; presenta fallas en atención, memoria, fluidez verbal y denominación por confrontación visual. En el Test de problemas de memoria obtiene una puntuación que se ubica por debajo del punto de corte establecido y refleja una intencionalidad de seleccionar los ítems incorrectos. En cuanto al resultado en el test de Rey, responde de forma correcta 12 estímulos, además, en la fase de reconocimiento identifica de forma inmediata 11 elementos; estos resultados se encuentran dentro del parámetro permitido para descartar magnificación de síntomas amnésicos y atencionales. En cuanto al inventario de síntomas exhibe un perfil en el que hay un patrón generalizado de exageración sobre su problemática actual, específicamente en deterioro neurológico, trastornos amnésicos y afectivos. El perfil neuropsicológico muestra baja velocidad de procesamiento, fallas en los recursos atencionales complejos (selectiva, dividida y alternante) en orden visual, procesos de denominación por confrontación visual, evidencia bajo nivel de almacenamiento en memoria verbal. Por último, refleja dificultades en algunas funciones ejecutivas como memoria de trabajo (fonológico y visual), evocación categorial (semántica y fonológica), procesos de evocación libre en memoria verbal, abstracción verbal compleja, flexibilidad cognitiva y control inhibitorio. Por otro lado, conserva la orientación en las tres esferas (tiempo, espacio y persona), los recursos atencionales básicos en modalidad visual y auditiva, procesos de codificación y consolidación en la memoria explícita verbal, gnosias visuales, praxias ideacionales y viso constructivas, áreas de comprensión del lenguaje expresivo en estructuras gramaticales simples y complejas. Por último, conserva algunas funciones ejecutivas como cálculo, atención alternante, abstracción verbal simple y las funciones premotoras. Vale la pena mencionar que se encuentran alteraciones de tipo atencional y en velocidad de procesamiento que son consistentes con las diversas pruebas. Sin embargo, los bajos puntajes en denominación por confrontación visual (específicamente el desconocimiento de los ítems “rinoceronte” y “camello” en la prueba de tamizaje cognitivo), la disociación entre los procesos de comprensión del lenguaje expresivo (p.e evidencia fallas en la comprensión de estructuras simples vs mejor rendimiento en la comprensión de estructuras gramaticales complejas), sumado a ello los resultados de las pruebas complementarias (TOMM y SIMS), no se



puede establecer la gravedad del perfil neuropsicológico... **Resultados Cualitativos:** Frente a las escalas de validez, se observa que hay una inclinación a experimentar una fuerte tensión interior y vehemencia frente a una gran cantidad de conflictos (F), junto con sensación de frustración e impotencia por no ser capaz de hallarles soluciones eficaces y válidas (K). A su vez, hay cierta disminución de la capacidad auto crítica, lo que genera que se auto describa exagerando las circunstancias problemáticas que atraviesa (L). El índice de Gough señala una tendencia leve hacia ofrecer una imagen poco favorable de sí misma. En relación con las escalas clínicas, se encuentra que la paciente experimenta un yo enjaulado, alienado, alejado o defectuoso. Tiende igualmente a considerar ajeno e incomprensible el mundo material y se siente enfrentada a desafíos que parecen perversamente antagonistas y frustrantes. Tiende a encontrar la experiencia ordinaria de la vida llena de dificultades y que, para superarlas, limita su ámbito de comunicación y conducta de forma que le permita evitar los fallos y ataques sociales y, al mismo tiempo, los problemas del universo material, que exceden su capacidad para afrontarlos y resolverlos. Sus palabras parecen torpes, afectadas y fuera, como si fueran el producto de una representación teatral. Se siente perpleja ante la aparente fluidez de las palabras y acciones de los demás, que parecen tener una armonía e integridad a la que la paciente se siente incapaz de aspirar. Por tanto, el yo se siente como mal equipado e incompetente para comunicarse con el mundo y con la gente. Cuando otros parecen comprometidos y animados, se siente impasible y extrañamente indiferente. Eventualmente esta alienación conduce al auto desprecio y a una rabia incipiente (Sc). Igualmente, presenta preocupaciones que están centradas en el funcionamiento somático y en la salud. Estas preocupaciones suelen persistir a pesar de la opinión médica disconforme y los resultados negativos de los procedimientos diagnósticos. Suele estar sensibilizada a sensaciones somáticas interiores o a implicaciones de salud potencialmente negativas. Es difícil de animar, carente de entusiasmo y falta de impulso y ambición. Desde la postura cognitiva tiende a ser más bien estrecha de miras, poco creativa e imaginativa, convencional y limitada por rutinas y hábitos. Es cautelosa, reprimiéndose en muchas áreas y considerando muchos placeres como frívolos. Raramente tiene capacidad. De ordinario es capaz de llevar una vida normal, pero con un nivel reducido de eficiencia. Tiende a formar lazos de dependencia duraderos, especialmente de naturaleza familiar, mientras sus relaciones con otros suelen ser limitadas, controladas y utilitarias (Hs). Del mismo modo, se muestra pesimista con respecto a sus propias capacidades y el futuro, y se siente infeliz, disfórica y triste. Puede presentar enlentecimiento psicomotor, negarse a hablar o presentar llanto y aislamiento. Se siente incapaz e inútil de funcionar normalmente, debido a que tiene muy poca confianza en sí misma. Se percibe como una persona fracasada en diferentes aspectos de su vida y se rinde con facilidad. Tiene un estilo de vida que se caracteriza por la falta de compromiso con otras personas y la introversión. Suele tener una actitud distante y mantenerse psicológicamente alejada de otras personas. Su rango de intereses es restringido y se aleja de las actividades que solían ser agradables. Tiende a negar sus propios impulsos y a ser excesivamente controlada (D). Así mismo, hay una sensación de vulnerabilidad que es percibida como si se sintiera a sí misma enfrentada inexorablemente a fuerzas hostiles o expuesta a enfrentarse a ellas repentinamente. Se siente fuertemente inclinada hacia la racionalidad, la ética y la moralidad a la vez que se preocupa de los dilemas y las amenazas que enfrenta, sabiendo que es incapaz de superarlas por sus propias fuerzas. En todo caso, la atención de la paciente no se centra normalmente sobre la vulnerabilidad física, sino sobre el sentido de identidad, voluntad y



autonomía (Pa). Por último, sus patrones de conducta se caracterizan por la moderación, la cautela y el convencionalismo. Tiende a aceptar la autoridad y a evitar el conflicto. Su tendencia a evitar la conducta antisocial se compagina bien con la evitación de grupos de compañeros que puedan producirla y apoyarla. Su comportamiento social está marcado por la timidez, la reserva, la vergüenza y el retraimiento. Se siente incómoda con los demás, pero no necesariamente desea estar sola y dejada de lado. Establece relaciones lentamente y de forma deliberada, frecuentemente después de un período inicial de notables dudas e inconvenientes. Tiene severas dificultades en las habilidades sociales y la asertividad (Si). En conclusión, el perfil de personalidad se compone por un patrón sintomático de rasgos esencialmente esquizoides e histriónicos. Es importante mencionar que las escalas de validez indican que hay una leve inclinación hacia ofrecer una imagen poco favorable de sí misma, pero que no llega a ser significativa. La paciente alimenta muchos sentimientos de hostilidad y agresión, y no es capaz de expresarlos de una manera mesurada y adaptativa. A veces, inhibe esta expresión casi completamente, lo que resulta en sentimientos de estar “a punto de estallar”; otras veces es excesivamente beligerante e insultante. Se siente socialmente inadecuada, especialmente con los miembros del sexo opuesto. No tiene confianza en los demás, los mantiene distantes y, en general, se siente aislada y alienada del mundo interpersonal y material. Suele sentirse infeliz y deprimida, y puede presentar una afectividad limitada. También suele presentar preocupaciones somáticas, entre las que se encuentran alteraciones en el patrón de sueño, dolor, sensación de agotamiento y cansancio, falta de energía y fatiga. Estas preocupaciones pueden llegar a ser tan intensas por momentos que bordean el delirio. Por otra parte, puede presentar pensamiento confuso y su capacidad de juicio y toma de decisiones puede estar alterada. Manifiesta sentimientos de disforia, tristeza y decaimiento que se acompañan de una perspectiva derrotista ante el futuro y sus propias capacidades. Diagnóstico Eje I. Sin diagnóstico Eje II. Rasgos histriónicos de personalidad Eje III. Antecedente de TCE leve, neumoencéfalo frontal e interventricular, trauma facial, fractura del ala mayor del esfenoides derecho, fractura de la pared posterior y lateral derecha del seno esfenoidal con hemoseno, fractura del maxilar inferior, fractura del ángulo mandibular derecho, trauma columna cervical con fractura del foramen vertebral derecho C5, disección de la arteria vertebral derecha en C5 con hematoma intramural que genera estenosis aproximada del 40%, trauma miembro superior izquierda, con herida compleja en mano izquierda, otros vértigos periféricos y tinnitus. Eje IV. Adecuada red de apoyo...”; 12) ML ARL (16/12/20): “...Calificación: A partir de la documentación aportada se procede a la determinación de la pérdida de capacidad laboral bajo criterios del decreto 1507 de 2014 por diagnósticos secundario a evento accidente de trabajo: accidente de tránsito, Politraumatismo Trauma cráneo encefálico severo con fractura de base de cráneo, Trauma facial severo con, fractura mandibular, fractura maxilar inferior, fractura del ala esfenoidal derecha, fractura esfenoidal izquierda, fractura de peñasco bilateral, Hipoacusia derecha, vértigo periférico, tinitus, Parálisis del VI par derecho con diplopía secundaria corregida, trauma cervical, Fractura de foramen vertebral derecho C5, cefalea post traumática, Alteración mental y cognitiva secundaria a trauma, trauma de tejidos blandos de miembro superior izquierdo. Como hallazgo incidental se encuentra la existencia de un síndrome del túnel del carpo bilateral reportado en estudios de electrodiagnóstico de 2018 y 2020, patología que por su bilateralidad y su fisio patogenia no se encuentra relacionados con el evento traumático toda vez que no hay evidencia de compromiso óseo traumático de las estructuras del carpo, sin evidencias



de lesiones de nervio atribuibles a trauma directo, por lo cual no es motivo de inclusión en la presente calificación y de llegar a requerirse puede ser motivo de un proceso específico de estudio de origen de enfermedad. Título I: - Deficiencia neurológica debida a alteraciones mentales, cognitivas y de la función integradora. Capítulo 12 Tabla 12.1 Clase 1 DG 25% - Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o Lesión de medula espinal y dolor crónico somático (dolor facial- dolor crónico de extremidad superior izquierdo) Capítulo 12 Tabla 12.5 DG 10% - Deficiencias de la columna cervical Capítulo 15 Tabla 15.1 CFP 1 CFM1=1 CFM2=0 DG 6,0% - Deficiencia auditiva (Hipoacusia derecha) x2 + Tinitus Capítulo 13 Tabla 9.2 9.3 DG 5,0% - Deficiencia por enfermedades vestibulares Capítulo 9 Tabla 9.4 Clase 1 9,0% - Calificación de las deficiencias por Cefaleas Tabla 12.6. Clase 2 DG 3,0% - Diplopia resuelta con prisma Capítulo 11 Tabla 11.4. DG 0,0% TOTAL DEFICIENCIA PONDERADA 23,40% Título II Rol laboral 10,0% Edad cronológica 1,0% Autosuficiencia económica 0,0% Otras áreas ocupacionales 3,1% OTAL PCLO 37,50%" y 13) OPTOMETRIA (18/01/21): "...Agudeza visual: Ojo derecho lejos SC 20/20. Lejos CC 20/20. Cerca SC: 20/25. Cerca CC: 20/25. Ojo izquierdo lejos SC 20/20. Lejos CC 20/20. Cerca SC 20/25. Cerca CC 20/25... Dx: Endotropia".-

#### Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

#### Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 14/01/2021 Especialidad: MEDICO LABORAL JRCIV

De acuerdo al instructivo Nacional y al estado de Emergencia Sanitaria declarado por el Ministerio de Salud y Protección Social que dictó las directrices para la calificación de pacientes en medio de la crisis de salud pública y en concordancia con las medidas para prevenir la propagación del COVID-19, "los casos de controversia en Origen serán calificados por expediente al igual que los de Pérdida de Capacidad Laboral" y al Comunicado público de ésta Junta Regional emitido el 01 de Junio del 2020 y prorrogado mediante nuevo Comunicado de fecha 30 de Noviembre de 2020, ante el estado de la Pandemia – en especial en nuestro Departamento – donde se decidió "cancelar las valoraciones físicas las cuales no serán reprogramadas" y existiendo suficiente Historia Clínica, se procede a calificar PCL x AT – por EXPEDIENTE – con base en los Fundamentos de Hecho y Derecho soportados.- FE= 22/11/19, Fecha asignada por la ARL y no controvertida por la trabajadora.-

Fecha: 14/01/2021 Especialidad: PSICÓLOGO JRCIV

Mujer de 36 años, residente en Tuluá, labora como VENDEDORA DE CADENA para QUALA SA, con base en la anamnesis y examen físico descrito por las evaluaciones de los médicos tratantes, se procede a calificar el título II, capítulos II III de la calificación del rol laboral y otras actividades ocupacionales como lo indica el decreto 1507/2014 Ante la contingencia sanitaria actual

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 1

Calificado: PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA Dictamen:38795035 - 310

Página 7 de 11



en el País (COVID-19) y existiendo suficiente Historia Clínica, se procede calificar PCL POR EXPEDIENTE

**Análisis y conclusiones:**

**NOTA:** En el presente caso, se le envió a su dirección electrónica copia del Comunicado de la JRCA-VALLE y posteriormente se llamó a la Sra. Campuzano Valencia (Ver Hoja de Ruta virtual) para informarle que se resolvería su caso con las pruebas existentes y que podría aportar en el transcurso de los días previos a la Audiencia Virtual de la Sala 1, todos los documentos, conceptos y paracrínicos que aún no reposen en el Expediente.-

**6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional**

**Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias**

**Diagnósticos y origen**

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
R51X	Cefalea			Accidente de trabajo
M542	Cervicalgia			Accidente de trabajo
S400	Contusión del hombro y del brazo			Accidente de trabajo
S028	Fractura de otros huesos del cráneo y de la cara			Accidente de trabajo
S619	Herida de la muñeca y de la mano, parte no especificada			Accidente de trabajo
H919	Hipoacusia, no especificada			Accidente de trabajo
F068	Otros trastornos mentales especificados debidos a lesión y disfunción cerebral y a enfermedad física			Accidente de trabajo
H813	Otros vértigos periféricos			Accidente de trabajo
H931	Tinnitus			Accidente de trabajo
S069	Traumatismo intracraneal, no especificado			Accidente de trabajo

**Deficiencias**

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por vertigo	9	9.4	1	2	NA	NA	12,00%		12,00%
Deficiencia por tinnitus	9	NA	NA	NA	NA	NA	3,00%		3,00%
Deficiencia por pérdida de la agudeza	9	9.1,	NA	NA	NA	NA	2,00%		2,00%





auditiva (No ponderada)

9.2, 9.3

**Valor combinado 17,00%**

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteraciones de la conciencia, por pérdidas de conciencia episódicas, por trastornos del sueño y vigilia, debida a alteraciones mentales, cognitivas y de la función integradora y por afasia o disfasia	12	12.1	1	NA	NA	NA	25,00%		25,00%
Deficiencias por pares craneanos: Facial	12	12.20	NA	NA	NA	NA	15,00%		15,00%
Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático	12	12.5	2	NA	NA	NA	15,00%		15,00%
Deficiencia por cefaleas - migraña	12	12.6	2	NA	NA	NA	3,00%		3,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>47,44%</b>

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Fracturas de la columna cervical	15	15.1	1	0		NA	6,00%		6,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>6,00%</b>

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 9. Deficiencias por alteraciones del sistema auditivo y vestibular.	17,00%
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	47,44%
Capítulo 15. Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis.	6,00%

**Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar 58,99%**

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar. 
$$\frac{A + (100 - A) * B}{100}$$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

**Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5 29,50%**

**Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales**

**Rol laboral**

Restricciones del rol laboral	15
Restricciones autosuficiencia económica	1
Restricciones en función de la edad cronológica	1
<b>Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)</b>	<b>17,00%</b>



**MinTrabajo**  
República de Colombia

**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE  
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**  
NIT. 805012111-1



**Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)**

A 0,0	No hay dificultad, no dependencia.	B 0,1	Dificultad leve, no dependencia.	C 0,2	Dificultad moderada, dependencia moderada.
D 0,3	Dificultad severa, dependencia severa.	E 0,4	Dificultad completa, dependencia completa.		

d1	1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	Total
		d110	d115	d140-d145	d150	d163	d166	d170	d172	d178-d177	d1751	
		0	0	0	0	0	0	0.2	0.2	0.3	0	0.7
d3	2. Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	Total
		d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
		0	0	0	0	0.1	0	0.2	0.1	0.1	0	0.5
d4	3. Movilidad	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	Total
		d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
		0	0	0.2	0	0	0.2	0.2	0.2	0.2	0.4	1.4
d5	4. Autocuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	Total
		d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
		0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0	0	0	0	0	1
d6	5. Vida doméstica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	Total
		d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	
		0	0	0	0.3	0.3	0.2	0	0	0	0	0.8

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%) **4.4**

Valor final título II **21,40%**



### 7. Concepto final del dictamen pericial

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	29,50%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	21,40%
<b>Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)</b>	<b>50,90%</b>

Origen: Accidente    Riesgo: de trabajo    Fecha de estructuración: 22/11/2019  
Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

**FE= 22/11/19, Fecha asignada por la ARL y no controvertida por la trabajadora.-**

Nivel de pérdida: Invalidez    Muerte: No aplica    Fecha de defunción:  
Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica    Ayuda de terceros para toma de decisiones: No aplica    Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica  
Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica    Enfermedad degenerativa: No aplica    Enfermedad progresiva: No aplica

### 8. Grupo calificador

ZOILO ROSENDO Firmado digitalmente por ZOILO ROSENDO DELVASTO RICAURTE  
Fecha: 2021.01.22 06:03:56 -03'00'  
DELVASTO RICAURTE

**Zoilo Rosendo Delvasto Ricaurte**  
**Médico ponente**  
**Miembro Principal Sala 1**

DAVID ANDRES Firmado digitalmente por DAVID ANDRES ALVAREZ RINCON  
Fecha: 2021.01.22 08:19:45 -05'00'  
ALVAREZ RINCON

**David Andrés Álvarez Rincón**  
**Miembro Principal Sala 1**

HECTOR Firmado digitalmente por HECTOR VELASQUEZ RODAS  
Fecha: 2021.01.22 07:27:00 -05'00'  
VELASQUEZ RODAS

**Hector Velásquez Rodas**  
**Miembro Principal Sala 1**





OFICIO No. 1 REC-21-114

Santiago de Cali, 12 de marzo de 2021

Doctores

**BERNARDO TORRES CUERVO**

**SANDRA PADILLA CAMACHO**

**Comisión de Medicina Laboral**

**Colmena Vida y Riesgos Laborales**

Calle 52 Norte No. 5 BN-102

Flora Plaza

Teléfono: 666 2801

[bestacio@fundaciongruposocial.co](mailto:bestacio@fundaciongruposocial.co)

Cali, Valle

**ASUNTO. RECURSO DE REPOSICION  
PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA  
CC No. 38795035**

**Argumento:**

Se está dando trámite al escrito mediante el cual el doctor **BERNARDO TORRES CUERVO** y la doctora **SANDRA PADILLA CAMACHO**, interponen Recurso de Reposición en subsidio de Apelación, contra la calificación de Pérdida de Capacidad Laboral, dada mediante Dictamen No. 38795035 - 310 del 22 de enero de 2021 acta No. 016-2021, a nombre de la señora **PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA**, identificada con la cédula de ciudadanía No. **38795035**, manifestando:

**“...MOTIVACIÓN DEL RECURSO**

En cumplimiento a las normas actualmente vigentes, con el presente escrito estamos interponiendo dentro de los términos de ley, recurso de reposición en subsidio de apelación frente al dictamen N° 38795035 – 310 emitido por esa Junta el 22/01/2021 y notificado a esta aseguradora el 27/1/2021, mediante el cual se calificó la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional bajo criterios del Decreto 1507/2014, por el diagnóstico: traumatismo intracraneal, no Especificado, 2. Otros vértigos periféricos, 3. Contusión del hombro y Del brazo, 4. Herida de la muñeca y de la mano, parte no especificada, 5. Fractura de otros huesos del cráneo y de la cara, 6. Cervicalgia, 7. Hipoacusia, no especificada, 8. Tinnitus, 9. Cefalea y 10. Trast mentales Espec por lesión y disfunción cerebral y enf física; Origen: Accidente de trabajo Fecha de estructuración 21/11/2019 al afiliado Sr. **PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA CC 38795035**.

**Colmena Seguros**, No se encuentra de acuerdo con el dictamen emitido N° 38795035 –310...

**III-ELEMENTOS TECNICOS MOTIVOS DE CONTROVERSIA.**

Una vez evaluado el dictamen emitido, esta administradora de riesgos presenta las siguientes consideraciones ante la Junta de Calificación del Valle que no tuvo en cuenta al momento de realizar la evaluación y emitir el dictamen No 38795035 - 310 del 22/01/2021. Esta administradora revisa la historia clínica y demás soportes y solicita el recurso de reposición en subsidio de apelación:



Revisados los elementos argumentativos utilizados por la Junta Regional del Valle, esta ARL no se encuentra de acuerdo con la asignación de valor porcentual de deficiencia por lesión de par craneal Facial (15%) mediante tabla 12.20, toda vez que no existe en ningún documento del expediente de la paciente, evidencia clínica ni paraclínica que demuestre la exigencia de una lesión del **nervio facial**, si bien hay referencia a una lesión de nervio craneal, no corresponde al nervio facial sino al **par VI** y se clasifica como resuelta al resolverse la diplopía según los conceptos de la especialidad tratante y por tanto no hay lugar asignación de deficiencia para el VI a través del capítulo 11 del decreto 1507 de 2014.

De igual forma no se encuentra de acuerdo con la asignación porcentual de 12% por vértigo toda vez que la evidencia documental aportada no permite documentar conceptos clínicos que validen hallazgos confirmarios ni test positivos que puedan explicar el valor asignado para factor modulador. Con respecto al valor asignado por dolor crónico mediante la tabla 12.5, se considera en este caso corresponde a la asignación por dolor de miembro superior izquierdo únicamente toda vez que la asignación por dolor cervical se encuentra contemplada dentro de la tabla que corresponde a este segmento 15.2, por tanto, se considera una sobrevaloración al asignarse un porcentaje del 15%.

Frente al porcentaje asignado por rol laboral, esta ARL igualmente manifiesta su desacuerdo toda vez que se trata de una trabajadora con importantes habilidades técnicas y con un cargo que implica la creación de estrategias y asesoría técnica al cliente, por tanto, el cargo no tiene como finalidad principal los desplazamientos continuos ni la presencialidad, pudiéndose adaptar la actividad bajo modalidad de trabajo en videoterminal, lo cual se encuentra debidamente soportando en la valoración realizada por el programa de rehabilitación integral en fecha 20/07/2020, y que ratifica se trata de un rol laboral adaptado.

Por lo anterior, Colmena Seguros manifiesta su desacuerdo con el dictamen de pérdida de capacidad laboral emitido por la JRCl del Valle del Cauca.

#### **PETICION ESPECIAL**

Por las razones de derecho y de hecho antes mencionadas, **Colmena Seguros** solicita a la honorable Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle el recurso de reposición con subsidio de apelación, toda vez que no está de acuerdo con el dictamen emitido por su despacho y solicita respetuosamente tener en cuenta las consideraciones mencionadas por esta administradora...".

#### **Consideraciones:**

Se estudia nuevamente el expediente, los documentos que obran en él y los argumentos esbozados en el recurso.

Revisados los documentos que reposan en la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca y los argumentos manifestados con el Recurso se concluye que no se encuentran méritos técnicos ni científicos suficientes para proceder a cambiar la calificación emitida por la Junta, toda vez que con el Recurso de Reposición la ARL NO aporta absolutamente nada nuevo o diferente a los documentos que obran en el expediente que reposa en la Junta, que pudieran conllevar a modificar la Pérdida de Capacidad asignada, NO se adjuntan fundamentos de hecho distintos a los existentes en el expediente, razón por la cual se mantiene la Pérdida de Capacidad Laboral



determinada mediante dictamen del 22/01/2021, pues se han calificado las secuelas que presenta actualmente la señora Paola Andrea Campuzano Valencia por el Accidente de Trabajo que sufrió el día 09 de julio de 2018, de conformidad con los parámetros establecidos en el Manual Único de Calificación de Invalidez vigente – Decreto 1507 de 2014.

“...De acuerdo al instructivo Nacional y al estado de Emergencia Sanitaria declarado por el Ministerio de Salud y Protección Social que dictó las directrices para la calificación de pacientes en medio de la crisis de salud pública y en concordancia con las medidas para prevenir la propagación del COVID-19, “los casos de controversia en Origen serán calificados por expediente al igual que los de Pérdida de Capacidad Laboral” y al Comunicado público de ésta Junta Regional emitido el 01 de Junio del 2020 y prorrogado mediante nuevo Comunicado de fecha 30 de Noviembre de 2020, ante el estado de la Pandemia – en especial en nuestro Departamento – donde se decidió “cancelar las valoraciones físicas las cuales no serán reprogramadas” y existiendo suficiente Historia Clínica, se procede a calificar Pérdida de Capacidad Laboral por Accidente de Trabajo – por EXPEDIENTE – con base en los Fundamentos de Hecho y Derecho soportados.- Fecha de Estructuración= 22/11/19, Fecha asignada por la ARL y no controvertida por la trabajadora.-

**NOTA:** En el presente caso, se le envió a su dirección electrónica copia del Comunicado de la JRCCI-VALLE y posteriormente se llamó a la Sra. Campuzano Valencia (Ver Hoja de Ruta virtual) para informarle que se resolvería su caso con las pruebas existentes y que podría aportar en el transcurso de los días previos a la Audiencia Virtual de la Sala 1, todos los documentos, conceptos y parafísicos que aún no reposen en el Expediente...”.

#### **PSICÓLOGO JRCIV:**

“...Mujer de 36 años, residente en Tuluá, labora como VENDEDORA DE CADENA para QUALA SA, con base en la anamnesis y examen físico descrito por las evaluaciones de los médicos tratantes, se procede a calificar el título II, capítulos II\_III de la calificación del rol laboral y otras actividades ocupacionales como lo indica el decreto 1507/2014 Ante la contingencia sanitaria actual en el País (COVID-19) y existiendo suficiente Historia Clínica, se procede calificar PCL POR EXPEDIENTE...”.

La ARL no aporta elementos de juicio legales o científicos que permitan desvirtuar los fundamentos en que se apoya el dictamen cuestionado.

Por lo anterior, **NO** se **MODIFICA** el dictamen emitido el día 22 de enero de 2021.

#### **Fundamentos:**

**Fundamentos de Hecho:** Historia Clínica, Oftalmología (08/08/18), Resonancia Magnética Nuclear de Columna Cervical (25/10/18), Audiometría (18/01/19), Oftalmología (10/04/19), Oftalmología (26/07/19), Neurología (30/10/19), Otorrinolaringología (13/11/19), Evaluación Neuropsicológica (22/11/19), Fisiatría (10/12/19), Electromiografía Miembro Superior Izquierdo (03/02/20), evaluación Neuropsicológica (01/09/20), Concepto Médico Laboral de la ARL (16/12/20) y Optometría (18/01/21).



**Fundamentos de Derecho:** Ley 100, 1993, Decreto 2463 de 2001 ahora modificado por la Ley 1562 de 2012, el Decreto 1072 de 2015 y Decreto 917/1999 ahora modificado por el Decreto 1507 de 2014.

En mérito de lo expuesto se Resuelve:

**NO REPONER**, Según audiencia celebrada por la Sala Uno de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca el día 12 de marzo de 2021.

En consecuencia, se envía a la Junta Nacional para el trámite correspondiente, inmediatamente la entidad responsable del pago de los honorarios de la Junta Nacional, remita a esta Junta Regional dicho comprobante, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.5.1.41 del Decreto 1072 del 2015.

Atentamente,

**ZOILO ROSENDO DELVASTO RICAURTE**  
Firmado digitalmente por  
ZOILO ROSENDO DELVASTO  
RICAURTE  
Fecha: 2021.03.18 11:33:58  
-05'00'

**MARIA CRISTINA TABARES OLIVEROS**  
Firmado digitalmente  
por MARIA CRISTINA  
TABARES OLIVEROS  
Fecha: 2021.03.18  
11:21:38 -05'00'

**DR. ZOILO ROSENDO DELVASTO RICAURTE**  
Médico Principal (Ponente) – Sala N° 1

**DRA. MARIA CRISTINA TABARES OLIVEROS**  
Directora Administrativa y Financiera – Sala No. 1

**DAVID ANDRES ALVAREZ RINCON**  
Firmado digitalmente por DAVID  
ANDRES ALVAREZ RINCON  
Fecha: 2021.03.17 19:29:23 -04'00'

**HECTOR VELASQUEZ RODAS**  
Firmado digitalmente por HECTOR  
VELASQUEZ RODAS  
Fecha: 2021.03.18 14:47:16 -05'00'

**DR. DAVID ANDRES ALVAREZ RINCON**  
Médico Principal – Sala No. 1

**DR. HECTOR VELASQUEZ RODAS**  
psicólogo Principal – Sala N° 1

COPIA:

**PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA - CALLE 39B No. 20-04 PISO 2 BARRIO EL LAGUITO - TELÉFONO: 3152370559 - TULUÁ, VALLE - [pacasta@hotmail.es](mailto:pacasta@hotmail.es)**

**PROTECCION - SRTA. CAROLINA MARÍA VALLEJO DUQUE - CALLE 49 N° 63-100 TORRE PROTECCION- TELEFONO: 2307500 EXT. 74644 - MEDELLÍN - ANTIOQUÍA - [Kelly.Pineda@proteccion.com.co](mailto:Kelly.Pineda@proteccion.com.co)**

**SURAMERICANA - MEDICINA LABORAL - IPS PLAZA CENTRAL, CARRERA 65 N° 11-50, PISO 3, LOCAL 3-63- BOGOTÁ - [protecciondedatos@suramericana.com.co](mailto:protecciondedatos@suramericana.com.co)**

**COOMEVA EPS - DR. RODRIGO VIVEROS CUELLAR - CALLE 7 No. 41-34, PISO 2 PROFAMILIA - CALI-VALLE - [alexandra\\_rivas@coomeva.com.co](mailto:alexandra_rivas@coomeva.com.co)**

**“Modalidad de trabajo en casa, Circular 0021 del 17 de marzo de 2020 Mintrabajo”**

Expediente – Consecutivo

*Rivas, O.*





Santiago de Cali, 22 de enero de 2021

### NOTIFICACIÓN DICTAMEN

De conformidad con lo establecido en la resolución 2330 del 27 de noviembre del 2020 mediante la cual el Ministerio de salud y protección social proroga la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 28 de febrero del 2021 y, con lo establecido en el Decreto Legislativo 491 del 28 de marzo del 2020, por el cual se adoptaron medidas de urgencia para garantizar la atención y prestación de los servicios por parte de las autoridades y de los particulares que cumplen funciones públicas, disponiendo en el artículo 3 que, la prestación de los servicios a cargo de las autoridades para evitar el contacto entre las personas, propiciar el distanciamiento social, y hasta tanto permanezca la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, velarán por prestar los servicios a su cargo, mediante la modalidad de trabajo en casa, utilizando las tecnologías de la información y las comunicaciones, se le informa que, las instalaciones de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA** continúan cerradas, desempeñando las funciones bajo la modalidad de trabajo en casa desde el día 24 de marzo del año 2020.

Con fundamento en lo expuesto, para garantizar el debido proceso, así como el principio de la publicidad, en el marco de la emergencia económica, social y ecológica, la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, le comunico que:

Se le notifica a través de este correo electrónico, el dictamen número 38795035 - 310 a nombre del (a) señor (a) **PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA** identificado (a) con documento de identidad número 38795035, emitido en audiencia privada número 016 realizada el día 22 de enero del año 2021; igualmente se le informa que, contra el dictamen notificado proceden los recursos de reposición y subsidiariamente el de apelación presentado (s) a través del correo electrónico de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**: [recursos@juntavalle.com](mailto:recursos@juntavalle.com) dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la presente notificación, la cual se entiende realizada con el envío de este correo electrónico.

Anexo copia del dictamen notificado.

Atentamente,

María Cristina Tabares Oliveros  
Representante Legal  
Directora Administrativa y Financiera

#### NOTIFICADOS:

ARL COLMENA  
EPS COOMEVA  
AFP PROTECCION  
SURAMERICANA  
QUALA S.A.  
PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA

MODALIDAD DE TRABAJO EN CASA, CIRCULAR 0021 DEL 17 DE MARZO DE 2020 - MINTRABAJO





# JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

## DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

1. Información general del dictamen		
Fecha de dictamen: 09/07/2021	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	N° Dictamen: 38795035 - 11199
Tipo de calificación: Otro		
Instancia actual: Segunda Instancia	Primera oportunidad: COLMENA ARL	Primera instancia: Junta Regional de Valle Del Cauca
Tipo solicitante: ARL	Nombre solicitante: COLMENA ARL	Identificación: NIT 800226175
Teléfono: 3241111	Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca	Dirección: Av. Dorado No. 69C 03
Correo electrónico: malvarado@fs.com		

2. Información general de la entidad calificadora		
Nombre: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 4	Identificación: 830.026.324-5	Dirección: Diagonal 36 bis # 20 - 74
Teléfono: 7440737	Correo electrónico:	Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca

3. Datos generales de la persona calificada		
Nombres y apellidos: PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA	Identificación: CC - 38795035 - Tuluá	Dirección: CALLE 39 B No. 20 - 04 PISO 2 B/ EL LAGUITO
Ciudad: Tuluá - Valle del cauca	Teléfonos: - 3152370559-3225313534-322334049	Fecha nacimiento: 17/08/1984
Lugar: Sevilla - Valle del cauca	Edad: 36 año(s) 10 mes(es)	Genero: Femenino
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa	Estado civil: Unión Libre	Escolaridad: Básica secundaria
Correo electrónico: pacasta@hotmail.com; pacasta@hotmail.es	Tipo usuario SGSS:	EPS: COOMEVA EPS
AFP: PROTECCION	ARL: COLMENA ARL	Compañía de seguros: Suramericana

4. Antecedentes laborales del calificado		
Tipo vinculación: Dependiente	Trabajo/Empleo: LIDER DE VENTAS MICROEMPRESARIOS	Ocupación:
Código CIUO:	Actividad económica:	Dirección: NO INFORMA
Empresa: INDEPENDIENTE.	Identificación: NIT -	Fecha ingreso:
Ciudad:	Teléfono: NO INFORMA	
Antigüedad: 4 Años		
Descripción de los cargos desempeñados y duración:		
Vendedora de Cadenas regionales, Líder de Ventas Microempresarios		

### 5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Entidad calificadora: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 4	Dictamen: 38795035 - 11199	Página 1 de 15
Calificado: PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA		



## Relación de documentos

- Formulario de solicitud de dictamen diligenciado.
- Calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último es mayor a 0.
- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones él que hubiese lugar.

## Información clínica y conceptos

### Resumen del caso:

La Administradora de Riesgos Laborales COLMENA SEGUROS le calificó Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) de 37.50%, de origen accidente de trabajo del 09/07/2018, con fecha de estructuración 22/11/2019. La calificación de PCL emitida se desglosa así: Deficiencia: 23.40%, Rol laboral/ocupacional y otras áreas ocupacionales: 14.10%. Las deficiencias calificadas fueron: Deficiencia neurológica debida a alteraciones mentales cognitivas y de la función integradora (25.00%). Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o Lesión de médula espinal y dolor crónico somático (dolor facial- dolor crónico de extremidad superior izquierdo) (10.00%). Deficiencia por enfermedades vestibulares (9.00%). Deficiencias de la columna cervical (6.00%) Deficiencia auditiva (Hipoacusia derecha) x2 + Tinnitus (5.00%) Calificación de las deficiencias por Cefaleas (3.00%) Diplopía resuelta con prisma (0.00%) Diagnósticos traumatismo intracraneal no especificado, otros vértigos periféricos, contusión del hombro y del brazo, herida de la muñeca y de la mano parte no especificada, fractura de otros huesos del cráneo y de la cara, cervicalgia, hipoacusia no especifica, tinnitus, cefalea, otro trastorno mentales especificados por lesión y disfunción cerebral y enfermedad física.

La señora Paola Andrea Campuzano Valencia no estuvo de acuerdo y fue enviado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez

Calificación Junta Regional de calificación de Invalidez: La Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca mediante dictamen N° 38795035 - 310 de fecha 22/01/2021 establece:

### DIAGNÓSTICO(S):

1. CEFALEA
2. CERVICALGIA
3. CONTUSIÓN DEL HOMBRO Y DEL BRAZO
4. FRACTURA DE OTROS HUESOS DEL CRANEO Y DE LA CARA
5. HERIDA DE LA MUÑECA Y DE LA MANO PARTE NO ESPECIFICADA
6. HIPOACUSIA NO ESPECIFICADA
7. OTROS TRASTORNOS MENTALES ESPECIFICADOS DEBIDO A LESIPN Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA
8. OTROS VERTIGOS PERIFERICOS
9. TINNITUS
10. TRAUMATISMO INTRACRANEAL NO ESPECIFICADO

DEFICIENCIAS: 29.50%  
ROL LABORAL Y OTROS: 21.40 %  
PCL TOTAL: 50.90%

ORIGEN: ACCIDENTE DE TRABAJO DEL 09/07/2018

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 22/11/2019

Entidad calificador: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 4

Calificado: PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA

Dictamen:38795035 - 11199

Página 2 de 15



La calificación de PCL emitida se desglosa así:

DESCRIPCIÓN	% ASIGNADO	Capítulo, Numeral, Literal, Tabla
Deficiencia por vértigo	12.00%	Tabla 9.4
Deficiencia por tinnitus	3.00%	Capítulo 9
Deficiencia por pérdida de la agudeza auditiva (No ponderada)	2.00%	Tabla 9.1 9.2 9.3
Deficiencia por alteraciones de la conciencia, por pérdidas de conciencia episódicas, por trastornos del sueño y vigilia, debida a alteraciones mentales, cognitivas y de la función integradora y por afasia o disfasia	25.00%	Tabla 12.1
Deficiencias por pares craneanos: Facial	15.00%	Tabla 12.20
Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático	15.00%	Tabla 12.5
Deficiencia por cefaleas - migraña	3.00%	Tabla 12.6
Fracturas de la columna cervical	6.00%	Tabla 15.1
<b>DEFICIENCIAS COMBINADAS</b>	<b>A+(100-A)B</b> 100	
<b>Total Deficiencias ponderadas 29.50%</b>		

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca, fundamenta su dictamen, especialmente, en los siguientes términos:

"...De acuerdo al instructivo Nacional y al estado de Emergencia Sanitaria declarado por el Ministerio de Salud y Protección Social que dictó las directrices para la calificación de pacientes en medio de la crisis de salud pública y en concordancia con las medidas para prevenir la propagación del COVID-19, "los casos de controversia en Origen serán calificados por expediente al igual que los de Pérdida de Capacidad Laboral" y al Comunicado público de ésta Junta Regional emitido el 01 de Junio del 2020 y prorrogado mediante nuevo Comunicado de fecha 30 de Noviembre de 2020, ante el estado de la Pandemia – en especial en nuestro Departamento – donde se decidió "cancelar las valoraciones físicas las cuales no serán reprogramadas" y existiendo suficiente Historia Clínica, se procede a calificar PCL x AT – por EXPEDIENTE – con base en los Fundamentos de Hecho y Derecho soportados.- FE= 22/11/19, Fecha asignada por la ARL y no controvertida por la trabajadora..."

**Motivación de la inconformidad:** La Administradora de Riesgos Laborales COLMENA manifiesta su inconformidad frente al dictamen con base en:

"...En cumplimiento a las normas actualmente vigentes, con el presente escrito estamos interponiendo dentro de los términos de ley, recurso de reposición en subsidio de apelación frente al dictamen N° 38795035 – 310 emitido por esa Junta el 22/01/2021 y notificado a esta aseguradora el 27/1/2021, mediante el cual se calificó la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional bajo criterios del Decreto 1507 /2014, por el diagnóstico: traumatismo intracraneal, no Especificado, 2. Otros vértigos periféricos, 3. Contusión del hombro y Del brazo, 4. Herida de la muñeca y de la mano, parte no especificada, 5. Fractura de otros huesos del cráneo y de la cara, 6. Cervicalgia, 7. Hipoacusia, no especificada, 8. Tinnitus, 9. Cefalea y 10. Trast mentales Espec por lesión y disfunción cerebral y enf física; Origen: Accidente de trabajo Fecha de estructuración 21/11/2019 al afiliado Sr. PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA CC 38795035

Colmena Seguros, No se encuentra de acuerdo con el dictamen emitido N° 38795035 – 310

**PREMISAS ESENCIALES PARA DEFINIR DEL CASO** Colmena Seguros realizó tramite de calificación de PCLO asignando un porcentaje Total 37.50% bajo criterios del Decreto 1507 de 2014 por los diagnósticos . Politraumatismo Trauma cráneo encefálico severo con fractura de base de cráneo, Trauma facial severo con, fractura mandibular, fractura maxilar inferior, fractura del ala esfenoidal derecha, fractura esfenoidal izquierda, fractura de peñasco bilateral, - Hipoacusia derecha, vértigo periférico, Parálisis del VI par derecho con diplopía secundaria corregida, trauma cervical, Fractura de foramen vertebral derecho C5, cefalea post traumática, Alteración mental y cognitiva secundaria a trauma, trauma de tejidos blandos de miembro superior izquierdo, teniendo en cuenta los siguientes argumentos y consideraciones:

Trabajadora que el 9 de julio de 2018 sufre accidente de tránsito en recorrido de Cali hacia Tuluá, volcamiento del vehículo en que se desplazaba sufriendo politraumatismo con pérdida de conciencia. Atención inicial por SOAT en hospital La Buena Esperanza donde se hace diagnóstico de TCE SEVERO con descripción de herida en región tenar, exposición de musculo deformidad, brazo izquierdo deformidad, edema crepitos. Remiten a Clínica Colombia, requiriendo manejo en uci bajo dx inicial de TCE moderado a severo trauma facial, trauma cervical, trauma de tórax y abdomen, trauma en MSI. A su ingreso desorientada confusa, con otorragia bilateral. Neurocirugía valora en urgencias confirma TCE moderado a severo y describe hallazgos de TAC de cráneo como posible fx de base de cráneo fistula de lcr,

Entidad calificador: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 4

Calificado: PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA

Dictamen: 38795035 - 11199

Página 3 de 15





neumoencefalo. Cirugía maxilofacial del mismo día con diagnóstico de fractura mandibular conminuta del 10/07/2018 fractura de ala mayor del esfenoides en lado derecho con fragmentos no desplazados. Nivel hidroaéreo en el antro maxilar izquierdo y seno esfenoidal derecho por hemo seno probablemente fractura de cuerpo maxilar inferior con fragmentos desplazados y algunos fragmentos óseos libres fractura de ángulo mandibular en la lado derecho con fragmentos desplazados Tac cerebral neumoencefalo con aire libre fractura del ala mayor del esfenoides de lado derecho fractura de borde posterior y lateral izquierdo. Tac de tórax y abdomen reportados normal. Llevada a cirugía maxilofacial para reconstrucción de fx faciales, y cirugía de mano izquierda y brazo izquierdo de tejidos blandos, con estudio de RNM que demuestra cambios de tipo traumático a nivel de hombro izquierdo y dolor crónico persistente a nivel de extremidad superior izquierda, región cervical y región facial, con confirmación clínica y paraclínica de hipoacusia derecha y vértigo periférico, con concepto de oftalmología de parálisis de VI par con diplopía secundaria corregida con prisma por lo cual se hace formulación de gafas y manejo por ortoptica Remitida a valoración por Junta de salud mental (mutalis) realizada el 01/09/2020 donde se describe: teniendo en cuenta lo anterior se concluye en la junta realizada que la paciente no cursa con un diagnóstico psiquiátrico en el EJE I, dado por: a. Tiene un cuadro clínico caracterizado por ideas de minusvalía, frustración y dificultades en las relaciones interpersonales, estos síntomas por si solos no constituyen un trastorno de la esfera mental, más bien están relacionados con una reacción emocional esperada. B. Manifiesta síntomas cognitivos inespecíficos y poco claros, con una última neuroimagen, RMN cerebral 3 tesla (sensible para detectar lesiones post TCE), sin hallazgos patológicos. C. En las pruebas de neuropsicología exhibió un patrón generalizado de magnificación y exageración en síntomas afectivos, neurológicos y amnésicos. D. Tiene unos rasgos de personalidad histriónicos que la predisponen a una mala tolerancia a la frustración, tendencia a la somatización y mecanismos adaptativos pobres ante situaciones de estrés o trauma. Estos rasgos podrían explicar la sintomatología descrita.

En fecha 20/07/2020 se emite concepto del programa de rehabilitación integral de ARL donde se registra Se aprecia a la colaboradora con buena presentación personal, mantiene postura sedente durante la realización de todo el proceso; en este se le solicita realizar cambios posturales a bípedo, para los cuales requiere apoyo de miembro superior derecho, especialmente cuando va a hacer cambios de dirección; logra marcha con inseguridad gravitacional, refiere que por las molestias vestibulares existentes actualmente. se logra observar a la colaboradora en postura sedente manteniendo actitud de escucha e interactuando verbalmente cuando es su turno; puede dar cuenta de todo su proceso desde el accidente laboral hasta la fecha, siendo de ella en la que relata todo el proceso médico que ha tenido hasta la actualidad. se indaga sobre las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, manifestando que logra independencia con modificaciones en las actividades de autocuidado como baño, vestido, alimentación, peinado, habiéndose cortado el cabello para facilitar esta tarea. en las actividades de organización del hogar y preparación de alimentos, es semi dependiente, participando en actividades como recoger prendas, hacer tendido de cama, lavado de loza, aunque refiere que ha sentido pérdida de fuerza y en ocasiones se le han caído los utensilios. para las actividades instrumentales es semi independiente refiere que no logra hacer diligencias por fuera de la casa ella sola por la inestabilidad que presenta actualmente, asistiendo acompañada a todas las citas que ha tenido que asistir presencialmente, ella ayuda al cuidado de su hija, refiere que desde que inició la pandemia ha estado colaborándole a su hija en las actividades escolares, la supervisa mientras ella se conecta por videoconferencia para recibir las clases, logrando permanencia en actividades en el computador por 1 a 2 horas máximo, refiriendo que requiere descansar acostándose después de este tiempo porque presenta dolor de cabeza, el resto del tiempo comparte con su familia y descansa. ...de acuerdo a lo observado en la prueba de trabajo se proyecta que la trabajadora podría ser asignada actividades donde pueda interactuar con un video terminal, manteniendo los tiempos de descanso para relajación visual y pausas activas que pueda desempeñar desde su casa para no exponerla a uso de transporte para desplazarse a la empresa, teniendo en cuenta que requiere salir con un acompañante por la sensación de mareo; es importante tener en cuenta que el ritmo de trabajo de la colaboradora va a iniciar siendo de bajo a medio, planteándose como principal objetivo de la reincorporación laboral que la trabajadora pueda mantener tolerancia a las actividades asignadas

ORL 13/11/2019 Control ORL. hace un año presento accidente de tránsito con trauma Cráneo encefálico. A partir de lo cual presento plenitud aural tinnitus derecho disminución de la audición en oído derecho., esta usando nimodipino con el cual ha mejorado I whit: de 18 10 2019; normal observaciones plan de evolución: otoscopia normal Dx otros vértigos periféricos

FISIATRIA 10/12/2019 Paciente quien hace 2 semanas le realizaron neuro lisis cervical por clínica del dolor; quien refiere persistencia del dolor, continúa Pregabalina 225 mg día / acetaminofén codeína c/12 horas; Refiere realiza terapia física, suspendida por el procedimiento tipo bloqueo; niega otras manifestaciones clínicas asociadas. Examen Físico: Buenas condiciones generales aparentes. Columna Cervical: AMAS de columna cervical dolorosos, con aumento de tono muscular para cervical miembro superior izquierdo: Flexión y ABD de hombro dolorosa, flexo extensión de codo dolorosa con alodinia en antebrazo izquierdo, pronosupinación conservada, fuerza de agarre en mano disminuida comparativa. ANALISIS Y PLAN: Paciente clínicamente estable, con evolución clínica estacionaria, quien refiere no presenta mejoría a pesar de neuro lisis en columna cervical por medicina del dolor; decido continuar con plan de analgesia expuesto previamente; continuidad con plan de acondicionamiento físico con fines de realizar inclusión a actividades cotidianas y laborales;

RNM COLUMNA CERVICAL 30/11/2019 Hernia Discal C5-C6 central izquierda, extruida y migrada superiormente que contacta la médula espinal y condiciona leve disminución de la amplitud del canal espinal

ELECTRONISTAGMOGRAFIA 15/02/2019 ENG compatible como enfermedad periférica bilateral

PVE auditivos 19/02/2019 umbral bera obtenido en oído derecho es de 50dB lo que sugiere hipoacusia moderada. Umbral bera en oído izquierdo audición normal. Resultados oído derecho estudio compatible con lesión endococlear Oído izquierdo normal

POTENCIAL EVOCADO MIOGENICO (VEMP) 15/02/2019 Interpretación VEMP Derecho actividad sacular disminuida Izquierdo actividad sacular normal.



AUDIOMETRÍA 18/01/2019 Oído derecho hipoacusia mixta de grado leve a moderado. Oído izquierdo audición funcional normal oi 500 25 db 1k 40 db 2k 45 db 3k 45db 4k 50 dB 6k 55 db 8k 60 db Oído derecho 500 15 db 1k 15 db 2 k 15 db 3k 30 db 4k20 db 8 k 25 db

RNM HOMBRO IZQUIERDO 25/10/2018 Alteración en la intensidad de señal del labrum anteroinferior lo cual se asocia con un engrosamiento de la capsula articular glenohumeral inferior sugiriendo posibles cambios reparativos de lesión capsular en contexto de trauma . foco de tendinosis en las fibras anteriores del supraspinoso.

RNM DE COLUMNA CERVICAL 25/10/2018 Cambios de tipo degenerativo del disco intervertebral c5-c6 con presencia de hernia discal central derecha y subarticular. Sin observarse estenosis\* significativa del canal espinal de los forámenes de conjunción

#### CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL POR PARTE DE LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA

La JRCI del Valle del cauca mediante dictamen No. 38795035 - 310 del 22/01/2021 califica una PCLO Total del 50,90 % así:

Título Primero Capítulo I: Deficiencia por vértigo 9 9.4 1 2 12,00% 12,00% Deficiencia por tinnitus 9 3,00% 3,00% Deficiencia por pérdida de la agudeza auditiva (No ponderada) 9 9.1, 9.2, 9.3 2,00% Valor combinado 17,00% Deficiencia por alteraciones de la conciencia, por pérdidas de conciencia episódicas, por trastornos del sueño y vigilia, debida a alteraciones mentales, cognitivas y de la función integradora y por afasia o disfasia 12 12.1 1 25,00% Deficiencias por pares craneanos: Facial 12 12.20 15,00% Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático 12 12.5 2 15,00% Deficiencia por cefaleas - migraña 12 12.6 2 3,00% Valor combinado 47,44% Fracturas de la columna cervical 15 15.1 1 0 6,00% Valor combinado 6,00% Capítulo 9. Deficiencias por alteraciones del sistema auditivo y vestibular. 17,00% Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico. 47,44% Capítulo 15. Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis. 6,00% Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar 58,99% Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5 29,50%

Título Segundo Capítulo II.

Clasificación de las restricción en el rol laboral: 15,0% Autosuficiencia Económica: 1,0% Edad Cronológica: 1,0%

Calificación otras áreas ocupacionales 4,4%

Calificando una PCLO Total de 50.90% bajo criterios del Decreto 1507/2014.. Origen: Accidente de trabajo Fecha de estructuración 22/11/2019

#### ELEMENTOS TÉCNICOS MOTIVOS DE CONTROVERSIDA.

Una vez evaluado el dictamen emitido, esta administradora de riesgos presenta las siguientes consideraciones ante la Junta de Calificación del Valle que no tuvo en cuenta al momento de realizar la evaluación y emitir el dictamen No 38795035 - 310 del 22/01/2021. Esta administradora revisa la historia clínica y demás soportes y solicita el recurso de reposición en subsidio de apelación:

Revisados los elementos argumentativos utilizados por la Junta Regional del Valle, esta ARL no se encuentra de acuerdo con la asignación de valor porcentual de deficiencia por lesión de par craneal Facial (15%) mediante tabla 12.20, toda vez que no existe en ningún documento del expediente de la paciente, evidencia clínica ni paraclínica que demuestre la exigencia de una lesión del nervio facial, si bien hay referencia a una lesión de nervio craneal, no corresponde al nervio facial sino al par VI y se clasifica como resuelta al resolverse la diplopía según los conceptos de le especialidad tratante y por tanto no hay lugar asignación de deficiencia para el VI a través del capítulo 11 del decreto 1507 de 2014.

De igual forma no se encuentra de acuerdo con la asignación porcentual de 12% por vértigo toda vez que la evidencia documental aportada no permite documentar conceptos clínicos que validen hallazgos confirmares ni test positivos que puedan explicar el valor asignado para factor modulador

Con respecto al valor asignado por dolor crónico mediante la tabla 12.5, se considera en este caso corresponde a la asignación por dolor de miembro superior izquierdo únicamente toda vez que la asignación por dolor cervical se encuentra contemplada dentro de la tabla que corresponde a este segmento 15.2, por tanto, se considera una sobrevaloración al asignarse un porcentaje del 15%.

Frente al porcentaje asignado por rol laboral, esta ARL igualmente manifiesta su desacuerdo toda vez que se trata de una trabajadora con importantes habilidades técnicas y con un cargo que implica la creación de estrategias y asesoría técnica al cliente, por tanto el cargo no tiene como finalidad principal los desplazamientos continuos ni la presencialidad, pudiéndose adaptar la actividad bajo modalidad de trabajo en video terminal, lo cual se encuentra debidamente soportado en la valoración realizada por el programa de rehabilitación integral en fecha 20/07/2020, y que ratifica se trata de un rol laboral adaptado.

Por lo anterior, Colmena Seguros manifiesta su desacuerdo con el dictamen de pérdida de capacidad laboral emitido por la JRCI del Valle del Cauca

PETICIÓN ESPECIAL Por las razones de derecho y de hecho antes mencionadas, Colmena Seguros solicita a la honorable Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle el recurso de reposición con subsidio de apelación, toda vez que no está de acuerdo con el dictamen emitido por su despacho y solicita respetuosamente tener en cuenta las consideraciones mencionadas por esta administradora..."



**Respuesta al Recurso de Reposición:**

"...No se repone el dictamen..."

**Pruebas específicas**

**Fecha:** 09/07/2018      **Nombre de la prueba:** FURAT

**Resumen:**

"La colaboradora se encontraba en cali en desarrollo de su actividad permanente realizando su ruta viajera visitando el cliente cadena cañaveral, cliente asignado a esta vendedora por ser un cliente elite y dado que la trabajadora es la más antigua en cadenas regionales, estuvo realizando la labor comercial desde las 9:00 a.m. hasta finalizar toda la labor comercial en las instalaciones del cliente, posteriormente sale de las instalaciones del cliente y tomó el autobús intermunicipal que la lleva de cali hasta su lugar de residencia en el municipio de tuluá, durante el recorrido del autobús una tractomula, en la autopista yumbo - cali a la altura de cencar , saltó sorpresivamente el separador y al invadir el carril en sentido contrario embistió al bus intermunicipal de la empresa coopetrans tuluá placas spx-540 en el que se desplazaba la colaboradora. debido a este evento, la colaboradora presenta fractura de cráneo (generando entrada de aire al cerebro), fractura de mandíbula, fractura del brazo izquierdo, pérdida de toda la dentadura 09/07/18 según FURAT: "la colaboradora se encontraba en cali en desarrollo de su actividad permanente realizando su ruta viajera visitando el cliente cadena cañaveral, cliente asignado a esta vendedora por ser un cliente elite y dado que la trabajadora es la más antigua en cadenas regionales, estuvo realizando la labor comercial desde las 9:00 a.m. hasta finalizar toda la labor comercial en las instalaciones del cliente, posteriormente sale de las instalaciones del cliente y tomó el autobús intermunicipal que la lleva de cali hasta su lugar de residencia en el municipio de tuluá, durante el recorrido del autobús una tractomula, en la autopista yumbo - cali a la altura de cencar , saltó sorpresivamente el separador y al invadir el carril en sentido contrario embistió al bus intermunicipal de la empresa coopetrans tuluá placas spx-540 en el que se desplazaba la colaboradora. debido a este evento, la colaboradora presenta fractura de cráneo (generando entrada de aire al cerebro), fractura de mandíbula, fractura del brazo izquierdo, pérdida de toda la dentadura

**Fecha:** 31/07/2018      **Nombre de la prueba:** URGENCIAS

**Resumen:**

Paciente con múltiples traumatismos dx politraumatismo en accidente de tránsito, trauma craneoencefálico, neumo encéfalo frontal e interventricular Trauma facial, fx de ala mayor de esfenoides derecho, Fractura de pared posterior y lateral derecha de seno esfenoidal con hemo seno

**Fecha:** 31/07/2018      **Nombre de la prueba:** URGENCIAS

**Resumen:**

Continua. fractura en cuerpo de maxilar inferior, fractura de Angulo mandibular derecho, trauma de columna cervical Fractura de foramen derecho de C5. Disección de A. vertebral derecha a la altura de C5, trauma en miembro superior izquierdo, Herida compleja en mano izquierda 5 POP lavado, desbridamiento + Arrotomía + tenotomía + colgajo de piel.

**Fecha:** 08/08/2018      **Nombre de la prueba:** OFTALMOLOGIA

**Resumen:**

Historia de trauma craneoencefálico, neumo encéfalo, parálisis de VI par izquierdo fue lleva a cirugía de rafi fractura mandibular compleja... informa que a raíz del accidente se desvía el ojo además visión doble ojo izquierdo. Dx parálisis de VI par craneal plan ortoptica

**Fecha:** 25/10/2018      **Nombre de la prueba:** RNM HOMBRO IZQUIERDO

**Resumen:**

Alteración en la intensidad de señal del labrum anteroinferior lo cual se asocia con un engrosamiento de la capsula articular glenohumeral inferior sugiriendo posibles cambios reparativos de lesión capsular en contexto de trauma. foco de tendinosis en las fibras anteriores del supraespinoso

**Entidad calificador:** Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 4

**Calificado:** PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENIA

**Dictamen:** 38795035 - 11199

Página 6 de 15



Fecha: 25/10/2018      Nombre de la prueba: RNM DE COLUMNA CERVICAL

**Resumen:**

Cambios de tipo degenerativo del disco intervertebral c5-c6 con presencia de hernia discal central derecha y subarticular. Sin observarse estenosis\* significativa del canal espinal de los forámenes de conjunción

Fecha: 26/10/2018      Nombre de la prueba: EMG MMSS

**Resumen:**

Conclusiones estudio compatible con lesión axonal parcial (neurotmesis) del ulnar izquierdo en su trayecto a través del codo. Adicionalmente, compromiso de los nervios medianos en su curso a través de los túneles del carpo bilateralmente

Fecha: 18/01/2019      Nombre de la prueba: AUDIOMETRIA

**Resumen:**

Oído derecho hipoacusia mixta de grado leve a moderado. Oído izquierdo audición funcional normal od 500 25 db 1k 40 db 2k 45 db 3k 45db 4k 50 dB 6k 55 db 8k 60 db Oído izdo 500 15 db 1k 15 db 2 k 15 db 3k 30 db 4k20 db 8 k 25 db

Fecha: 15/02/2019      Nombre de la prueba: ELECTRONISTAGMOGRAFIA

**Resumen:**

Compatible como enfermedad periférica bilateral

Fecha: 19/02/2019      Nombre de la prueba: AUDITIVOS

**Resumen:**

Umbral bera obtenido en oído derecho es de 50dB lo que sugiere hipoacusia moderada. Umbral bera en oído izquierdo audición normal. Resultados oído derecho estudio compatible con lesión endococlear Oído izquierdo normal

Fecha: 10/04/2019      Nombre de la prueba: OFTALMOLOGIA

**Resumen:**

Endotropia AO el anulo de la desviación es minimo y alterante solo de lejos con prisma de 1 base externa corrige la diplopía

Fecha: 26/07/2019      Nombre de la prueba: OFTALMOLOGIA

**Resumen:**

Refiere visión borrosa de lejos y diplopía Ha estado en tratamiento de ortoptica por diplopía hace 9 meses Se prescribe gafas con prisma debido al antecedente de diplopía diagnostico dado como resultado de un accidente de tránsito.

Fecha: 08/10/2019      Nombre de la prueba: PSICOLOGIA

**Resumen:**

Diagnóstico Trastorno de adaptación Episodio depresivo leve

Fecha: 30/10/2019      Nombre de la prueba: NEUROLOGIA

**Resumen:**

Entidad calificadoras: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 4

Calificado: PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA

Dictamen:38795035 - 11199

Página 7 de 15





Paciente con politraumatismo. Compromiso por vértigo multicausal. Cefalea Postraumática diplopía secundaria vi p od. Cuadro clínico persistente de vértigo postural exacerbado con cambios posturales y el espasmo muscular en área cervical asociada a cambios en estado de ánimo que afectan atención y memoria. Mantener modulador de dolor pregabalina Vlr psiquiatría. Ss pruebas de neuropsicología aplicar en 4 sesiones.

**Fecha:** 31/10/2019 **Nombre de la prueba:** FISIATRIA

**Resumen:**

**ANALISIS Y PLAN** Paciente clínicamente estable, con incapacidad laboral vigente, quien en el momento se encuentra con dolor crónico persistente

**Fecha:** 31/10/2019 **Nombre de la prueba:** FISIATRIA

**Resumen:**

Paciente quien asiste a control, refiriendo persistencia de dolor neuropático en miembro superior izquierdo y columna cervical; EF MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO: Flexión y ABD de hombro dolorosa, flexo extensión de codo dolorosa con alodinia en antebrazo izquierdo a la palpación, pronosupinación conservada, fuerza de agarre en mano disminuida comparativa

**Fecha:** 13/11/2019 **Nombre de la prueba:** ORL

**Resumen:**

Control ORL hace un año presento accidente de tránsito con trauma Cráneo encefálico. A partir de lo cual presento plenitud aural tinnitus derecho disminución de la audición en oído derecho., esta usando nimepino con el cual ha mejorado I vhit: de 18 10 2019; normal observaciones plan de evolución: otoscopia normal Dx otros vértigos periféricos

**Fecha:** 20/11/2019 **Nombre de la prueba:** MAXILO FACIAL

**Resumen:**

MAXILO FACIAL EXAMEN FISICO paciente sin alteraciones faciales, dolor y puntos gatillo ala palpación en temporal masetero bilateral dolor en ATM bilateral, adecuada apertura oral, no presenta ruido articular intraoral mente se observa oclusión establece interferencias en lado de trabajo y blanca en literalidades en rx se observa sin alteraciones SINDROME DOLOROSO MIOFASCIAL.

**Fecha:** 22/11/2019 **Nombre de la prueba:** NEUROPSICOLOGIA

**Resumen:**

Presenta adicionalmente depresión severa y elevados niveles de ansiedad, tanto como estado transitorio, así como rasgo latente, que evidencia propensión ansiosa, relativamente estable, que se caracteriza por la tendencia a percibir las situaciones como amenazadoras.

**Fecha:** 22/11/2019 **Nombre de la prueba:** NEUROPSICOLOGIA

**Resumen:**

En procesos de alto orden atencional, muestra fallas de control ejecutivo específicamente en la capacidad de alternancia atencional, lo que podría limitar la coordinación de información que recibe del entorno cuando debe efectuar más de una tarea de manera simultánea.

**Fecha:** 22/11/2019 **Nombre de la prueba:** NEUROPSICOLOGIA

**Resumen:**

Continua... Este hecho a nivel clínico podría reflejar las quejas que refiere sobre olvido de tareas/razones porque al enfocarse en una actividad su capacidad de distribución atencional y de flexibilidad cognoscitiva para realizar otras tareas podría verse limitada (se queda sin recursos cognitivos para mantenerlas activas mentalmente).

**Entidad calificador:** Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 4

**Calificado:** PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA

**Dictamen:**38795035 - 11199

Página 8 de 15



**Fecha:** 30/11/2019      **Nombre de la prueba:** RMN COLUMNA CERVICAL  
**Resumen:**  
Hernia Discal C5-C6 central izquierda, extruida y migrada superiormente que contacta la médula espinal y condiciona leve disminución de la amplitud del canal espina

**Fecha:** 10/12/2019      **Nombre de la prueba:** FISIATRIA  
**Resumen:**  
Continua... no disminuida comparativa **ANÁLISIS Y PLAN:** Paciente clínicamente estable, con evolución clínica estacionaria, quien refiere no presenta mejoría a pesar de neurolisis en columna cervical por medicina del dolor; decido continuar con plan de analgesia expuesto previamente; continuidad con plan de acondicionamiento físico con fines de realizar inclusión a actividades cotidianas y laborales

**Fecha:** 10/12/2019      **Nombre de la prueba:** FISIATRIA  
**Resumen:**  
Paciente quien hace 2 semanas le realizaron neurolisis cervical por clínica del dolor; quien refiere persistencia del dolor Examen Físico: Buenas condiciones generales aparentes. Columna Cervical: AMAS de columna cervical dolorosos, con aumento de tono muscular para cervical miembro superior izquierdo: Flexión y ABD de hombro dolorosa, flexo extensión de codo dolorosa con alodinia en antebrazo izquierdo, pronosupinación conservada, fuerza de agarre en ma

**Fecha:** 03/02/2020      **Nombre de la prueba:** EMG NC DE MSI  
**Resumen:**  
Estudio Anormal, evidencia electrofisiológica de neuropatía focal del mediano izquierdo a nivel de la muñeca de tipo sensitivo desmielinizante. Sd túnel carpiano izquierdo leve sin evidencia electrofisiológica en el presente estudio de radiculopatía, ni plexopatía en el miembro superior izquierdo

**Fecha:** 01/09/2020      **Nombre de la prueba:** JUNTA DE SALUD MENTAL  
**Resumen:**  
Teniendo en cuenta lo anterior se concluye en la junta realizada que la paciente no cursa con un diagnóstico psiquiátrico en el eje I, dado por: a. Tiene un cuadro clínico caracterizado por ideas de minusvalía, frustración y dificultades en las relaciones interpersonales. Estos síntomas por si solos no constituyen un trastorno de la esfera mental, más bien están relacionados con una reacción emocional esperada. b. Manifiesta síntomas cognitivos inespecíficos y poco claros, con una última neuroimagen, RMN cerebral 3 tesla (sensible para detectar lesiones post TCE), sin hallazgos patológicos. c. En las pruebas de neuropsicología exhibió un patrón generalizado de magnificación y exageración en síntomas afectivos, neurológicos y amnésicos. d. Tiene unos rasgos de personalidad histriónicos que la predisponen a una mala tolerancia a la frustración, tendencia a la somatización y mecanismos adaptativos pobres ante situaciones de estrés o trauma. Estos rasgos podrían explicar la sintomatología descrita.

**Fecha:** 04/06/2021      **Nombre de la prueba:** PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL  
**Resumen:**  
(Aportado por la paciente mediante correo electrónico) La funcionaria manifiesta que tiene pendiente recoger los lentes nuevos, los cuales ya están listos para la entrega pero por dificultades en la movilidad actual por el orden público no ha podido hacerlo, tiene pendiente autorización para cita de neurología enviada por otorrinolaringóloga, la cual esta en espera de autorización por parte de ARL, tiene cita para calificación de PCL por Junta Nacional de Calificación (de manera virtual) el día 19/06/2021). Finalizo en abril las terapias vestibulares y no le enviaron más refiere que percibía con estas incremento de las molestias y dolor a nivel cervical, determinando esta especialidad que no se beneficiaba de continuar con estas. A nivel de independencia personal, esta participando en actividades de organización del hogar comodoblar ropa, limpiar algunas superficies, recoger objetos que están en plano medio, se moviliza por los diferentes lugares de la casa ya con mayor independencia, aunque persiste la sensación de mareo que yaha ido aprendiendo a regular, pero aun no siente capacidad para hacer marcha fluida, losdesplazamientos los hace apoyándose de algunas superficies, requiriendo aun



acompañamiento para los diferentes traslado por fuera de su casa. Con relación a las actividades laborales, ha logrado adaptarse a las funciones asignadas actualmente, determinando ella como facilitador para la actividad permanecer en actividades de revisión de información y digitación por 1 hora continua con descansos de 15 minutos después de esto. Todas las actividades las puede desempeñar desde postura sedente y ha permanecido desde su reincorporación laboral en al modalidad de trabajo en casa, sin requerir desplazamientos al centro de trabajo. Ya se hizo adecuación del puesto de trabajo, contando con silla de altura ajustable, mesa que le permite mantener apoyo de los antebrazos sobre la mesa y ubicación del computador y la impresora en esta logrando hacer la movilidad del mouse también con apoyo del antebrazo en esto, quedando la pantalla y el teclado frente a ella, con la pantalla a nivel de su ángulo de visión presentando confort en la acomodación postural al desempeñar las funciones del cargo. La colaboradora se muestra agradecida por el acompañamiento realizado desde el PRIC de ARL COLMENA y la empresa, evidenciándolos como favorable para su proceso de reincorporación laboral, validando ella misma que ha logrado hacer adaptación a las actividades laborales asignadas actualmente, las cuales son de tipo administrativo únicamente, se determina que con la capacidad funcional actual de la trabajadora no es viable que pueda retornar a sus labores habituales, requiriendo permanecer en las actividades asignadas actualmente, puesto que la funcionaria no cuenta con las habilidades para hacer desplazamientos de manera independiente por fuera de su casa y esto es la principal demanda de su labor habitual en el cargo de Líder de Ventas Canal Microempresarios, explicándole a la empresa y a la colaboradora que debe permanecer en las actividades de tipo sedentario, adecuándose las recomendaciones laborales, las cuales deben ser de implementación continua por parte de la empresa y la funcionaria aplicarlas en el ámbito laboral y extra laboral, teniendo en cuenta que la trabajadora ya alcanzó su nivel de mejoría médica máxima.

### Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

### Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 17/06/2021

Especialidad: VALORACIÓN MEDICO PONENTE

La Sala 4 de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, atendiendo a las disposiciones de los numerales 8 y 15 del artículo 10º; numeral 2. Del artículo 11 y literal b, del artículo 38 del Decreto 1352 de 2013 ("Por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones") aunado a los pronunciamientos del Gobierno Nacional, Gobierno Departamental, el Gobierno Distrital y Local por medio de sus autoridades y las autoridades sanitarias del país, la Junta Nacional el 18 de marzo del 2020 mediante un comunicado tomo medidas para prevenir el coronavirus COVID-19 donde por la contingencia presentada ante la pandemia del coronavirus se toma la decisión de prescindir del examen médico presencial para evitar el desplazamiento de los pacientes y su posible exposición al riesgo, la sala 4 resuelve citar a valoración virtual a la paciente para el día 17 de junio de 2021. Buenas condiciones generales, conciente, orientada, marcha normal sin apoyo, peso 82 k, talla 1.69 m. léxico normal, relato fluido, refiere cefalea. Columna cervical: refiere dolor sobre región cervical, arcos de movimiento dentro de límites. Mano derecha: pérdida de fuerza, arcos de movimiento dentro de límites. Está activa laboralmente, reubicada en el cargo de auditoría de información desde el 4 de enero de 2021.

Fecha: 17/06/2021

Especialidad: VALORACIÓN FISIOTERAPEUTA

Mujer de 36 años de edad, procedente de Tuluá (Valle del Cauca), con escolaridad, bachiller, estado civil, casada, tiene 1 hija de 12 años, vive en casa en arriendo, con histórico laboral de 2.5 años como vendedora de cadena regional, en la empresa FRACUAC S.A., con diagnósticos de traumatismo intracraneal no especificado, otros vértigos periféricos, contusión del hombro y del brazo, herida de la muñeca y de la mano parte no especificada, fractura de otros huesos del cráneo y de la cara, cervicalgia, hipoacusia no especificada, tinnitus, cefalea, otro trastorno mentales especificados por lesión y disfunción cerebral y enfermedad física, por accidente de trabajo del 9 de julio de 2018, cuando se desplazaba en un bus intermunicipal un camión enviste al bus, presentando la paciente, los traumas mencionados, fue atendida por urgencias en el hospital la Buena Esperanza en donde la estabilizan y remiten a la Clínica Colombia en Cali, en donde estuvo hospitalizada, en donde le toman exámenes imagenológicos, la pasan UCI en donde permanece por una semana, le realizaron un lavado quirúrgico de la mano izquierda, luego la trasladan a piso, deciden manejo quirúrgico para la cirugía maxilar que se la realizaron en la Clínica de los Remedios, un mes después, estuvo incapacitada hasta el 30 de septiembre de 2020, ha recibido tto de fisioterapia, para la mano izquierda y analgésicos, refiere hipersensibilidad en región cubital y dolor crónico 2/5 según escala análoga verbal, que aumenta con la actividad física, el frío, interfiere, rendimiento en las tareas laborales, la ejecución de las AVD, pinzas y agarres funcionales con leve disminución de la fuerza prensil. Independiente en las actividades básicas cotidianas. Refiere que le persiste cefalea crónica y el vértigo. Refiere que además presenta una hernia en columna cervical y que le genera dolor a nivel de cuello. Presenta diplopía en el ojo izquierdo. Está activa laboralmente, reubicada en el cargo de auditoría de información desde el 4 de enero de 2021.

### Fundamentos de derecho:

Para el caso que nos ocupa debe tenerse en cuenta que de acuerdo al capítulo preliminar numeral 3 principios de ponderación.

Entidad calificadora: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 4

Calificado: PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA

Dictamen: 38795035 - 11199

Página 10 de 15



Principios de ponderación. Para efectos de calificación, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: El rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%) y un máximo de cien por ciento (100%), correspondiendo, cincuenta por ciento (50%) al Título Primero (Valoración de las deficiencias) y cincuenta por ciento (50%) al Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) del Anexo Técnico.

Tabla 1. Ponderación usada en el Anexo Técnico del Manual

	Ponderación
Título Primero. Valoración de las deficiencias	50%
Título Segundo. Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales.	50%

Cálculo del Valor Final de la Deficiencia: El valor final de la deficiencia será el valor obtenido por la secuela calificable de cada una de las patologías de la persona; si tiene varias secuelas calificables de diferentes capítulos, estas se combinan mediante la fórmula de valores combinados. Una vez combinadas todas, la deficiencia del resultado final se debe ponderar al cincuenta por ciento (50%), es decir se debe multiplicar por cero coma cinco (0,5). De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero coma cinco (0,5) obteniendo como resultado o Valor Final de la Deficiencia, cuarenta por ciento (40%).

El valor de la pérdida de capacidad ocupacional para niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segundo

Pérdida de Capacidad Ocupacional = (mayores de 3 años.)	+	Valor Final del Título Primero (ponderado al 50%)	+	Valor Final del Título Segundo bebés, niños, niñas (mayores de 3 años)
---	---	---	---	--

Otros fundamentos de derecho que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

- Ley 100 de 1993, crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art.142
- Decreto 1295 de 1994 y Ley 776 de 2002, reglamentan el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Decreto 2463 de 2001, reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación. Derogado por el Decreto 1352 de 26 de junio de 2013
- Ley 1562 de 2012.
- Decreto 1507 de 2014.

#### Análisis y conclusiones:

La Administradora de Riesgos Laborales COLMENA le calificó Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) de 37.50%, de origen accidente de trabajo del 09/07/2018, con fecha de estructuración 22/11/2019. La calificación de PCL emitida se desglosa así: Deficiencia: 23.40%, Rol laboral/ocupacional y otras áreas ocupacionales: 14.10%. Las deficiencias calificadas fueron: Deficiencia neurológica debida a alteraciones mentales cognitivas y de la función integradora (25.00%). Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o Lesión de medula espinal y dolor crónico somático (dolor facial- dolor crónico de extremidad superior izquierdo) (10.00%). Deficiencia por enfermedades vestibulares (9.00%). Deficiencias de la columna cervical (6.00%) Deficiencia auditiva (Hipoacusia derecha) x2 + Tinnitus (5.00%) Calificación de las deficiencias por Cefaleas (3.00%) Diplopía resuelta con prisma (0.00%) Diagnósticos traumatismo intracraneal no especificado, otros vértigos periféricos, contusión del hombro y del brazo, herida de la muñeca y de la mano parte no especificada, fractura de otros huesos del cráneo y de la cara, cervicalgia, hipoacusia no específica, tinnitus, cefalea, otro trastorno mentales especificados por lesión y disfunción cerebral y enfermedad física.

La señora Paola Andrea Campuzano Valencia no estuvo de acuerdo y fue enviado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez

Calificación Junta Regional de calificación de Invalidez: La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca mediante dictamen N° 38795035 – 310 de fecha 22/01/2021 establece:

#### DIAGNÓSTICO(S):

1. CEFALEA
2. CERVICALGIA
3. CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

Entidad calificadora: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 4

Calificado: PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA

Dictamen:38795035 - 11199

Página 11 de 15





4. FRACTURA DE OTROS HUESOS DEL CRANEO Y DE LA CARA
5. HERIDA DE LA MUÑECA Y DE LA MANO PARTE NO ESPECIFICADA
6. HIPOACUSIA NO ESPECIFICADA DERECHA
7. OTROS TRASTORNOS MENTALES ESPECIFICADOS DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA
8. OTROS VERTIGOS PERIFERICOS
9. TINNITUS
10. TRAUMATISMO INTRACRANEAL NO ESPECIFICADO

DEFICIENCIAS: 29.50%  
 ROL LABORAL Y OTROS: 21.40%  
 PCL TOTAL: 50.90%

ORIGEN: ACCIDENTE DE TRABAJO DEL 09/07/2018

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 22/11/2019

**Motivación de la inconformidad:** ... La Administradora de Riesgos Laborales COLMENA manifiesta su inconformidad frente al dictamen con base en: "...PETICION ESPECIAL Por las razones de derecho y de hecho antes mencionadas, Colmena Seguros solicita a la honorable Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle el recurso de reposición con subsidio de apelación, toda vez que no está de acuerdo con el dictamen emitido por su despacho y solicita respetuosamente tener en cuenta las consideraciones mencionadas por esta administradora..."

La sala 4 revisa historia clínica obrante en el expediente y aportada por el la paciente, la cual se tiene en cuenta dentro de la presente calificación.

- La sala 4 revisa historia clínica y encuentra sobrevaloración en cuanto a la deficiencia dada por lesión de par craneal facial ya que no existe soporte por historia clínica que demuestre lesión del nervio facial, cabe resaltar que la paciente presenta lesión del par VI la cual se encuentra resuelta al resolver la diplopía.

- En cuanto a la patología vértigo según la tabla 9.4 que dice "...Síntomas o signos de desequilibrio vestibular consistentes con hallazgos objetivos..."; para el presente caso le corresponde una deficiencia sin ponderar de 9.0%

- En relación al dolor crónico somático calificado por tabla 12.5, claramente no cumple con los criterios para aplicar la tabla en referencia, numeral 12.4.1.7 "Dolor crónico somático: Se refiere a un dolor que persiste por largo tiempo. La IASP lo define como aquel cuyo curso sea mayor de tres meses y que persista aún después del tiempo esperado de recuperación de la enfermedad que lo causó (por ejemplo, el tiempo razonable para que sane una herida). También se puede definir como aquel dolor asociado con un proceso patológico crónico que causa dolor continuo o recurrente. Hay pérdida de masa y coordinación muscular, osteoporosis, fibrosis y rigidez articular. La menor fuerza muscular puede llevar a una alteración respiratoria restrictiva". En el presente caso se evidencia que la alteración no está produciendo signos como pérdida de masa y coordinación muscular, osteoporosis, fibrosis y rigidez articular. Por tanto, se determinó clase 1 que corresponde a una deficiencia de 10% sin ponderar.

- Respecto a las calificaciones del título II, el rol laboral, se le asigna con una puntuación de 15, con cambio de rol o puesto de trabajo en razón a que por la severidad de las secuelas cognitivas, del vértigo y su discapacidad de pérdida de fuerza en su mano izquierda, por ahora no puede seguir ejerciendo las tareas como vendedora de cadena regional, con exigencias manuales y de desplazamientos permanentes a nivel intermunicipal que la obligan a transporte en motocicleta o vehículo y por eso la reubicaron en tareas de oficina; la autosuficiencia económica se modifica a 0, en razón a que está activa laboralmente, recibiendo su salario, en lo que corresponde a otras áreas ocupacionales y en función a la edad, fueron calificadas, en concordancia con la historia clínica y las disposiciones del Decreto 1507 de 2014, por tanto se modifican.

Por lo anterior, esta junta decide **MODIFICAR** el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca.

**DIAGNÓSTICO(S):**

1. CEFALEA
2. CERVICALGIA
3. CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO
4. FRACTURA DE OTROS HUESOS DEL CRANEO Y DE LA CARA
5. HERIDA DE LA MUÑECA Y DE LA MANO PARTE NO ESPECIFICADA
6. HIPOACUSIA NO ESPECIFICADA
7. OTROS TRASTORNOS MENTALES ESPECIFICADOS DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA
8. OTROS VERTIGOS PERIFERICOS



9. TINNITUS

10. TRAUMATISMO INTRACRANEAL NO ESPECIFICADO

DEFICIENCIAS: 23.48%

ROL LABORAL Y OTROS: 18.60%

**PCL TOTAL: 42.08%**

ORIGEN: ACCIDENTE DE TRABAJO DEL 09/07/2018

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 22/11/2019

Una vez leída y aprobada la presente decisión se firma en acta, con aceptación unánime por los integrantes principales de la Sala cuarta de Decisión de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

En consecuencia, notifíquese el dictamen emitido a las partes interesadas en los términos del artículo 41 del Decreto 1352 de 2013.

MANV

**6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional**

**Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias**

**Diagnósticos y origen**

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
R51X	Cefalea			Accidente de trabajo
M542	Cervicalgia			Accidente de trabajo
S400	Contusión del hombro y del brazo			Accidente de trabajo
S028	Fractura de otros huesos del cráneo y de la cara			Accidente de trabajo
S619	Herida de la muñeca y de la mano, parte no especificada	derecha		Accidente de trabajo
H919	Hipoacusia, no especificada			Accidente de trabajo
F068	Otros trastornos mentales especificados debidos a lesión y disfunción cerebral y a enfermedad física			Accidente de trabajo
H813	Otros vértigos periféricos			Accidente de trabajo
H931	Tinnitus			Accidente de trabajo
S069	Traumatismo intracraneal, no especificado			Accidente de trabajo

**Deficiencias**

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por vertigo	9	9.4	1			NA	9,00%		9,00%
Deficiencia por tinnitus	9	NA	NA	NA	NA	NA	3,00%		3,00%
Deficiencia por pérdida de la agudeza auditiva (No ponderada)	9	9.1	NA	NA	NA	NA	2,00%		2,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>13,82%</b>

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteraciones de la conciencia, por pérdidas de conciencia episódicas, por trastornos del sueño y vigilia, debida a alteraciones mentales, cognitivas y de la función integradora y por afasia o disfasia	12	12.1	1	NA	NA	NA	25,00%		25,00%
Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático	12	12.5	1	NA	NA	NA	10,00%		10,00%

Entidad calificador: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 4

Calificado: PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA

Dictamen:38795035 - 11199

Página 13 de 15



Deficiencia por cefaleas - migraña	12	12.6	2	NA	NA	NA	3,00%	3,00%
<b>Valor combinado</b>								<b>34,52%</b>

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Lesión de segmentos móviles de columna cervical	15	15.1	1		0	NA	6,00%		6,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>6,00%</b>

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 9. Deficiencias por alteraciones del sistema auditivo y vestibular.	13,82%
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	34,52%
Capítulo 15. Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis.	6,00%

<b>Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar</b>	<b>46,96%</b>
---	---------------

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar. 
$$\frac{A + (100 - A) \cdot B}{100}$$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

<b>Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5</b>	<b>23,48%</b>
--	---------------

## Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales

### Rol laboral

Restricciones del rol laboral	15
Restricciones autosuficiencia económica	0
Restricciones en función de la edad cronológica	1
<b>Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)</b>	<b>16,00%</b>

### Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

A 0,0	No hay dificultad, no dependencia.	B 0,1	Dificultad leve, no dependencia.	C 0,2	Dificultad moderada, dependencia moderada.
D 0,3	Dificultad severa, dependencia severa.	E 0,4	Dificultad completa, dependencia completa.		

d1	1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	Total
		d110	d115	d120-d125	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d1751	
		0.1	0.1	0	0	0	0	0.1	0.1	0.1	0	0.5
d3	2. Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	Total
		d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0.1	0	0.1
d4	3. Movilidad	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	Total
		d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
		0	0.1	0.1	0	0	0.2	0.2	0.2	0.2	0.4	1.4
d5	4. Autocuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	Total
		d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
		0.2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.2
d6	5. Vida doméstica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	Total
		d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6604	d6606	
		0	0	0	0.1	0.1	0.1	0.1	0	0	0	0.4

<b>Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)</b>	<b>2,6</b>
---	------------

<b>Valor final título II</b>	<b>18,60%</b>
------------------------------	---------------

Entidad calificador: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 4

Calificado: PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA

Dictamen:38795035 - 11199

Página 14 de 15



### 7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	23,48%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	18,60%
<b>Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)</b>	<b>42,08%</b>

**Origen:** Accidente

**Riesgo:** de trabajo

**Fecha de estructuración:** 22/11/2019

**Fecha declaratoria:** 09/07/2021

**Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:**

**Nivel de pérdida:** Incapacidad permanente parcial

**Muerte:** No aplica

**Fecha de defunción:**

**Ayuda de terceros para ABC y AVD:** No aplica

**Ayuda de terceros para toma de decisiones:** Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica

**Enfermedad de alto costo/catastrófica:** No aplica

**Enfermedad degenerativa:** No aplica

**Enfermedad progresiva:** No aplica

### 8. Grupo calificador



Firmado digitalmente por  
MANUEL HUMBERTO  
AMAYA MOYANO  
Fecha: 2021.07.09  
05:24:51 -05'00'

Manuel Humberto Amaya Moyano

**Médico ponente**

Médico



Firmado digitalmente  
por GLORIA MARIA  
MALDONADO RAMIREZ  
Fecha: 2021.07.09  
07:56:49 -05'00'

Gloria Maria Maldonado Ramirez

Fisioterapeuta



Firmado digitalmente por  
ADRIANA DEL PILAR  
ENRIQUEZ CASTILLO  
Fecha: 2021.07.09 04:20:15  
-05'00'

Adriana del Pilar Enriquez Castillo

Médico

014121







**Anexo 06 - Carta de Promoción Personal Base y Medio Ventas**

**Santiago de Cali, 9 de Julio de 2018**

Señora  
**Paola Campuzano**

Apreciada **Paola**:

Para nosotros es muy grato comunicarle que como reconocimiento a su compromiso, aporte a la organización y méritos demostrados, usted ha sido promovido al cargo de **Líder de Ventas Microempresarios**, a partir del día **18 de Julio de 2018**. Su nueva una asignación salarial mensual será de **\$2.288.000**, siendo un fijo correspondiente a **\$1.602.000** y un variable correspondiente a **\$686.000**.

Sabemos que este nuevo cargo va permitirle asumir nuevos retos y aprendizajes contribuyendo así a su crecimiento personal, tenemos confianza en sus capacidades, disposición y compromiso y queremos reiterarle que cuenta con nuestro apoyo para que sea exitoso en su nuevo cargo.

Aprovechamos esta oportunidad para expresarle nuevamente nuestro agradecimiento por formar parte del equipo **QUALA S.A.** Tenemos la convicción de que con su valiosa contribución, esfuerzo y compromiso lograremos los objetivos que nos hemos propuesto.

Felicidades y muchos más éxitos!

Cordialmente,

Andres Felipe Canaval  
Ejecutivo Cadenas Regionales

Stephany Leal  
Consultora GH Distrito Cali

Paola Andrea Campuzano

c.c. Nómina - Hoja de vida.



Oficio No. 20380-01-02-139

Yumbo, 15 de Septiembre de 2021

Doctora:

**NELLY PATRICIA MADRIGALES GOMEZ**

Carrera 29 # 27 – 51 Of. 206

Tuluá - Valle

Por medio del presente se da respuesta a la petición elevada ante este despacho Fiscal 139 Seccional de Yumbo, el cual adelanta una investigación bajo el radicado 768926000190201801486, por el punible de HOMICIDIO CULPOSO EN CONCURSO CON LESIONES CULPOSAS, Art. 109 y 120 del C.P.

El cual se certifica que la señora PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA, identificada con cedula de ciudadanía 38.795.035 de Tuluá – Valle, hace parte del proceso que se adelanta en calidad de Víctima por la lesiones que sufrió en el accidente de tránsito, del día 09 de Julio de 2018.

Se le informa que el estado del proceso a la fecha se encuentra en la etapa de Indagación.

Lo anterior certificación se encuentra inmerso bajo el SPOA No. 768926000190201801486 por el Delito de HOMICIDIO CULPOSO EN CONCURSO CON LESIONES CULPOSAS, Art. 109 y 120 C.P. que se adelanta en este despacho.

Cordialmente,

**JHOAN MAURICIO JIMENEZ ZAPATA**  
Asistente de Fiscal II

Anexo: N/A

Proyecto: Jhoan Mauricio Jimenez Zapata  
Revisó: Maria Fernanda Segura Pizarro

## 2021-0060 lesiones culposas Solicitud certificacion proceso activo



Patricia Madrigales

Mié 9/03/2022 2:18 PM

Para: roberto.hernandezg@fiscalia.gov.co



*Cordial saludo Dr. Hernández.*

*Anexo solicitud de certificación, le agradeceré su ayuda oportuna. Quedo atenta a su disposición. Mil gracias*

*Con todo respeto,*

**NELLY PATRICIA MADRIGALES GÓMEZ**

*Abogada*

*Carrera 29 No. 27 - 51 Oficina 206*

*Cel. 3165499248 -*

*Tuluá - Valle del Cauca*

*Nelly Patricia Madrigales Gómez*  
*Abogada*

Tuluá, Marzo 9 de 2022

Doctor  
ROBERTO HERNANDEZ GIRALDO  
roberto.hernandezg@fiscalia.gov.co  
FISCAL 72 LOCAL  
Yumbo Valle del Cauca.

PROCESO : LESIONES PERSONALES CULPOSAS  
LESIONADOS: PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA  
INDICIADO : CRISTIAN DAVID BUSTOS SALCEDO CC 1.032.453.501  
RADICADO : 76 892 6000 0002021-00060  
ASUNTO : CERTIFICACION PROCESO ACTIVO

NELLY PATRICIA MADRIGALES GÓMEZ, mayor de edad, domiciliada en Tuluá, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 66.717.749 de Tuluá, portadora de la T.P. No.121.606 del C.S. de la J., con correo electrónico [madrigales1010@hotmail.com](mailto:madrigales1010@hotmail.com), en calidad de representante de víctimas, tal como aparece referido en poder otorgado por la lesionada PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA y que reposa en su carpeta, por medio del presente escrito a usted respetuosamente solicito se sirva certificar que el proceso de la referencia se encuentra en su despacho, atendiendo a la competencia que le fuera trasladada el 14 octubre de 2021 desde la fiscalía 139 seccional de Yumbo. Igualmente mencionar que mi defendida tiene la calidad de víctima en dicho asunto y la confirmación de que el indiciado es el señor CRISTIAN DAVID BUSTOS SALCEDO, mayor de edad, domiciliado en Yumbo, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. CC 1.032.453.501.

La anterior petición se realiza con el fin de anexar a demanda civil que se instaurará en Juzgados civiles del circuito de Yumbo, atendiendo a que el ofrecimiento de la aseguradora de quince millones de pesos a mi defendida se tornó irrisorio.

Agradeceré la prontitud con que se atienda la presente solicitud.

Con todo respeto;



NELLY PATRICIA MADRIGALES GÓMEZ  
C.C.66.717.749 de Tuluá.  
T.P. No. 121.606 del C.S de la J.

---

Carrera 29 No. 27-51 Oficina 206  
Celular 3165499248  
[madrigales1010@hotmail.com](mailto:madrigales1010@hotmail.com)  
Tuluá Valle del Cauca

*"No causarás mal y sólo crearás bien alrededor de ti."*

<b>Departamento</b>	Valle del Cauca	<b>Municipio</b>	YUMBO	<b>Fecha</b>	2023	03	16
---------------------	-----------------	------------------	-------	--------------	------	----	----

**NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL:**

7	6	8	9	2	6	0	0	0	0	0	0	2	0	2	1	0	0	0	6	0
Departamento		Municipio			Entidad			Unidad Receptora				Año			Consecutivo					

**1. DESCRIPCION DEL ASUNTO (INDIQUE BREVEMENTE LOS MOTIVOS DE LA CONSTANCIA):**

EN LA FECHA. MARZO 16 DE 2023 SIENDO LAS 3:30 DE LA TARDE COMPARECEN: JORGE ELIECER BOLAÑOS SILVA. C.C. NO. 76.312.908 DE POPAYAN CAUCA. RESIDENTE EN LA CALLE 6 OESTE NO. 4 OESTE- 5-11. B/ AGUACATAL DE CALI VALLE. CEL. 310-2600857. EMAIL, jorge.bolanos@vdl.com.co. VIENE COMO REPRESENTANTE DEL SR. LUIS FERNANDO CATAÑO CORDOBA. EMPRESA VAN DE LEUR TRADING SAS Y LA PARTE INDICIADA. CRISTIAN DAVID BUSTOS SALCEDO. VEHICULO DE PLACAS VAC724; LA SRA. PAOLA ANDREA CAMPUZANO VALENCIA. C.C. NO. 38.795.035 RESIDENTE EN LA CALLE 26 A NO. 17 A-09 PISO 2 B/ LA ESPERANZA DE TULUA VALLE. CEL. 315-2370559. EMAIL pacasta@hotmail.es. ACOMPAÑADA DE SU ABOGADA DE CONFIANZA. DRA. NELLY PATRICIA MADRIGALES GOMEZ. C.C. NO. 66.717.749 DE TULUA VALLE. TP NO. 121606 C.S.J. RESIDENTE EN LA CRA 29 NO. 27-51 OF. 206 CENTRO DE TULUA VALLE. CEL. 316-5499248. EMAIL, madigales1010@hotmail.com. ASISTIERON PARA CONCILIACION, NO COMPARECIO NADIE MAS. SE HIZO CONTACTO CON EL INDICIADO, CRISTIAN DAVID BUSTOS SALCEDO. CEL. 312-3227242. EMAIL, cristian\_d1992@hotmail.com QUIEN MANIFESTO ESTAR DISPUESTO ASISTIR A NUEVA CITA PARA EL DIA 21 DE MARZO DE 2023 A LAS 2:30 DE LA TARDE SE LE ENVIO CORREO. SE CONTACTO A LA ABOGADA. VANESSA CASTILLO asistencia@vcastilloabogados.com. CEL. 317-7967320. QUIEN SEÑALO PODER REPRESENTAR AL INDICIADO A NOMBRE DE LA ASEGURADORA HDI, ESTA HIZO CONTACTO CON EL INDICIADO Y SE ACORDO DICHA FECHA. SE FIRMA POR LOS COMPARECIENTES.

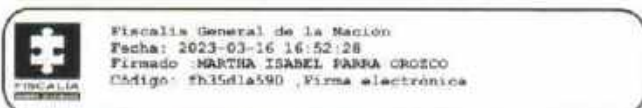
**2. DATOS DEL SERVIDOR:**

Nombres y apellidos:	MARTHA ISABEL PARRA OROZCO		
Dirección:	76892 YUMBO, VALLE DEL CAUCA		
Departamento:	Valle del Cauca	Municipio:	YUMBO
Teléfono:	3155507344	Correo electrónico:	marthai.parra@fiscalia.gov.co
Unidad	UNIDAD LOCAL - YUMBO	No. de Fiscalía	FISCALIA 72

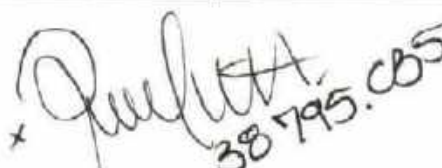
Firma Electrónica,

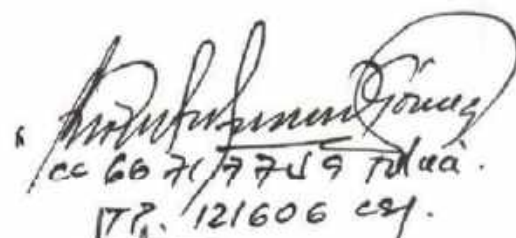
768926000000202100060

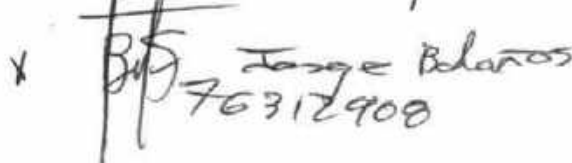
Firma Electrónica,



 T-72

 \*  38 795.035

 \*  cc 66 717 749 Tulua. TP. 121606 esj.

 \*  Jorge Bolaños 76312908



<b>Departamento</b>	Valle del Cauca	<b>Municipio</b>	YUMBO	<b>Fecha</b>	2023	03	16
---------------------	-----------------	------------------	-------	--------------	------	----	----

**NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL:**

7	6	8	9	2	6	0	0	0	0	0	0	2	0	2	1	0	0	0	6	0
Departamento		Municipio			Entidad		Unidad Receptora					Año			Consecutivo					



**DOCUMENTO FIRMADO  
ELECTRÓNICAMENTE POR:**  
MARTHA ISABEL PARRA OROZCO.

768926000000202100060

Firma Electrónica,



Fiscalía General de la Nación  
Fecha: 2023-03-16 16:52:28  
Firmado :MARTHA ISABEL PARRA OROZCO  
Codigo: fb35dla590 ,Firma electronica