

DERECHO DE PETICIÓN – ASIGNACIÓN URGENTE DE CITAS Y EXÁMENES

Medellin, 9 de diciembre de 2025.

Señores:
Hospital La María –
Área de Asignación de Citas y Servicios de Salud
Medellín – Colombia

Asunto: Solicitud de asignación urgente de citas médicas y exámenes autorizados.

Yo **MARIA ISABEL VIDAL GOMEZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. 43.822.743, en ejercicio del derecho fundamental de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política y desarrollado por la Ley 1755 de 2015, me permito presentar la siguiente petición:

HECHOS

- Durante los meses de febrero y marzo del año 2024, teniendo órdenes médicas debidamente autorizadas, el Hospital La María nunca asignó las citas correspondientes. Pese a mi insistencia, no fue posible obtener atención, y meses después se me informó que debía iniciar todo el proceso nuevamente desde cero.
- En el presente año 2025, nuevamente estoy realizando el proceso de solicitud de citas y exámenes autorizados, pero a la fecha no ha sido posible obtener ninguna asignación.
- Tengo citas médicas y exámenes de laboratorio ya autorizados y aprobados por la EPS.
- Desde hace más de dos meses he solicitado insistentemente, a través de las líneas de WhatsApp y canales habilitados por el Hospital La María, la asignación de dichas citas, obteniendo siempre la respuesta de que “no hay citas programadas” o que “no hay disponibilidad”.
- Presento dolores crónicos constantes, así como empeoramiento de la alergia en la piel, lo que hace que la atención médica sea urgente y necesaria.
- A la fecha, no he recibido fecha ni confirmación de ninguna de las citas o exámenes, a pesar de estar autorizados y de la insistencia constante en solicitarlos.
- Esta demora afecta directamente mi estado de salud, bienestar y continuidad del tratamiento.

PETICIÓN

1. La asignación inmediata de las citas médicas y exámenes autorizados por mi EPS.
2. Se me informe qué especialidades o servicios están pendientes por agendar.
3. Se me indique la razón por la cual no se han asignado las citas durante este tiempo.
4. Se me brinde una fecha cierta y prioritaria, teniendo en cuenta mi condición de salud y la urgencia manifiesta.
5. En caso de no tener disponibilidad, solicito remisión a otra institución que sí pueda garantizar la atención oportuna.

NOTIFICACIÓN

Nombre completo. Maria Isabel Vidal Gómez

Tipo y número de documento: Cedula N° 43.822.743

Teléfono de contacto: 3229050173-3204397105

Correo electrónico: isabelvida468@gmail.com- darlynlopez.eee@gmail.com

ANEXOS

Adjunto los siguientes documentos para complementar la presente solicitud (serán incluidos por mí al momento de radicar)

- Copia de cédula de ciudadanía.
- Órdenes médicas.
- Autorizaciones de servicios.
- Capturas de pantalla de las conversaciones con las líneas de atención

Atentamente,

Isabel Vidal

MARIA ISABEL VIDAL GOMEZ

C.C. No. 43.822.743

Teléfono: 3229050173-3204397105

Correo electrónico: isabelvida468@gmail.com, darlyn2hjm@gmail.com

Fecha: 09/12/2025

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **43.822.743**

VIDAL GOMEZ

APELLIDOS

MARIA ISABEL

NOMBRES

Maria Isabel Vidal

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-DIC-1982**

ANGOSTURA
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64

ESTATURA

B+

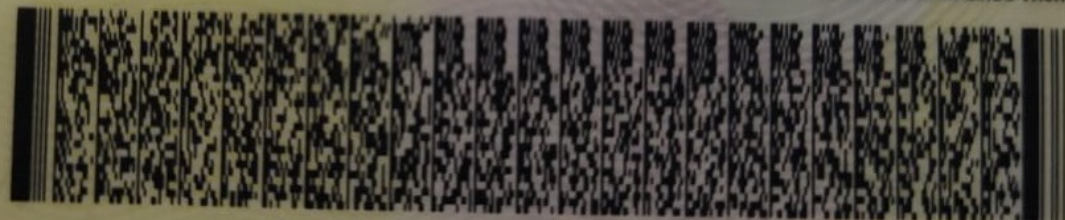
G.S. RH

F

SEXO

30-NOV-2001 ANGOSTURA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Juan Carlos Galindo Vacha
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-0102500-01055012-F-0043822743-20190111

0064124954A 1

9907138832

AGENCIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: MARIA ISABEL VIDAL GOMEZ, Identificado(a) con CC-43822743			
Edad y Género: 42 Años, Femenino	Segundo Identificador: ,		
Regimen/Tipo Paciente: SUBSIDIADO/SUBSIDIADO	Nombre de la Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A		
Servicio/Ubicación: CONSULTA EXTERNA/2 PISO BLOQUE COLOMBIA	Habitación:	Identificador Único: 439692-1	

Diagnóstico: J310 RINITIS CRONICA

INTERCONSULTAS					
Fecha Inicio	CUPS	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
21/10/2025 08:58	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	Tipo de Interconsulta: Interconsulta	1	Pacient de 42 años con rinitis cque empeora ocn el consumo de perico, explico la importancia de no consumir éste, inicio mometasona nasal y solicito NFL y tc spn simple por cacosmia. Me llama la atencion asimetria amigdalina, segun resultado en NFL definiremos manejo. / .

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: MANUELA HURTADO GONZALEZ, OTORRINOLARINGOLOGIA - Registro: 1061776554, (CC) CEDULA DE CIUDADANIA, 1061776554

Firmado Electrónicamente

SOCIEDAD MEDICA ANTIOQUEÑA S.A.

Dirección: CLL 51 NRO 45-93 -Telefono:5768400 MEDELLIN - 169 - Web: www.soma.com.co



E.S.E. HOSPITAL LA MARIA
HISTORIA CLÍNICA
HC CONSULTA EXTERNA WEB

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente MARÍA ISABEL VIDAL GÓMEZ
Edad 42 Años / 10 Meses / 20 Dí **Sexo** Femenino
Fecha Nacimiento 02/12/1982 **Dirección** CARRERA 93 # 92 - 90
Cama Area CONSULTA EXTERNA **Ingreso** 1662581
DATOS DE AFILIACIÓN
Entidad COOSALUD EPS S.A. SUBSIDIADO **Regimen** Subsidiado **Estrato** SUBSIDIADO NIVEL 1 2025
Nombre Acudiente **Telefono** **Parentesco**
Nombre Acompañante **Telefono**
FOLIO N° 23 **FECHA GRABACIÓN DE FOLIO** 22/10/2025 9:39 a. m.
Tipo Doc Cédula **Ciudadanía** **DOCUMENTO** 43822743
Estado Civil Separado **Telefono** 3229050173PTE
Fecha Ingreso 22/10/2025 8:58:20 a. m.

MOTIVO DE LA CONSULTA

"Por un problema de la piel".

ENFERMEDAD ACTUAL

Mujer de 42 años, reside en Medellín, separada, cuatro hijos, oficios varios.
 Conocida por dermatología, vista en 2023, por:
 1. Prurito generalizado, se sospechó etiología de dermatitis de contacto, por lo que se envió prueba de parche (no autorizada por su aseguradora). Se dejó manejo con loratadina en las noches. Fue vista en 2013 por dermatología quien dejó betametasona, loratadina y difenhidramina. Comenta que ha tenido periodos de empeoramiento del cuadro cutáneo, desde hace varios años está utilizando Duodecadron cada tres meses, sin mejoría actualmente. Está utilizando betametasona con vaselina diariamente. Menciona que le realizaron biopsia de piel en Santa Rosa de Osos, no tiene el resultado.

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	ANTECEDENTES	OBSERVACIONES
Médicos	07/10/2022	No refiere	
Alérgicos	17/04/2023	niega	
Médicos	17/04/2023	niega	
Quirúrgicos	22/10/2025	Cesárea.	

REVISION POR SISTEMAS

- Cabeza y Sentidos:
- Torax/Cardio/Pulmonar:
- Abdomen:
- Genito - Urinario:
- Músculo - Esquelético:
- Neurológico:
- Piel y Faneras:

EXAMEN FISICO

Signos Vitales
 TA: / mm Hg TAM: mm Hg FC: x min FR: x min Dolor No Temperatura: ° C
 Glucometria mg/dl S02 % FI02 % Perfusión < 2 seg Estado de Conciencia: Alerta
 Peso Kgs Talla Cms IMC: PVC: mmH2O

Estado General:

- Cabeza y Sentidos:
- Cuello:
- Cardio-Pulmonar-Vascular:
- Abdomen:
- Genito - Urinario:
- Músculo - Esquelético:

Neurológico:
Piel y Faneras:
 Buenas condiciones generales, alerta y sin dificultad respiratoria.
 Fototipo III.
 - En el pecho y la espalda (donde tiene contacto con los broches del sostén), el pubis y el maléolo lateral derecho presenta placas eritematoparduzcas de entre 1-4 cm de diámetro, algunas con liquenificación y escama blanquecina.
ANALISIS:
 Paciente con cuadro compatible con dermatitis de contacto alérgica, posiblemente al níquel, requiere de forma prioritaria prueba de parche batería estándar. Dejo manejo con betametasona en oclusión por cinco días y manejo activo. Además, con uso crónico de esteroide intramuscular, solicito valoración por medicina interna para desmonte. Cita de control con resultados.

REPORTE DE AYUDAS DIAGNOSTICOS Y LABORATORIO:
PLAN TERAPEUTICO:

Ver análisis.



E.S.E. HOSPITAL LA MARIA
HISTORIA CLÍNICA
HC CONSULTA EXTERNA WEB

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente **MARÍA ISABEL VIDAL GÓMEZ** DOCUMENTO / HISTORIA **43822743**
 Cama **Area CONSULTA EXTERNA** Ingreso **1662581** Fecha Ingreso **22/10/2025 8:58**
 FOLIO N° **23** FECHA GRABACIÓN DE FOLIO **22/10/25 9:39 a. m.**
 Recomendaciones: Información y educación al paciente

COD	NOMBRE	IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CIE - 10	OBSERVACIONES	PRINCIPAL	TIPO
L259	DERMATITIS DE CONTACTO, FORMA Y CAUSA NO ESPECIFICADAS			<input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo

CANTIDAD	NOMBRE	PLAN DE TRATAMIENTO	OBSERVACION
1	BETAMETASONA 0.05% CREMA 40G		Aplicar en las noche sobre las lesiones, cubrir con papel chicle las primeras cinco noches y luego usar 10 noches si y 10 noches no.

NOMBRE	SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS	OBSERVACIONES
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA		
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA		
PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHES)		
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA		

Dr. Santiago Beuth R.
 Dermatólogo UdeA.
 R.M. 1152687705

Profesional: BEUTH RUIZ SANTIAGO
 R.M.: 1152687705
 DERMATOLOGIA



ANEXO TÉCNICO No. 1
MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD



NUMERO DE SOLICITUD: 2 5 1 0 2 2 1 8 3 3

INFORMACION DEL PRESTADOR
 Nombre: E.S.E. HOSPITAL LA MARIA
 Codigo: 0 5 0 0 1 0 6 0 8 6 0 1
 Telefono: 098 4447192
 Direccion: CALLE 92 EE # 67 - 61
 Departamento: ANTIOQUIA
 Municipio: MEDELLIN

Entidad a la que se le informa (pagador): COOSALUD EPS S.A. SUBSIDIADO
 DATOS DEL PACIENTE
 1er Apellido: VIDAL
 2do Apellido: GÓMEZ
 1er Nombre: MARÍA
 2do Nombre: ISABEL
 Codigo: EPSS42

Registro civil Cedula de extranjeria Cedula de ciudadanía Menor sin identificacion
 Tarjeta de identidad Pasaporte Adulto sin Identificacio
 Direccion de Residencia Habitual: CARRERA 93 # 92 - 90
 Fecha de nacimiento: 2 / 1 2 / 1 9 8 2

Departamento: ANTIOQUIA
 Telefono: 3 2 2 9 0 5 0 1 7 3
 Municipio: MEDELLIN
 Telefono Celular: 3 2 2 9 0 5 0 1 7 3
 Correo Electronico: ISABELVIDAL468@GMAIL.COM

Cobertura en salud
 Regimen Contributivo
 Regimen Subsidiado_Parcial
 Regimen subsidiado-Total
 Poblacion Pobre No Asegurada sin SISBEN
 Poblacion Pobre No Asegurada con SISBEN
 Plan Adicional de Salud
 Desplazados
 Otros

INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS
 Origen de la Atencion
 Enfermedad General
 Accidente de Trabajo
 Evento Catastrofico
 Enfermedad Profesional
 Accidente de Transito
 Tipo de servicio Solicitado
 Posterior a la atencion de Urgencias
 Servicios Electivo
 Prioridad de la Atencion
 Prioritaria
 No Prioritaria
 Ubicacion Del Paciente al momento de la solicitud de Autorizacion
 Consulta Externa
 Urgencias
 Hospitalizacion
 Servicio: CONSULTA EXTERNA
 Consulta Externa
 Manejo Integral segun Guia de: Cama

Codigo CUPS	Cantidad	Descripción
8 9 0 3 4 2	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA
8 9 0 2 2 5	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA
8 6 0 2 0 2	1	PRUEBA EPICUTÁNEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)
8 9 0 2 6 6	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Medicamentos

Codigo CUM	Cantidad	Descripción

Justificación Clínica: Paciente con cuadro compatible con dermatitis de contacto alérgica, posiblemente al níquel, requiere de forma prioritaria prueba de parche batería estándar. Dejo manejo con betametasona en oclusión por cinco días y manejo activo. Además, con uso crónico de esteroide intramuscular, solicito valoración por medicina interna para desmonte. Cita de control con resultados.

Impresion Diagnostica	CIE10	Descripcion
Dx Principal	L 2 5 9	DERMATITIS DE CONTACTO, FORMA Y CAUSA NO ESPECIFICADAS
Dx relacionado1		
Dx relacionado2		

INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de que solicita: BEUTH RUIZ SANTIAGO
 Cargo Actividad: DERMATOLOGIA
 Telefono: 4447192
 Indicativo: 0 5
 Numero: 4447192
 Extension:

Dr. Beuth Ruiz Santiago
 Dermatologo UdeA
 R.M. 118987765

BEUTH RUIZ SANTIAGO

TRÁMITE INTERNO
 HOSPITAL LA MARÍA
 FECHA: 22-10-2025
 M. Isabel
 FIRMA:

HC CONSULTA EXTERNA WEB FORMULA MEDICA

NIT 890.905.177-9

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente **MARÍA ISABEL VIDAL GÓMEZ**
Edad Actual **42 Años / 10 Meses / 20 Días**
Dirección **CARRERA 93 # 92 - 90**
Procedencia **MEDELLIN**

Identificación **43822743**
Sexo **Femenino**
Teléfono **3229050173PTE**

DATOS DEL INGRESO

Ingreso N° **1662581** Fecha **22/10/2025 08:58** Cama
Entidad Responsable **COOSAS25 - COOSALUD EPS S.A. SUBSIDIADO**
Nivel - Estrato **SUBSIDIADO NIVEL 1 2025**
Acudiente
Dirección
COD Diagnóstico **L259** Causa Externa **Enfermedad_general**
Enfermedad_general
Parentesco
Telefono
Finalidad Consulta **Diagnostico**

Folio N° **23** Fecha Folio **22/10/2025 09:39** Folio Asociado
Causa externa **Enfermedad_general**

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

L259 - DERMATITIS DE CONTACTO, FORMA Y CAUSA NO ESPECIFICADAS

MEDICAMENTOS POS

DE CONTROL

Medicamento: **D07001** **BETAMETASONA 0.05% CREMA 40G** Horas : - Dias : **30**
Concentración: **0.05%** Vía Administración: **Topico** Cantidad: **1**
Indicación : **Aplicar en las noche sobre las lesiones, cubrir con papel chicle las primeras cinco noches y luego usar 10 noches sí y 10 noches no.**

Total Items: **1**


Dr. Santiago Beuth R.
Dermatólogo UdeA.
R.M. 1152687705

BEUTH RUIZ SANTIAGO
1152687705
DERMATOLOGIA

N.
Pie

ANALIS

REPORTI
DIAGNOS.
LABORATC
PLAN TERAL

re reporte : HCRPReporteDBase

Lugar y fecha: 22/10/2025
 Nombre: Mañana Isabel Uidal G. Historia No. 43822743
 Seguridad social: Contributivo Subsidiado Vinculado Particular Otro
 Identificación: 43822743

Medicamento	Presentación Concentración	Cantidad Total (Número y letra)	Vía	Dosis Frecuencia	Duración Tratamiento
① <u>Lactocort</u> <u>leche</u>	<u>corporal</u>	<u>Utilizar</u>	<u>en toda la</u>		
		<u>piel</u>	<u>mañana y</u>		
		<u>noche.</u>			
		<u>1</u>			

Dr. Santiago Bouth R.
 Dermatólogo UdeA.
 R.M. 1152687705

Vigencia de la prescripción: 90 días.

Firma y Registro Médico

FRSI-013

CIGARRILLO O SALUD: ¡ELIJA!
 Presente esta fórmula en la próxima consulta

REVISION POR SISTEMAS

- Cabeza y Sentidos :
- Torax/Cardio/Pulmonar :
- Abdomen :
- Genito - Urinario :
- Músculo - Esquelético :
- Neurólogo :
- Piel y Faneras :

EXAMEN FISICO

Signos Vitales
 TA: / mm Hg TAM: mm Hg FC: x min FR: x min Dolor No Temperatura: °C
 Glucometria mg/dl S02 % FI02 % Perfusion < 2 seg Estado de Conciencia: Alerta
 Peso Kgs Talla Cms IMC: PVC: mmH2O

Estado General:

- Cabeza y Sentidos:
- Cuello:
- Cardio-Pulmonar-Vascular:
- Abdomen:
- Genito - Urinario:
- Músculo - Esquelético:

- Neurólogo:
- Piel y Faneras:

Buenas condiciones generales, alerta y sin dificultad respiratoria.
 Fototipo III.
 - En el pecho y la espalda (donde tiene contacto con los broches del sostén), el pubis y el maléolo lateral derecho presenta placas eritematoparduzcas de entre 1-4 cm de diámetro, algunas con liquenificación y escama blanquecina.
 Paciente con cuadro compatible con dermatitis de contacto alérgica, posiblemente al níquel, requiere de forma prioritaria prueba de parche batería estándar. Dejo manejo con betametasona en oclusión por cinco días y manejo activo. Además, con uso crónico de esteroide intramuscular, solicito valoración por medicina interna para desmonte. Cita de control con resultados.

ANALISIS:

Ver análisis.

REPORTE DE AYUDAS DIAGNOSTICOS Y LABORATORIO: PLAN TERAPEUTICO:

CONMUTADOR
PBX: 267 75 11
FAX: 237 19 63 - 237 59 41

EXTENSIONES

123 CITAS MÉDICAS
122 - 124 - 170 ATENCIÓN AL USUARIO
129 ECOGRAFÍAS
132 RADIOLOGÍA (RAYOS X)
133 - 134 PATOLOGÍA - LABORATORIO
136 TERAPIA RESPIRATORIA
137 URGENCIAS
138 BRONCOSCOPIA
140 HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA
143 - 150 CIRUGÍA
145 PEDIATRÍA - MEDICINA INTERNA
149 CARTERA
154 FACTURACIÓN
158 ADMISIONES
159 AUDITORÍA DE CUENTAS
162 FARMACIA
164 - 140 - 130 HOSPITALIZACIÓN MEDICINA INTERNA

ESPECIALIDADES

✓ NEUMOLOGÍA
✓ CIRUGÍA: GENERAL-TÓRAX
✓ PEDIÁTRICA-LAPAROSCÓPIA
✓ CIRUGÍA LAPAROSCÓPIA
✓ MEDICINA INTERNA
✓ PEDIATRÍA
✓ UROLOGÍA
✓ DERMATOLOGÍA
✓ GINECOLOGÍA
✓ OFTALMOLOGÍA
✓ OTORRINOLARINGOLOGÍA

SERVICIOS

✓ URGENCIAS MÉDICAS
✓ URGENCIAS QUIRÚRGICAS
✓ CONSULTA EXTERNA:
ESPECIALIZADA
✓ HOSPITALIZACIÓN
✓ RADIOLOGÍA (RAYOS X)
✓ LABORATORIO CLÍNICO
✓ PATOLOGÍA
✓ VIDEO ENDOSCOPIA
✓ BRONCOSCOPIA
✓ ECOGRAFÍA
✓ TORACOSCOPIA
✓ LABORATORIO PULMONAR

Norm:
LICE

CONMUTADOR
PBX: 267 75 11
FAX: 237 19 63 - 237 59 41

EXTENSIONES

ESPECIALIDADES

SERVICIOS

123 CITAS MÉDICAS
122 - 124 - 170 ATENCIÓN AL USUARIO
129 ECOGRAFÍAS
132 RADIOLOGÍA (RAYOS X)
133 - 134 PATOLOGÍA - LABORATORIO
136 TERAPIA RESPIRATORIA
137 URGENCIAS
138 BRONCOSCOPIA
140 HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA
143 - 150 CIRUGÍA
145 PEDIATRÍA - MEDICINA INTERNA
149 CARTERA
154 FACTURACIÓN
158 ADMISIONES
159 AUDITORÍA DE CUENTAS
162 FARMACIA
164 - 140 - 130 HOSPITALIZACIÓN MEDICINA INTERNA

✓ NEUMOLOGÍA
✓ CIRUGÍA: GENERAL-TÓRAX
✓ PEDIÁTRICA-LAPAROSCÓPIA
✓ CIRUGÍA LAPAROSCÓPIA
✓ MEDICINA INTERNA
✓ PEDIATRÍA
✓ UROLOGÍA
✓ DERMATOLOGÍA
✓ GINECOLOGÍA
✓ OFTALMOLOGÍA
✓ OTORRINOLARINGOLOGÍA

✓ URGENCIAS MÉDICAS
✓ URGENCIAS QUIRÚRGICAS
✓ CONSULTA EXTERNA:
ESPECIALIZADA
✓ HOSPITALIZACIÓN
✓ RADIOLOGÍA (RAYOS X)
✓ LABORATORIO CLÍNICO
✓ PATOLOGÍA
✓ VIDEO ENDOSCOPIA
✓ BRONCOSCOPIA
✓ ECOGRAFÍA
✓ TORACOSCOPIA
✓ LABORATORIO PULMONAR



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 43822743		
Paciente: MARIA ISABEL VIDAL GOMEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 02/12/1982		
Edad y sexo 42 Años, Femenino		
biológico:		
Identificador único: 439692	Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A	Régimen: Subsidiado

HISTORIA CLÍNICA**NOTAS MÉDICAS**

Fecha: 21/10/2025 08:56 - Ambulatoria - Ubicación: 2 PISO BLOQUE COLOMBIA

Consulta médica - Tratante - OTORRINOLARINGOLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Primera vez

Finalidad: Otra

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

¿Ha presentado tos y/o expectoración por más de 15 días?: No

ANAMNESIS

Motivo de consulta: la anriz

Enfermedad actual: 42 años, reside en Porse, sin acompañante, minera

Antecedentes personales:

Patológicos: niega

Alérgicos: niega

Tóxicos: perico (refiere cada 2-3 meses)

Quirúrgicos: cesarea

Consulta por cuadro de 3 años de evolución de episodios de obstrucción nasal, rinorrea hialina pero en ocasiones amarillo, cacosmia, prurito nasal y ocular, empeora con el consumo de perico (pero refiere que es cada 2-3 meses), manejada con spray nasal (no recuerda nombre sin mejoría de los síntomas, solo lo uso por 1 mes.

Examen físico

paciente tranquilo, sin estridor, sin signos de dificultad respiratoria

movilidad facial house brackmann I/VI bilateral, movilidad ocular conservada

otoscopia: conductos auditivos sanos, membranas timpánicas íntegras, no abombadas, sin otorrea.

Rinoscopia: septo funcional, cornetes inferiores ghipertroficados, sin escurrimiento meatal, no lesiones.

oroscopia: movilidad lingual y palatinas conservadas, úvula centrada, reflejo nauseoso presente, amígdalas palatinas grado III derecha y II izquierda, sin escurrimiento posterior

Cuello: sin masas

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 80

Saturación de oxígeno: 95%

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general : Normal.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - CIE10 J310 - RINITIS CRONICA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 21/10/2025, Edad al diagnóstico: 42 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Pacient de 42 años con rínits cque empeora ocn el consumo de perico, explico la importancia de no consumir éste, inicio mometasona nasal y solicito NFL y tc spn simple por cacosmia. Me llama la atencon asimetría amigdalina, según resultado en NFL definiremos manejo.

Plan de manejo:.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/10/2025 09:07:24



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 43822743		
Paciente: MARIA ISABEL VIDAL GOMEZ		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 02/12/1982		
Edad y sexo 42 Años, Femenino		
biológico:		
Identificador único: 439692	Financiador: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A	Régimen: Subsidiado

NOTAS MÉDICAS

Firmado por: MANUELA HURTADO GONZALEZ, OTORRINOLARINGOLOGÍA, Registro 1061776554, el 21/10/2025 08:57

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTAS

21/10/2025 08:58

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA

Interconsulta

Pacient de 42 años con rinitis cque empeora ocn el consumo de perico, explico la importancia de no consumir éste, inicio mometasona nasal y solicito NFL y tc spn simple por cacosmia. Me llama la atencion asimetria amigdalina, segun resultado en NFL definiremos manejo.

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS NO QCOS

21/10/2025 08:58

NASOLARINGOSCOPIA

Pacient de 42 años con rinitis cque empeora ocn el consumo de perico, explico la importancia de no consumir éste, inicio mometasona nasal y solicito NFL y tc spn simple por cacosmia. Me llama la atencion asimetria amigdalina, segun resultado en NFL definiremos manejo.

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS

21/10/2025 09:00

MOMETASONA FUROATO 0.05% INHALADOR NASAL 18 g

4 PUFF, Nasal, Cada 24 horas, por 120 días

aplciar 2 puff en cada fosa nasal, una vez al dia.

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLÓGÍA

21/10/2025 09:01

TOMOGRÁFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA

Pacient de 42 años con rinitis cque empeora ocn el consumo de perico, explico la importancia de no consumir éste, inicio mometasona nasal y solicito NFL y tc spn simple por cacosmia. Me llama la atencion asimetria amigdalina, segun resultado en NFL definiremos manejo.



DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: MARIA ISABEL VIDAL GOMEZ, Identificado(a) con CC-43822743		
Edad y Género: 42 Años, Femenino	Segundo Identificador:	
Regimen/Tipo Paciente: SUBSIDIADO/SUBSIDIADO	Nombre de la Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A	
Servicio/Ubicación: CONSULTA EXTERNA/1 PISO BLOQUE CENTRAL	Habitación:	Identificador Único: 439692-1

Diagnóstico: J310 RINITIS CRONICA

IMAGENOLÍA					
Fecha Inicio	CUPS	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
21/10/2025 09:01	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA		1	Pacient de 42 años con rinitis que empeora con el consumo de perico, explico la importancia de no consumir éste, inicio mometasona nasal y solicito NFL y tc spn simple por cacosmia. Me llama la atencion asimetria amigdalina, segun resultado en NFL definiremos manejo. /.

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: MANUELA HURTADO GONZALEZ, OTORRINOLARINGOLOGIA - Registro: 1061776554, (CC) CEDULA DE CIUDADANIA, 1061776554

Firmado Electrónicamente

SOCIEDAD MEDICA ANTIOQUEÑA S.A.

Dirección: CLL 51 NRO 45-93 -Telefono:5768400 MEDELLIN - 169 - Web: www.soma.com.co



ESE Hospital La María



Mientras aguarda, tenemos listo la información /tratamiento de su caso en la posición 27 de la lista de espera, en breve serás atendido por uno de nuestros agentes.

Agradecemos su paciencia.

9:29 p. m.

25/11/2025

Por favor espere un momento, lo estamos transfiriendo al agente DANIELA CERON SANCHEZ

6:59 a. m.

Buenos Días , bienvid(@) al Hospital La María, ¿como puedo ayudarle el día de hoy?

7:11 a. m.

Hola 7:19 a. m. ✓

Para pedir citas medicas 7:19 a. m. ✓

Lamentamos informarle que en este momento, no tenemos disponibilidad de agenda para la especialidad médica que usted requiere. Sin embargo, su solicitud ya ha sido registrada en nuestra lista de espera. Le recomendamos que se mantenga en contacto con nosotros a través de este medio o llamando a nuestra línea fija al **6044447192**, para que podamos informarle sobre cualquier cancelación o apertura de agenda que pueda surgir.

7:25 a. m.

Gracias por comunicarse al Hospital La María, que tenga un feliz día.

7:34 a. m.

El chat ha sido finalizado por el agente

7:34 a. m.

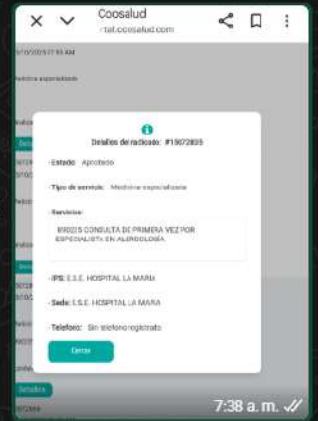
HOLA 8:10 a. m. ✓

¡Hola! 🙌, te damos la bienvenida a la línea de WhatsApp de la E.S.E Hospital La María, donde trabajamos con amor por la vida.

Antes de iniciar, es necesario que aceptes los términos y condiciones de WhatsApp y que nos autorices el tratamiento de tus datos personales. Si quieres conocer nuestra política de privacidad, ingresa aquí: <https://lamaria.gov.co/wp-content/content/Transparencia/calidad/politicas/POL%C3%8DTICA%20DE%20TRATAMIENTO%20Y%20PROTECCI%C3%93N%20DE%20DATOS%20P>

+ 🗨 Escribe un mensaje





Para PRUEBA EPICUTÁNEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHES) Estos procedimientos no los agendamos nosotros, estos pertenecen a otra área. ya escalé la información al área encargada, del hospital se encargan de comunicarse nuevamente con usted para darle la cita 7:51 a. m.

Para ALERGOLÓGIA en este momento, no tenemos disponibilidad de agenda. Sin embargo, su solicitud ya ha sido registrada en nuestra lista de espera. Le recomendamos que se mantenga en contacto con nosotros a través de este medio o llamando a nuestra línea fija al 6044447192, para que podamos informarle sobre cualquier cancelación o apertura de agenda que pueda surgir. 7:52 a. m.

¡Muchas gracias por comunicarse al Hospital La María, que tenga un excelente día! 7:52 a. m.

El chat ha sido finalizado por el agente 7:52 a. m.

24/11/2025

hola}como vas} 11:11 a. m.

¡Hola! 🙌, te damos la bienvenida a la línea de WhatsApp de la E.S.E Hospital La María, donde trabajamos con amor por la vida.

+ 📎 Escribe un mensaje



640528	05/03/2024 06:14 PM	Medicina especializada	890242 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	Aprobado	Detalles
640499	05/03/2024 06:09 PM	Medicina especializada	890282 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	Aprobado	Detalles
640459	05/03/2024 06:05 PM	Medicina especializada	890266 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	Aprobado	Detalles
342595	21/02/2024 10:46 PM	Medicina especializada		Aprobado	Detalles



Detalles del radicado: #15121985

- **Estado:** Aprobado

- **Tipo de servicio:** Otros servicios

- **Servicios:**

890266 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

- **IPS:** E.S.E. HOSPITAL LA MARIA

- **Sede:** E.S.E. HOSPITAL LA MARIA

- **Telefono:** Sin telefono registrado

Cerrar



Detalles del radicado: #15121861

- **Estado:** Aprobado

- **Tipo de servicio:** Otros servicios

- **Servicios:**

890342 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA

- **IPS:** E.S.E. HOSPITAL LA MARIA

- **Sede:** E.S.E. HOSPITAL LA MARIA

- **Telefono:** Sin telefono registrado

Cerrar

15121

24/10/

Otros

8903

Aprob

De

15078

23/10/

Medic

8903

OGÍA

Finaliz

De

15078

23/10/2025 09:13 AM

ERMATOLOGÍA

TORRINOLARI



Detalles del radicado: #15072835

- **Estado:** Aprobado

- **Tipo de servicio:** Medicina especializada

- **Servicios:**

890225 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR
ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA

- **IPS:** E.S.E. HOSPITAL LA MARIA

- **Sede:** E.S.E. HOSPITAL LA MARIA

- **Telefono:** Sin telefono registrado

Cerrar



Detalles del radicado: #15072666

- **Estado:** Aprobado

- **Tipo de servicio:** Laboratorio e Imagenes

- **Servicios:**

860202 PRUEBA EPICUTÁNEA DE ALERGIA
(PRUEBA DE PARCHE)

- **IPS:** E.S.E. HOSPITAL LA MARIA

- **Sede:** E.S.E. HOSPITAL LA MARIA

- **Telefono:** Sin telefono registrado

Cerrar



Detalles del radicado: #15078009

- **Estado:** Aprobado

- **Tipo de servicio:** Laboratorio e Imagenes

- **Servicios:**

306001 NASOLARINGOSCOPIA

- **IPS:** SOCIEDAD MEDICA ANTIOQUEÑA S.A. SOMA

- **Sede:** SOCIEDAD MEDICA ANTIOQUEÑA S.A. SOMA

- **Telefono:** Sin telefono registrado

Cerrar



Detalles del radicado: #15077927

- **Estado:** Aprobado

- **Tipo de servicio:** Laboratorio e Imagenes

- **Servicios:**

879131 TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS
PARANASALES O CARA

- **IPS:** E.S.E. HOSPITAL LA MARIA

- **Sede:** E.S.E. HOSPITAL LA MARIA

- **Telefono:** Sin telefono registrado

Cerrar