

Santiago de Cali, 30 noviembre de 2020

Señora

Juez 16 ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DE CALI

Santiago de Cali

REF. PROCESO N°: 76-001-33-33-016-2020-00103-00
DEMANDANTE: BRIGITH ARROYO TENORIO y OTROS
DEMANDADOS: RED DE SALUD DEL ORIENTE -EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO Y EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI
MEDIO DE CONTROL: REPARACION DIRECTA

LUZ REGINA JIMENEZ PIMENTEL mayor vecina de Santiago de Cali, identificada con la cedula de ciudadanía No 31.288.507, abogada en ejercicio con tarjeta profesional No 25980 de C.S.J, en ejercicio del poder que me ha sido conferido por el doctor **OSCAR IPIA LOPEZ**, mayor, vecino de Santiago de Cali, identificado con la cedula de ciudadanía No 16.659.399 de el Tambo (Cauca), en su condición de Gerente y representante legal de la **Red de Salud del Oriente E.S.E Empresa Social del Estado** del Municipio de Santiago de Cali, creada por acuerdo 106 de 2003, según consta en el Decreto de nombramiento No 4112.010.20.0897 del 18 de mayo de 2020 expedido por el señor Alcalde de Santiago de Cali y Acta de posesión No 0247 del 18 de abril de 2012, a usted comedidamente manifiesto que doy respuesta a la demanda de la referencia, en los siguientes términos

I. EN CUANTO A LAS PRETENSIONES

Me opongo a las pretensiones de la demanda por cuanto, como lo dejaré demostrado, no se configuró falla en la prestación de servicio de salud suministrado a señora Brigith Arroyo Tenorio y en razón a que la indemnización solicitada carece de todo fundamento factico y jurídico con forme lo dejaré demostrado en los acápites siguientes de este escrito.

II. RESPUESTA A LOS HECHOS

PRIMERO. Es cierto.

SEGUNDO. No me consta, La señora Brigith Arroyo Tenorio no realizó consultas para control de embarazo en la Red de Salud del Oriente, en las fechas señaladas, mes de diciembre de 2017.

TERCERO. No me consta, La Señora Arroyo no realizó consultas para control de embarazo en la Red de Salud del Oriente.

CUARTO. No me consta La Señora Arroyo no realizó consultas para control de embarazo en la Red de Salud del Oriente.

QUINTO. No me consta. La Señora Arroyo no realizó consultas para control de embarazo en la Red de Salud del Oriente.

SEXTO. Es cierto. La Señora Brighth Arroyo solicito atención para el nacimiento de su hija el día 22 de julio de 2018 en el Hospital Carlos Holmes Trujillo. Fue valorada a las 18:10 cuando ya presentaba 4.5 cm de dilatación, por lo que se decide su hospitalización, previa la revisión de sus antecedentes y la realización de exámenes previos, que no evidenciaron factores de riesgo.

SEPTIMO. Es cierto, bajo las siguientes precisiones: La paciente fue hospitalizada a las 18:10 horas encontrando **FCF 144 LPM, DLD, AU 32 CM, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, CON ACTIVIDAD UTERINA PALPABLE TV: CERVIX ANTERIOR, CORTO, BLANDO, DILATACION DE 4-5 CM, BTO: 80% E-2, MEMBRANAS INTEGRAS.**

OCTAVO. Es cierto, bajo las siguientes precisiones: Esta consignado en la historia clínica la valoración de la paciente con los siguientes resultados:

2/07/2018 20:03:00 Profesional:Berrio Monica Ochoa .(medicina .) Objetivo: O: ENCUENTRO PACIENTE ACOSTADA, ALERTA, HIDRATADA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON SV DE TA 116/76 MMHG, FC 88 LPM, FR 16 RPM, TEMPERATURA 36. SATURACION 99% O2 AMBIENTE. FCF: 141 LPM, CONTRACTILIDAD UTERINA 3X10X20. G/U: TV: D: 9 CM, B: 100% ESTACION 0, MEMBRANAS INTEGRAS

Como se puede leer en la Historia Clínica, sobre la valoración objetiva realizada a la paciente, se trató de un trabajo de parto que evolucionaba muy satisfactoriamente. Hasta ese momento la dilatación paso de 4-5 a 9cm en dos horas, con un borramiento del cuello del 100% y un descenso del feto de -2 a 0. Además de consignarse, una buena frecuencia cardiaca fetal, lo que indicaba un buen trabajo de parto, que hacía prever que no ocurrirían complicaciones. Si la médica tratante hubiese visto algún factor de riesgo o alguna anomalía en el trabajo de parto, obviamente habría remitido a la paciente a un nivel superior de atención; pero con los hallazgos del examen físico y por lo observado en la evolución del trabajo de parto, no había ningún factor que pudiese determinar hasta ese momento, la posibilidad de alguna complicación en el parto.

NOVENO. Es cierto en la historia clínica se lee:

PACIENTE SE TRASLADA A SALA DE PARTOS, PRIMIGESTANTE, CON MAL PUJO, POCO COLABORADOR, SE DESESPERA, GRITA Y NO SIGUE ORDENES MEDICAS, PACIENTE PRESENTA EXPULSIVO PROLONGADO, A LAS 21+24 HRS **SE OBTIENE RECIEN NACIDO FEMENINO, CON CIRCULAR DE CORDON APRETADA**, SE PINZA Y SE CORTA, RECIEN NACIDO HIPOTONICO, EN PARO RESPIRATORIO, CIANOTICO, PULSO DEBIL, SE ESTIMULA Y SE ASPIRAN SECRECIONES CON POBRE RESPUESTA, SE TRASLADA A MESA DE CALOR, SE INICIA RCP, SE REALIZA INTUBACION OROTRAQUEAL, SE VERIFICA TUBO, SATURACION 70-77%, FCF 100 LPM, SE ADMINISTRA 1 CC DE ADRENALINA, SE CONTINUA CON VENTILACIONES. SE LLAMA AMBULANCIA SICO PARA TRASLADO COMO URGENCIA VITAL SE DIRECCIONA RECIEN NACIDO HACIA FUND VALLE DEL LILI
Notas Enfermer

Como se constata de lo consignado en la historia clínica, se advierte que en el último periodo del parto ocurre una complicación, como es la **presencia de una circular apretada al cuello**, que es la que explica el expulsivo prolongado y es la causa del desenlace fatal de la atención. Las circulares de cuello pueden presentarse a último momento del parto, sea por un giro de la presentación dentro del canal vaginal, o por tracción a medida que el feto desciende, lo que ocasiona compresión del cuello del feto con las consecuentes dificultades para el alumbramiento, y la afección que ello puede ocasionar al feto por pérdida de oxigenación y aspiración de secreciones, al estimular su respiración cuando no es el momento.

DECIMO. Es cierto, bajo las siguientes precisiones: Esta registrado en la historia clínica, el intento fallido de reanimación del neonato. Cuando la pérdida de oxigenación ha sido severa, se producen daños cerebrales irreversibles que implican una precaria respuesta a los procesos de reanimación. La combinación de la circular apretada que incidió en la demora el descenso del feto y prolongó la etapa expulsivo del trabajo de parto, es una situación fortuita, pero que si se presenta en algunas oportunidades y que es una de las causas de muerte o lesiones graves a la salud del recién nacido. De conformidad con la valoración clínica de la paciente, no había una sola razón que indicase la presencia de una circular de cuello, pues no aparecía en ecografías previas, ni se detectó ninguna anomalía en la evolución del trabajo de parto que lo sugiriese o que indicase la necesidad de exámenes especializados de otro nivel de atención.

III. RAZONES DE LA DEFENSA

3.1 Ausencia de falla en la prestación del servicio de salud a la señora Brighth Arroyo Tenorio y por ende inexistencia de nexo causal entre la atención que le fue suministrada en la Red de Salud del Oriente y el daño, cuya reparación demanda.

Como se dejó expuesto al dar respuesta a los hechos, la historia clínica da cuenta de que el fallecimiento del neonato, se produjo por causa de una situación clínica de común ocurrencia y que generalmente pone en riesgo la vida del feto, cual es la circular apretada del cuello, que como se describe, el percance se presentó a último momento, cuando la circular se tensó producto del descenso final del feto o por la compresión del cordón contra las paredes de la pelvis materna, lo que ocasionó una pérdida de la oxigenación normal del feto con las consecuencias descritas en los hechos anteriores. El momento en el cual la pérdida de circulación en el cordón umbilical ocasiona el daño a la salud del feto, es imposible dado que muy difícil de detectar. Lo que correspondió a las circunstancias presentadas en este caso.

Y este hecho no se causa por indebida atención, por error en la conducta de los galenos, por falta de oportunidad o por error en el cumplimiento del protocolo de salud; la circular de cuello es una circunstancia intempestiva,

impredecible y constitutiva de las contingencias propias del nacimiento de un ser humano, que en algunos casos desborda las posibilidades de atenderla con éxito.

Así, el fatal desenlace fue un hecho fortuito que no se puede atribuir en modo alguno a una omisión o desatención en el control de embarazo. Lo actuado por las médicas, fue lo adecuado acorde a lo signos, ecografías y exámenes de laboratorio que se practicaron a la paciente y como se dijo, el hecho que afecta la salud de la recién nacida, en la etapa de alumbramiento, era imposible de predecir.

Debo señalar al señor Juez, que la pérdida de un ser humano y sobre todo del que está por nacer representa un agravio y un dolor para su familia y la sociedad, pero ello no tiene por qué significar la acusación de las entidades de salud y la espera de una indemnización reparadora del daño, como si estuviese en manos de la ciencia la obligación indefectible de generar un resultado positivo, sin consideración a las particularidades de la afección y de las condiciones de respuesta de cada ser humano; pues si bien es cierto, resulta entendible que se busque la condena y la reparación económica como pago del sufrimiento y ello es apenas un bálsamo de alivio, también lo es que tratándose de la prestación de servicios de salud, en un Sistema como el nuestro, donde el Estado, en razón al mandato constitucional está obligado a responder por todas las contingencias de salud de su población sin límites, con los exiguos recursos de financiación con que cuenta, los dineros que se espera favorezcan a una familia, generan el efecto adverso para ella misma y toda la sociedad, en cuanto las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud, compelidas a responder, ven menguados los recursos para la atención y obviamente en riesgo cada vez mayor la calidad del servicio. Y es por ello que los hechos que fundamentan la acusación y las pretensiones, deben conducir a la más absoluta certeza de que se generó un daño antijurídico, como consecuencia del manifiesto error en la atención del paciente, determinante de una causa justa, pues reitero, lo contrario, es pretender un beneficio individual a costa del interés general.

La responsabilidad patrimonial del Estado, derivada de la prestación de servicios de salud, ha sido concebida en el precedente jurisprudencial del Consejo de Estado a partir de la **tesis de la falla probada del servicio**, que si bien es cierto se respalda en la configuración dinámica de la prueba, principio rector del nuevo Código General del Proceso y del C.P.A.C.A, **ello no desvirtúa que su base fundamental es la prueba de la falla del servicio, en cuanto debe quedar plenamente establecida, la relación de causalidad entre la actuación u omisión propia del ente prestador, determinada por sus funciones, competencias y cumplimiento de protocolos de atención y el consecuente daño a la salud que se hubiese generado.**

Dice así la alta corporación en sentencia de abril 27 de 2011, de la Sección Tercera, con ponencia del Dr. Mauricio Fajardo Gómez, proceso No 52001-

23-31-000-1998-00157-01(2011), demandante Mónica Varona de Osejo y otros:

“2.- Régimen jurídico aplicable a los supuestos en los cuales se reclama el reconocimiento de responsabilidad extracontractual del Estado, ocasionada por los daños causados por razón de las actividades médico-asistenciales¹.

Este aspecto que no ha sido pacífico en la jurisprudencia, comoquiera que paralelamente a la postura que en una época propendió por cimentar la responsabilidad estatal en estos casos sobre la falla presunta del servicio, **ha tenido acogida, igualmente, la posición –por lo demás prohijada por la Sala en sus más recientes fallos– de acuerdo con la cual el título jurídico de imputación a tener en cuenta en los supuestos en comento es el de la falla del servicio probada.**

Con fundamento en dicha consideración, se determinó que la demostración de la falla en la prestación del servicio médico asistencial corre por cuenta de la parte demandante², por manera que será el régimen de la falla probada del servicio, con las consecuencias probatorias que le son propias, aquél de conformidad con el cual deberá estructurarse la responsabilidad del Estado³, **CON LO CUAL ÉSTA SOLAMENTE PODRÁ RESULTAR COMPROMETIDA COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO, POR PARTE DE LA ENTIDAD DEMANDADA, DE ALGUNA OBLIGACIÓN LEGAL O REGLAMENTARIA, DE SUERTE QUE SEA DABLE SOSTENER QUE LA MENCIONADA ENTIDAD CUMPLIÓ INSATISFACTORIA, TARDÍA O INEFICIENTEMENTE CON LAS FUNCIONES A SU CARGO O LAS INOBSERVÓ DE MANERA ABSOLUTA, TÍTULO JURÍDICO SUBJETIVO DE IMPUTACIÓN CUYOS ELEMENTOS HAN SIDO DESCRITOS REITERADAMENTE POR ESTA SALA DE LA SIGUIENTE MANERA:**

“En cuanto tiene que ver con los elementos cuya acreditación resulta necesaria en el expediente para que proceda declarar la responsabilidad del Estado con base en el título jurídico —subjetivo— de imputación consistente en la falla en el servicio, la jurisprudencia de esta Corporación ha sido reiterada y uniforme en el sentido de señalar que se precisa de la concurrencia de (i) un daño o lesión de naturaleza patrimonial o extrapatrimonial, cierto y determinado —o determinable—, que se inflige a uno o varios individuos; **(II) UNA CONDUCTA ACTIVA U OMISIVA, JURÍDICAMENTE IMPUTABLE A UNA AUTORIDAD PÚBLICA, CON LA CUAL SE INCUMPLEN O DESCONOCEN LAS OBLIGACIONES A CARGO DE LA AUTORIDAD RESPECTIVA, POR HABERLE SIDO ATRIBUIDAS LAS CORRESPONDIENTES FUNCIONES EN LAS NORMAS CONSTITUCIONALES, LEGALES Y/O REGLAMENTARIAS EN LAS CUALES SE ESPECIFIQUE EL CONTENIDO OBLIGACIONAL QUE A LA MENCIONADA AUTORIDAD SE LE ENCOMIENDA** y (iii) una relación o nexo de causalidad entre ésta y aquél, vale decir, que el daño se produzca como consecuencia directa de la circunstancia consistente en que el servicio o la función pública de la cual se trate, no funcionó o lo hizo de manera irregular, ineficiente o tardía”⁴.

¹ Esta Subsección de la Sección Tercera del Consejo de Estado, de manera reciente, se pronunció al respecto mediante sentencia de marzo 10 de 2011, exp. 19.347.

² Aunque se matizará el referido aserto con la aseveración de acuerdo con la cual dicha regla general se excepcionaría cuando la carga probatoria atribuida al demandante “*resulte extraordinariamente difícil o prácticamente imposible y dicha carga se torne, entonces, excesiva. Sólo en este evento y de manera excepcional, será procedente la inversión del deber probatorio, previa la inaplicación del artículo 177 del Código de Procedimiento Civil –que obligaría a la parte actora a probar siempre el incumplimiento por el demandado de su deber de prestar debidamente el servicio mencionado–, por resultar la regla en él contenida, en el caso concreto, contraria a la equidad, prevista en el artículo 230 de la Constitución Política como criterio auxiliar de la actividad judicial*”. Cfr. Sección Tercera, sentencia del 7 de diciembre de 2004, exp. 14.421.

³ Sección Tercera, sentencia del 3 de octubre de 2007, exp.16.402.

⁴ Sección Tercera, sentencia del 20 de febrero de 2008, exp. 16.739.

*Ahora bien, no pueden perderse de vista las dificultades que caracterizan la actividad probatoria en procesos como el que mediante el presente pronunciamiento se decide, habida cuenta de que la actividad médica entraña conocimientos técnicos y científicos de difícil constatación que, en determinados supuestos, le impiden al juez tener plena certeza sobre el nexo de causalidad existente entre un específico procedimiento médico y el resultado que al mismo se le pretende imputar. **No obstante, la dificultad que conlleva el análisis de las pruebas en materia médica no faculta al juez para presumir la existencia del aludido nexo causal.***

Es entonces, bajo estos criterios, determinados por la situación fáctica y por la responsabilidad que en materia de salud atañe a la entidades prestadoras de servicios, conforme a la evolución jurisprudencial, que solicito de manera comedida se nieguen las pretensiones de la demanda, dada la ausencia de error, omisión, o falla en la atención suministrada a la señora Brigith Arroyo Tenorio.

IV. PRUEBAS DE LA DEFENSA

Solicito en la etapa procesal pertinente, se recepcionen las siguientes pruebas:

4.1 Documentales.

Adjunto los siguientes documentos:

4.1.1 Copia de la historia clínica de la señora Brigith Arroyo Tenorio en la Red de Salud del Oriente. **(Folio 43 al 83)**

4.2 Testimoniales.

4.2.1 Comedidamente solicito y haga comparecer al proceso a las médicas, **Mónica Ochoa Berrio y Diana Noelia Caldas Zúñiga** para que declaren sobre los hechos fundamento de la demanda, en especial sobre la atención suministrada a la señora Brigith Arroyo Tenorio el día 22 de julio de 2018.

4.2.2 Informo que las testigos pueden ser ubicadas en la Red de Salud del Oriente, oficina e Talento Humano

V. ANEXOS

Adjunto a este escrito los siguientes documentos:

- Poder que me fue otorgado por el doctor Oscar Ipia López. **(Folio 8)**
- Decreto de nombramiento No 4112.010.20.0897 del 18 de mayo de 2020 del Dr. Oscar Ipia López proferido por el Alcalde de Santiago de Cali. **(Folio 9 - 10)**

- Acta de posesión No 0320 del 18 de mayo de 2020 del Dr. Oscar Ipia López. **(Folio 11)**
- Acuerdo 106 de 2003 del Concejo Municipal de Cali **(Folio 12 al 42)**

Adjunto copia de correo electrónico mediante el cual se remitió a la parte demandante y al ministerio publico la contestación de esta demanda

VI. LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Manifiesto comedidamente que en documento adjunto, formulo llamamiento en garantía a la Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa, con número de identificación tributaria No 860.002.400-2 **(folio 84 al 86)**

VII. COSTAS


Solicito condenar en costas a la parte demandante, conforme a las normas del Código General del proceso y del C.P.A.C.A.

VIII. NOTIFICACIONES

Las notificaciones a la Red de Salud del Oriente pueden realizarse en la Calle 72 U # 28 T - 00 Poblado II de la ciudad de Santiago de Cali, su correo electrónico institucional para notificaciones judiciales es: **subgerencia.redoriente@gmail.com.**

Manifiesto que mi correo electrónico para notificaciones judiciales es: luzrjimenez@yahoo.es, **teléfono 5554341 y celular 3122580433**

Atentamente,



LUZ REGINA JIMÉNEZ PIMENTEL



Santiago de Cali 20 de noviembre de 2020

Señora

Juez 16 ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DE CALI

Santiago de Cali

REF. PROCESO N°: 76-001-33-33-016-2020-00103-00

DEMANDANTE: BRIGITH ARROYO TENORIO y OTROS

DEMANDADOS: RED DE SALUD DEL ORIENTE -EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO Y EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

MEDIO DE CONTROL: REPARACION DIRECTA

OSCAR IPIA LOPEZ mayor vecino de Santiago de Cali, identificado con la C.C No 16.659.399 de el Cali (Valle) en mi condición de Gerente y representante legal de la Red de Salud del Oriente E.S.E Empresa Social del Estado del Municipio de Santiago de Cali, según consta en Decreto de nombramiento No 4112.010.20.0897 del 15 de mayo de 2020 y Acta de posesión No 0320 del 18 de mayo de 2020, que se anexa, manifiesto a usted que por medio de este escrito, confiero poder especial amplio y suficiente, a la Doctora **LUZ REGINA JIMENEZ PIMENTEL** mayor vecina de Santiago de Cali, identificada con la cedula de ciudadanía No 31.288.507, abogada en ejercicio con tarjeta profesional No 25980 de C.S.J para que, en mi nombre y representación ejerza el derecho de defensa de la empresa dentro del proceso de la referencia.

Mí apoderada queda facultada para notificarse, solicitar pruebas e interponer recursos, conciliar, sustituir y reasumir este poder y en fin para adelantar todas las diligencias y actuaciones que sean necesarias en defensa de los derechos de la empresa.

Ruego a usted reconocer personería a mi apoderada en los términos del presente mandato.

Atentamente.

Oscar Ipia López

Acepto.

Luz Regina Jiménez





ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

DECRETO No. 4112 010 20.0897 DE 2020
(Mayo 15 de 2020)

**"POR EL CUAL SE NOMBRA EL GERENTE DE LA RED DE SALUD DEL ORIENTE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SOCIAL E.S.E."**

El Alcalde de Santiago de Cali, en ejercicio de sus atribuciones Constitucionales y Legales, en especial las conferidas en la Ley 1797 de 2016, y

CONSIDERANDO

Que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016, corresponde al Presidente de la República, a los gobernadores y a los alcaldes nombrar a los directores o gerentes de las Empresas Sociales del Estado – E.S.E., previa verificación del cumplimiento de los requisitos de formación académica y experiencia previstos en las normas vigentes que regulan la materia y la evaluación de las competencias que señale el Departamento Administrativo de la Función Pública.

Que mediante el Decreto 1427 de 2016, se reglamenta el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 y se sustituyen las secciones 5 y 6 del Capítulo 8 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, precisando que corresponde al Presidente de la República, a los gobernadores y a los alcaldes como autoridades nominadoras del orden nacional, departamental y municipal, respectivamente, evaluar, a través de pruebas escritas, las competencias señaladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, para ocupar el empleo de director o gerente de las Empresas Sociales del Estado.

Que el Departamento Administrativo de la Función Pública, mediante la Resolución No. 680 del 02 de septiembre de 2016, señala las competencias que se deben demostrar para ocupar el empleo de Gerente o Director de las Empresas Sociales del estado.

Que al artículo 2.5.3.8.5.5 del Decreto 1427 de 2016 dispone que el nombramiento del Gerente o Director de la Empresa Social del Estado del orden nacional, departamental o municipal, recaerá en quien acredite los requisitos exigidos para el desempeño del cargo y demuestre las competencias requeridas.

Que los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados para periodos institucionales de cuatro (4) años, el cual empezará con la posesión y culminará tres (3) meses después del inicio del periodo institucional del Presidente de la República, del Gobernador o del Alcalde, dentro de dicho periodo, sólo podrán ser retirados del cargo con fundamento en una evaluación insatisfactoria del plan de gestión, evaluación que se realizará en los términos establecidos en la Ley 1438 de 2011 y las normas reglamentarias, por destitución o por orden judicial

Que verificadas los requisitos y condiciones para el nombramiento y desempeño del empleo de Gerente de la RED DE SALUD DEL ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. conforme a la normatividad legal que regula la materia, se determinó que el señor OSCAR IPIA LÓPEZ cumple con los requisitos establecidos para ser nombrado como tal.

Que en consecuencia es procedente realizar el nombramiento del Gerente de la RED DE SALUD DEL ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E.

Que en mérito de lo expuesto,

1
ca



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

DECRETO No. 4112.010.20.0007 DE 2020
(Mayo 15 de 2020)

"POR EL CUAL SE NOMBRA EL GERENTE DE LA RED DE SALUD DEL ORIENTE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SOCIAL E.S.E."

DECRETA

Artículo Primero.- Nombrar al doctor OSCAR IPIA LÓPEZ, identificado con la cedula de ciudadanía No. 16.659.399, en el empleo Gerente de la Red de Salud del Oriente Empresa Social del Estado E.S.E. del Distrito de Santiago de Cali, Grado 02 Código 085, para el período comprendido entre el 16 de mayo de 2020 al 31 de marzo de 2024.

Artículo Segundo.- Las funciones y asignación salarial corresponderán a las estipuladas en las normas correspondientes.

Artículo Tercero.- El presente Acto Administrativo surte efectos administrativos y fiscales a partir de la fecha de posesión.

Artículo Cuarto.- Comuníquese este nombramiento por escrito, a través de medios físicos o electrónicos, al Doctor OSCAR IPIA LÓPEZ, indicándole que cuenta con el término de diez (10) días para manifestar su aceptación o rechazo, de conformidad con el Decreto No. 648 de 2017, Artículo 2.2.5.1.6. Comunicación y término para aceptar el nombramiento.

PARAGRAFO.- Aceptado el nombramiento, el Doctor OSCAR IPIA LÓPEZ, deberá tomar posesión del empleo dentro de los diez (10) días hábiles siguientes.

Artículo Sexto.- Envíese copia del presente Decreto a la Red de Salud del Oriente Empresa Social del Estado E.S.E., a la Junta Directiva de la misma, y a la Secretaría de Salud Municipal, para los fines pertinentes.

Artículo Séptimo: El presente acto administrativo rige a partir de la fecha de su expedición.

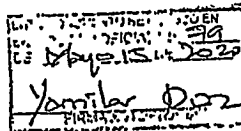
PUBLIQUESE, COMUNIQUESE Y CÚMPLASE


Dado en Santiago de Cali, a los quince (15) días del mes de mayo del año Dos Mil Veinte (2020).

JORGE IVÁN OSPINA GÓMEZ
Alcalde de Santiago de Cali.

Publicado en el Boletín Oficial No. 77 Fecha: Mayo - 15 - 2020

Elaboró: Grupo Jurídico DADII
Revisó: Claudia Marroquín Cano; Directora QADII
María del Pilar Cano Sterling, DAGJP
Jesús Darío González Bolaños, Secretario de Gobierno



 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO GESTIÓN Y DESARROLLO HUMANO	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) ACTA DE POSESIÓN	MATH02.06.02.18.P05.F04 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">VERSIÓN</td> <td style="width: 50%;">4</td> </tr> <tr> <td>FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA</td> <td>09/ene/2019</td> </tr> </table>	VERSIÓN	4	FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	09/ene/2019
VERSIÓN	4					
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	09/ene/2019					

El (la) Señor (a) **OSCAR IPIA LOPEZ**
 Se presentó en **DESPACHO DEL ALCALDE O DEL SUBDIRECTOR DEL DPTO ADMINISTRATIVO DE GESTION ESTRATEGICA DEL TALENTO HUMANO**
DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI Hoy **18** del mes **MAYO** del año **2020**

Consecutivo **0320**

Denominación del Empleo **GERENTE DE LA RED DE SALUD DEL ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI**
 Organismo **ALCALDIA**
 Código _____ Grado _____ Posición _____ Asignación Mensual _____
 El POSESIONADO presentó
 Documento de identidad C.C. ☒ C.E. ☐ Pasaporte ☐ Número **16.659.399** de _____
 Libreta Militar No _____
 El POSESIONADO fue nombrado por: Decreto ☒ Resolución ☐ Acuerdo ☐ Número **4112.010.20.0897**
 del día **15** del mes **MAYO** del año **2020** Emanado **ALCALDIA**

Se adhieren y se anulan las estampillas relacionadas a continuación, así

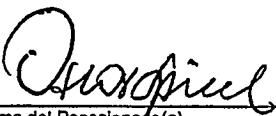
Asignación Básica Mensual	Código	Valor
Est Pro Desarrollo Urbano (1%)		\$
Est Pro Cultura (1.5%)		\$
Est Pro Hospitales Univer (2%)		\$

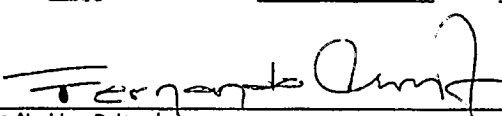
Otros	Valor
Est Pro Univalle	\$
Est Pro Hospitales	\$

Estampillas Acta de Posesión	Código	Valor
Est Pro Desarrollo Urbano		\$
Est Pro Salud Dptal		\$
Est Pro Hospitales Univer		\$
Est Pro Cultura		\$

OBSERVACIONES **PERIODO HASTA EL 31 DE MARZO DE 2024**
REEMPLAZA ACTA DE POSESION 321 DE MAYO 18 DE 2020

En constancia se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a los **18** días del mes de **MAYO** del año **2020**

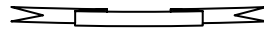

 Firma del Posesionado(a)
 Nombre **OSCAR IPIA LOPEZ**


 Firma Alcalde o Delegado
 Nombre **RAFAEL FERNANDO MUÑOZ CERON**
 Cargo **Subdirector Administrativo**
 Subdirección de Gestión Estratégica del Talento Humano
 Delegado por Decreto No.4112.010.20.0018 de Enero 3 de 2020

Elabora _____
 Nombre **Maria Fátima Perdomo Daza**
 Cargo **Auxiliar Administrativo**



CONCEJO DE
SANTIAGO DE CALI

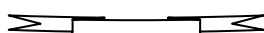


ACUERDO N° _____ DE 200__

**“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA
PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER
NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO
DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS
EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO
DE SANTIAGO DE CALI”**



CONCEJO DE SANTIAGO DE CALI



ACUERDO N° _____ DE 200__

“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”

El Concejo Municipal de Santiago de Cali en uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas en su artículo 313, numerales 1 y 6 de la Constitución Política, la Ley 10 de 1990, la Ley 100 de 1993, la Ley 344 de 1996 y la Ley 715 de 2001,

ACUERDA:

- ARTICULO 1º:** **CREACION Y NATURALEZA.** Créanse cinco Empresas Sociales del Estado del Municipio de Santiago de Cali, como una categoría especial de entidad pública, descentralizada del orden municipal, dotadas de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, adscritas a la Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali y sometidas al régimen jurídico previsto en la ley.
- ARTICULO 2º:** **DENOMINACION.** Las Empresas Sociales del Estado creadas mediante este Acuerdo se denominan de la siguiente manera: Red de Salud de Ladera Empresa Social del Estado, Red de Salud del Norte Empresa Social del Estado, Red de Salud del Centro Empresa Social del Estado, Red de Salud del Oriente Empresa Social del Estado, Red de Salud del Suroriente Empresa Social del Estado.
- ARTICULO 3º:** **CONFORMACION.** Las Empresas Sociales del Estado están integradas por las unidades de prestación de servicios de salud de la Red Pública del Municipio de Santiago de Cali así:

ACUERDO N° _____ DE 200__

“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”

Red de Salud de Ladera Empresa Social del Estado, la conforman: el Hospital Cañaveralejo; el Centro de Salud Terrón Colorado, el Puesto de Salud La Paz, el Puesto de Salud Vistahermosa, el Puesto de Salud Fray Damián, el Puesto de Salud El Piloto, el Centro de Salud Primero de Mayo, el Centro de Salud Meléndez, el Puesto de Salud Alto Nápoles, el Puesto de Salud Lourdes, el Puesto de Salud Nápoles, el Puesto de Salud Polvorines, el Puesto de Salud Bellavista, el Centro de Salud Siloé, el Puesto de Salud Brisas de Mayo, el Puesto de Salud La Estrella, el Puesto de Salud La Sirena, el Puesto de Salud La Sultana, el Puesto de Salud Belén, el Centro de Salud Cascajal, el Puesto de Salud La Buitrera, el Puesto de Salud Pance, el Puesto de Salud Villacarmelo, el Puesto de Salud La Vorágine, el Puesto de Salud Felidia, el Puesto de Salud La Leonera, el Puesto de Salud Peñas Blancas, el Puesto de Salud Pichindé, el Puesto de Salud Saladito, el Puesto de Salud Golondrinas, el Puesto de Salud La Castilla, el Puesto de Salud La Paz Rural, el Puesto de Salud Montebello, el Puesto de Salud El Hormiguero, el Puesto de Salud Los Andes, el Puesto de Salud La Elvira, el Puesto de Salud Alto Aguacatal, el Puesto de Salud Alto del Rosario, el Puesto de Salud El Otoño.

Red de Salud del Norte Empresa Social del Estado, la conforman: el Hospital Joaquín Paz Borrero, el Centro de Salud Los Alamos, el Puesto de Salud La Campiña, el Centro de Salud Calima, el Centro de Salud Popular, el Centro de Salud Porvenir, el Puesto de Salud La Isla, el Centro de Salud La Rivera, el Centro de Salud Sena-Salomia, el Puesto de Salud Chiminangos, el Centro de Salud Floralia, el Puesto de Salud Floralia, el Centro de Salud San Luis II, el Puesto de Salud Petecuy II, el Puesto de Salud Petecuy III, el Puesto de Salud San Luis I, el Centro de Salud Puerto Mallarino, el Puesto de Salud Alfonso López III, el Puesto de Salud Las Ceibas, el Puesto de Salud 7 de Agosto.

ACUERDO N° _____ DE 200__

“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”

Red de Salud del Centro Empresa Social del Estado, la conforman: el Hospital Primitivo Iglesias, el Centro de Salud Diego Lalinde, el Puesto de Salud Primitivo Crespo, el Centro de Salud Belalcazar, el Centro de Salud Bretaña, el Centro de Salud Obrero, el Centro de Salud Alfonso Yung, el Centro de Salud Cristóbal Colón, el Centro de Salud Panamericano, el Puesto de Salud Guabal, el Centro de Salud Luis H. Garcés, el Puesto de Salud Aguablanca, el Puesto de Salud Primavera, el Centro de Salud El Rodeo, el Centro de Salud Santiago Rengifo, el Puesto de Salud 12 de Octubre, el Puesto de Salud Ciudad Modelo.

Red de Salud del Oriente Empresa Social del Estado, la conforman: el Hospital Carlos Holmes Trujillo, el Centro de Salud El Diamante, el Puesto de Salud Calipso, el Puesto de Salud Charco Azul, el Puesto de Salud Comuneros II, el Puesto de Salud Los Lagos, el Puesto de Salud Poblado II, el Puesto de Salud Ricardo Balcázar, el Puesto de Salud Ulpiano Lloreda, el Puesto de Salud El Vergel, el Centro de Salud Manuela Beltrán, el Centro de Salud Marroquín Cauquita, el Puesto de Salud Alirio Mora, el Centro de Salud Desepaz, el Puesto de Salud Píamos, el Puesto de Salud Navarro, el Centro de Salud El Vallado, el Puesto de Salud Comuneros I, el Puesto de Salud Ciudad Córdoba, el Puesto de Salud El Retiro, el Puesto de Salud Mojica, el Puesto de Salud Alfonso Bonilla Aragón, el Puesto de Salud Orquídeas, el Puesto de Salud Intervenidas.

Red de Salud del Suroriente: La conforman el Hospital Carlos Carmona Montoya, el Centro de Salud Antonio Nariño, el Puesto de Salud Mariano Ramos, el Puesto de Salud Unión de Vivienda Popular.

ARTICULO 4º:

OBJETO GENERAL DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO. El objeto de las Empresas Sociales del Estado creadas mediante este Acuerdo, es la prestación de servicios de salud, como un servicio público de seguridad social en salud a cargo del Municipio, que

ACUERDO N° _____ DE 200__

“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”

contribuya al mantenimiento del estado de salud de la población en sus áreas de influencia; con capacidad para ofrecer servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación acorde con las necesidades determinadas en el perfil epidemiológico y con sujeción al Plan Sectorial de Salud, al Plan de Desarrollo Municipal y a los criterios operacionales señalados para el funcionamiento de la red de servicios del Departamento del Valle del Cauca, sin perjuicio de que pueda prestar otros servicios de salud que no afecten su objeto social y que contribuyan a su desarrollo y financiación.

En desarrollo y para el cumplimiento de su objeto, la Empresa Social del Estado podrá celebrar todos los actos y contratos permitidos por la legislación colombiana, y que puedan ser ejecutados o desarrollados por personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, sean éstos de carácter civil, mercantil, administrativo o laboral.

ARTICULO 5º:

FINES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.

En cumplimiento de su función las Empresas Sociales del Estado deberán:

1. Contribuir a mejorar el estado de salud de la población del Municipio de Santiago de Cali, fortaleciendo los hábitos de vida saludable, los factores protectores de la salud y la prevención de la enfermedad; mediante la prestación de servicios de promoción de la salud, vigilancia epidemiológica, protección específica y detección precoz, de conformidad con las Políticas de Salud Pública del Municipio de Santiago de Cali.
2. Contribuir a mejorar la calidad de vida de la población de la ciudad de Santiago de Cali, procurando reducir la morbilidad, la mortalidad, la incapacidad, el dolor y la angustia evitables.

ACUERDO N° _____ DE 200__

“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”

3. Producir y prestar servicios de salud de calidad, de conformidad con las normas establecidas en la ley y acorde con las necesidades de salud identificadas en el perfil epidemiológico de la población del Municipio de Santiago de Cali.
4. Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y sostenibilidad financiera de la Empresa Social.
5. Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la Ley y los reglamentos.
6. Desarrollar un sistema de costos que le permita determinar tarifas razonables para el usuario y competitivas en el mercado.
7. Acoger las políticas de funcionamiento en red dictadas por el Departamento y el Municipio, con el fin de contribuir en su reorganización.

ARTICULO 6º: **DOMICILIO.** El domicilio de las Empresas Sociales del Estado creadas mediante este Acuerdo es el Municipio de Santiago de Cali.

ARTICULO 7º: **DURACIÓN.** Las Empresas Sociales del Estado del Municipio de Santiago de Cali tienen una duración indefinida.

ARTICULO 8º: **PATRIMONIO.** El patrimonio de las Empresas Sociales del Estado creadas mediante este Acuerdo, está constituido de la siguiente manera:

1. Todos los bienes inmuebles, muebles y activos que tienen actualmente a su disposición las unidades de prestación de los servicios que conforman cada Empresa, los cuales le serán cedidos por Escritura Pública o Acta, por el señor Alcalde del Municipio de Santiago de Cali.

ACUERDO N° _____ DE 200__

“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”

2. Los bienes que la Nación, el Departamento, el Municipio o cualquier otra entidad pública les transfieran.
3. Los bienes que adquieran para el desarrollo de su objeto.
4. Las donaciones que reciba.
5. Todos los demás bienes y recursos que a cualquier título adquiera o que por expresa disposición le correspondan.

PARAGRAFO: La enajenación o cesión de inmuebles de la Empresa Social del Estado, requiere ser autorizada por el Concejo Municipal de Santiago de Cali.

ARTICULO 9º: **INGRESOS.** Los ingresos de las Empresas Sociales del Estado creadas en este Acuerdo son los siguientes:

- a) Los recaudos por venta de servicios a las Entidades Promotoras de Salud, a las Administradoras de Régimen Subsidiado y a otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas.
- b) Los recaudos por venta de servicios de salud al Municipio de Santiago de Cali correspondientes a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda.
- c) Los recaudos por venta de servicios de salud por conceptos del seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito, según las disposiciones de ley sobre la materia.
- d) Las cuotas de recuperación que deben pagar los usuarios de acuerdo con su clasificación socioeconómica para acceder a los servicios médicos hospitalarios.

ACUERDO N° _____ DE 200__

“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”

- e) Transferencias y aportes que reciban de la Nación, el Departamento y del Municipio de Cali para proyectos de inversión social y desarrollo institucional.
- f) Los recursos provenientes de cooperación internacional.
- g) Aportes de entidades públicas y privadas u organizacionales comunitarias o de las Juntas Administradoras Locales, para la formación de proyectos de inversión social, desarrollo institucional; programas de seguridad social y de cofinanciación.
- h) Rendimientos financieros por la inversión de sus recursos.
- i) Los recursos provenientes de arrendamientos.
- j) Ingresos por concepto de asesorías, consultorías, convenios con entidades docente - asistenciales u otros tipos de servicios especializados.
- k) Todo ingreso con destinación a la financiación de los programas de la Empresa Social del Estado.

ARTICULO 10:

ESTRUCTURA BÁSICA. Las Empresas Sociales del Estado del Municipio se organizan a partir de una estructura básica que incluya tres áreas, así:

- a) **AREA DE DIRECCIÓN:** La conforman la Junta Directiva y el Gerente, cuya responsabilidad es la de mantener la unidad de objetivos e intereses de la organización en torno a la misión y objetivos empresariales; identificar las necesidades y expectativas de los usuarios, determinar los mercados a atender, definir la estrategia del servicio, asignar recursos, adoptar y adaptar normas de eficiencia y calidad controlando su aplicación en la gestión institucional y las demás funciones de dirección que exija el normal desenvolvimiento de la Empresa Social del Estado.

ACUERDO N° _____ DE 200__

“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”

- b) AREA DE ATENCIÓN AL USUARIO: Está conformada por el conjunto de unidades orgánico – funcionales encargadas de todo el proceso de producción y prestación de servicios de salud preventivos y asistenciales, con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario. Comprende la responsabilidad de definir y direccionar las políticas institucionales de atención, de la proyección de recursos necesarios para el efecto, de la definición y aplicación de normas y protocolos de atención y la dirección y prestación del servicio. La Junta Directiva de la Empresa Social del Estado al determinar la estructura del área de atención al usuario, deberá crear un área específica para la prestación de servicios de promoción y prevención de la salud y otra para la prestación de los servicios médico – asistenciales, ambas con el mismo nivel jerárquico y funcional, en cabeza de un Director Científico para promoción y prevención y un Director Científico hospitalario.
- c) AREA DE APOYO ADMINISTRATIVO: Esta área comprenderá las unidades funcionales encargadas de ejecutar, en coordinación con las demás áreas, los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información, necesarios para alcanzar y desarrollar los objetivos de la Empresa Social del Estado.

PARAGRAFO:

La determinación de la estructura orgánico – funcional de cada una de las Empresas Sociales del Estado por parte de sus Juntas Directivas, así como la planta de cargos y sus correspondientes manuales de funciones y requisitos, deberán tener como fundamento los principios y objetivos señalados en este Acuerdo y en las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

ACUERDO N° _____ DE 200__

“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”

ARTICULO 11: **ORGANOS DE DIRECCIÓN.** La Dirección de las Empresas Sociales del Estado está a cargo de una Junta Directiva y un Gerente, quien será su Representante Legal.

ARTICULO 12: **INTEGRACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA.** La Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado del Municipio de Santiago de Cali, estará integrada por seis (6) miembros, así:

1. El Representante del Alcalde, quien la presidirá.
2. El Secretario de Salud Pública Municipal o su delegado.
3. Un (1) representante del estamento científico de la salud que sea designado mediante elección por voto secreto con la participación de todo el personal profesional de la institución del área de la salud cualquiera que sea su disciplinaria, quien no debe ser funcionario de la institución.
4. Un (1) representante del estamento científico designado por el Secretario de Salud Municipal, entre las ternas propuestas para cada una de las asociaciones científicas de las diferentes profesiones de la salud que operen dentro del Municipio de Santiago de Cali; o en su defecto por el personal profesional de la salud del Municipio de Cali. Para la designación de este representante el Secretario de Salud Municipal, deberá tener en cuenta sus calidades científicas y administrativas.
5. Dos representantes de la comunidad elegidos así:
 1. Un representante elegido por Alianza o Asociaciones de Usuarios legalmente establecidas en el área de influencia de la respectiva Empresa Social del Estado.

ACUERDO N° _____ DE 200__

“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”

2. Un representante elegido por los gremios de la producción del Municipio de Santiago de Cali, en elección coordinada por la Cámara de Comercio de esta municipalidad, o en su defecto un representante de los Comités de Participación Comunitaria, constituidos en el área de influencia de la respectiva Empresa Social del Estado en elección que coordinará la Secretaría de Salud Pública Municipal en el evento que no exista participación de los gremios de la producción en el Municipio.

ARTICULO 13:

ELECCION Y PERIODO DE LOS MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO. Los miembros de la Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado del Municipio de Santiago de Cali, serán elegidos por un período de tres años y podrán ser reelegidos por períodos iguales en los términos y condiciones señaladas en la Ley y en el presente Acuerdo. Los empleados públicos que sean designados miembros de la Junta lo harán en razón de su cargo y solamente durante el tiempo que lo ejerzan.

Así mismo, los organismos o asociaciones que hayan elegido sus representantes a las juntas directivas podrán removerlos por incumplimiento de sus obligaciones, debidamente probadas. La remoción de un miembro de la junta directiva debe hacerse en un acto de igual naturaleza al de su elección.

ARTICULO 14:

ACEPTACIÓN Y POSESIÓN DE LOS MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA. Los miembros de la Junta Directiva elegidos en la forma y términos establecidos en la ley y en este Acuerdo, deberán manifestar por escrito su aceptación o declinación dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la comunicación que le haga el Secretario de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali y tomará posesión ante éste dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, la

ACUERDO N° _____ DE 200__

“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”

cual quedará consignada en el Libro de Actas respectivo y cuya copia se enviará al Gerente de la Empresa Social del Estado.

ARTICULO 15: DE LOS REQUISITOS, INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES DE LOS MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LAS E.S.E. Los requisitos para ser miembro de la Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado, sus inhabilidades e incompatibilidades, son las establecidas en la Ley 100 de 1993 y la Ley 489 de 1998; en sus decretos reglamentarios y en las demás normas de orden legal que las modifiquen o adicionen.

ARTICULO 16: FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA. La Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado, tiene las siguientes funciones:

1. Formular la política general de la Empresa Social del Estado, sus planes y programas, de conformidad con el Plan de Desarrollo del Municipio, el Plan Sectorial de Salud y su propio Plan de Desarrollo.
2. Expedir y reformar el Estatuto Interno de la Empresa y someterlo a aprobación del Alcalde.
3. Determinar la organización interna de la Empresa, pudiendo en consecuencia crear las dependencias o divisiones administrativas a que hubiere lugar y señalarle sus funciones.
4. Aprobar el Presupuesto Anual de la Empresa Social del Estado y someterlo a consideración del CONFIS.
5. Establecer la Planta de Personal de la Empresa y determinar las escalas de remuneración, acordes con las escalas de remuneración fijadas por el Concejo Municipal para los servidores públicos municipales.

ACUERDO N° _____ DE 200__**“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”**

6. Aprobar y modificar, de acuerdo con la normatividad vigente, el reglamento de trabajo y de administración de personal de la Empresa.
7. Autorizar la participación de la Empresa en alianzas estratégicas con Empresas Prestadoras de Servicios Públicos de Salud y en general, con empresas y sociedades con las cuales no exista impedimento legal alguno.
8. Examinar y aprobar los estados financieros de la Empresa, determinar el superávit del ejercicio y establecer las reservas necesarias para atender las obligaciones legales, futuras y contingentes y aquellas destinadas a la buena marcha de la Empresa.
9. Delegar en el Gerente aquellas funciones propias que considere pertinente para el buen funcionamiento de la entidad.
10. Determinar de conformidad con los estudios técnicos, financieros, administrativos necesarios, los indicadores de rentabilidad social y financiera de la Empresa Social del Estado, que permitan medir la gestión empresarial y asegurar la eficiencia y calidad de los servicios. El informe de gestión correspondiente, el cual debe contener las medidas adoptadas o a adoptarse para mejorar los índices de rentabilidad social y financiera de la Empresa, deberá ser presentando a consideración del Secretario de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali en su calidad de director del Sistema Municipal de Seguridad Social en Salud.
11. Aprobar los Manuales de Funciones y Procedimientos para su posterior adopción por la autoridad competente.

ACUERDO N° _____ DE 200__

“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”

12. Aprobar las tarifas y cuotas de recuperación de la Empresa Social del Estado, de conformidad con sus estudios de costos, con la capacidad de pago de los usuarios y con las políticas tarifarias establecidas por las autoridades competentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
13. Analizar los informes financieros y los informes de ejecución presupuestal presentados por el Gerente y emitir concepto sobre los mismos y sugerencias para mejorar el desempeño institucional.
14. Servir de voceros de la Empresa Social del Estado ante las instancias político – administrativas correspondientes y ante los diferentes niveles de Dirección del Sistema de Salud, apoyando la labor del Gerente en este sentido.
15. Asesorar al Gerente en los aspectos que éste considere pertinentes o en los asuntos que a juicio de la Junta lo ameriten.
16. Designar el Revisor Fiscal y fijarle sus honorarios.
17. Elaborar la terna para la designación del responsable de la Unidad de Control Interno.
18. Conformar la terna de candidatos para el nombramiento del Gerente de la Empresa por parte del Alcalde del Municipio de Santiago de Cali.
19. Todas las demás que no estén asignadas de manera expresa al Gerente o a otras autoridades de la Empresa.

ARTICULO 17:

DE LA REPRESENTACION LEGAL. Cada Empresa Social del Estado estará a cargo de un Gerente, quien es su Representante Legal, y como tal se encuentra facultado para celebrar, ejecutar

ACUERDO N° _____ DE 200__

“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”

todos los actos o contratos comprendidos dentro del objeto empresarial y los que se relacionen con la existencia y funcionamiento de la misma, de conformidad con la Ley, el Estatuto Orgánico de la entidad, los Estatutos Internos y este Acuerdo.

Es obligación y responsabilidad del Gerente, al administrar la Empresa, dar plena aplicación a su finalidad como prestadora del servicio público de salud dentro de una concepción de libre competencia, calidad, eficiencia, eficacia, oportunidad que garantice su autofinanciación y rentabilidad social.

ARTICULO 18: NOMBRAMIENTO DEL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. El gerente de la Empresa Social del Estado será nombrado por el alcalde, de terna que le presentará la Junta Directiva de la Empresa, para un período de tres (3) años prorrogables.

ARTICULO 19: REQUISITOS DEL CARGO DE GERENTE. El Gerente de la Empresa Social del Estado deberá reunir los siguientes requisitos y calidades:

1. Profesional en cualquier disciplina de la salud, económicas, administrativas o jurídicas, con postgrado en salud pública, administración o gerencia hospitalaria, administración en salud.
2. Demostrar experiencia específica no inferior a dos (2) años de ejercicio en cargos similares en instituciones del sector de la salud públicas o privadas.
3. No hallarse incurso en las incompatibilidades e inhabilidades señaladas en la ley.

ARTICULO 20: FUNCIONES DEL GERENTE. Son funciones del Gerente, sin perjuicio de las demás inherentes a su cargo, las que le correspondan de conformidad con las normas legales vigentes y los estatutos de la Empresa, las siguientes:

ACUERDO N° _____ DE 200__**“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”**

1. Dirigir, coordinar, supervisar y controlar los procesos y actividades que garanticen el cumplimiento de la misión, de los objetivos y de las responsabilidades de la Empresa Social del Estado.
2. Realizar la gestión necesaria para lograr el desarrollo de la Empresa Social del Estado de acuerdo con los planes y programas establecidos, teniendo en cuenta los perfiles epidemiológicos del área de influencia, las características del entorno y las condiciones internas de la Empresa Social del Estado y con sujeción al plan de Desarrollo Municipal y al Plan Sectorial de Salud.
3. Ejecutar las decisiones de la Junta Directiva.
4. Representar a la Empresa Social del Estado judicial y extrajudicialmente.
5. Ordenar los gastos, dictar los actos, realizar las operaciones y celebrar los contratos necesarios para el cumplimiento del objeto, funciones y actividades principales o complementarias, directivas o conexas de la Empresa Social del Estado de acuerdo con las normas legales vigentes.
6. Establecer los procesos para el desarrollo de las funciones a cargo de las diferentes dependencias y servidores, garantizando la articulación y complementariedad de los niveles de la organización dentro de una concepción participativa de la gestión y procedimientos eficaces de evaluación, control y seguimiento al cumplimiento de las metas y políticas de la Empresa.
7. Tomar dinero en mutuo, abrir y manejar cuentas corrientes bancarias.
8. Adelantar todas las acciones, gestiones y actuaciones atinentes a la administración de personal de conformidad con la legislación vigente.

ACUERDO N° _____ DE 200__**“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”**

9. Proponer a la Junta Directiva la planta de cargos y las modificaciones que consideren necesarias para el buen funcionamiento de la Empresa, así como lo relacionado con la clasificación y remuneración del personal.
10. Dirigir, coordinar y controlar el personal de la Empresa y la operación de sus funciones.
11. Ejercer la facultad nominadora, nombrando, contratando y removiendo, según el caso, al personal de empleados públicos y trabajadores oficiales de la Empresa, y resolviendo las situaciones administrativas y laborales de sus servidores de conformidad con las normas vigentes sobre la materia.
12. Proyectar el presupuesto de ingresos y gastos de la Empresa Social del Estado, en coordinación con todas sus dependencias y unidades de gestión, con fundamento en la evaluación del presupuesto anterior, de los estudios y proyecciones realizadas para la vigencia fiscal.
13. Someter a consideración de la Junta Directiva el Proyecto de Presupuesto de Ingresos y Gastos y las iniciativas que estime convenientes para el buen funcionamiento de la Empresa.
14. Novar obligaciones o créditos.
15. Delegar en los funcionarios de la Empresa del Nivel Directivo o Asesor las funciones que considere pertinentes para la buena marcha de la Empresa.
16. Atender la gestión de los negocios y actividades de la Empresa, de acuerdo con las disposiciones legales, estatutarias y las políticas señaladas por la Junta Directiva.

ACUERDO N° _____ DE 200__**“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”**

17. Presentar a la Junta Directiva el proyecto de estructura orgánica de la Empresa, y sus modificaciones, así como las funciones de sus dependencias.
18. Desarrollar el Sistema de Información de la Empresa, articulado al Sistema de Información de la Secretaría de Salud Pública del Municipio de Santiago de Cali.
19. Proyectar el Presupuesto de Ingresos y Gastos de la Empresa, para consideración y aprobación de la Junta Directiva y demás autoridades competentes.
20. Diseñar y aplicar modelos y metodologías para estimular y garantizar la participación intra e intersectorial y comunitaria en la formulación, ejecución, evaluación y control de los planes y programas de la Empresa.
21. Desarrollar objetivos, estrategias y actividades conducentes a mejorar las condiciones laborales, el clima organizacional, la salud ocupacional, el nivel de capacitación y entrenamiento y en especial, un proceso de educación continua para todos los funcionarios de la Entidad.
22. Promover la adopción de las normas técnicas y modelos de atención orientados a mejorar la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud y velar por la validez científica y técnica de los procedimientos utilizados en la atención.

ACUERDO N° _____ DE 200__

“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”

23. Las demás que sean necesarias para la operación y funcionamiento de la Empresa y que no sean competencia de la Junta Directiva.

ARTICULO 21: REGIMEN JURIDICO DE LOS ACTOS Y CONTRATOS DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO. Las Empresas Sociales del Estado está sujeta al régimen jurídico de las personas de derecho público, con las excepciones que consagren las disposiciones legales.

Los contratos que celebre la Empresa Social del Estado se rigen por las normas del derecho privado. Sin embargo, el gerente discrecionalmente puede utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el Estatuto Contractual de la Administración Pública.

ARTICULO 22: REGIMEN DE PERSONAL. Los servidores públicos de las Empresas Sociales del Estado, son empleados públicos con excepción de los que presten sus servicios en actividades de construcción y mantenimiento de obra pública y de servicios generales que tienen el carácter de trabajadores oficiales.

Los servidores públicos de las Empresas Sociales del Estado, están sujetos al régimen laboral prestacional y disciplinario señalado en la Ley para todos los empleados y trabajadores al servicio del Estado.

ARTICULO 23: REGIMEN PRESUPUESTAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. El presupuesto de la Empresa Social del Estado se regula por los principios y disposiciones que le son aplicables de la Ley Orgánica del Presupuesto y sus decretos reglamentarios y por el Estatuto Orgánico del Presupuesto del Municipio de Santiago de Cali; adoptándose respecto de la población pobre, en lo no cubierto con subsidio a la demanda, un sistema de reembolsos contra prestación de servicios y de un sistema de anticipos, siempre que éstos últimos se refieran a metas específicas de atención y

ACUERDO N° _____ DE 200__

“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”

pactados a tarifas que recuperen los costos reales de los servicios.

La programación de los recursos de cada una de las Empresas Sociales del Estado se realizará bajo un régimen de presupuestación basado en eventos de atención debidamente cuantificados, según la población que vaya a ser atendida en la respectiva vigencia fiscal.

ARTICULO 24:

EXCEDENTES FINANCIEROS DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO. El 50% de los excedentes financieros deben ser aplicados a proyectos de inversión de la respectiva Empresa Social del Estado. La Junta Directiva y el Gerente de las Empresas Sociales del Estado, someterán a consideración del Secretario de Salud y demás instancias pertinentes, la proyección de los excedentes financieros que se estiman para la vigencia y los proyectos de inversión y desarrollo empresarial que se deben financiar con dichos excedentes o parte de ellos a fin de controlar que la inversión se ajuste al Plan de Desarrollo Municipal y al Plan Sectorial de Salud.

ARTICULO 25:

PRIVILEGIOS Y PRERROGATIVAS. En su calidad de entidades estatales, las Empresas Sociales del Estado gozan de los privilegios y prerrogativas que la Constitución Política y las Leyes confieran a los Municipios, siempre y cuando ello no implique menoscabo de los principios de igualdad, libre escogencia y libre competencia del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

ARTICULO 26:

CONTROL ADMINISTRATIVO. El Alcalde del Municipio de Santiago de Cali y el Secretario de Salud Pública, ejercerán el control administrativo de las Empresas Sociales del Estado del Municipio, orientado a constatar y asegurar que el ejercicio de sus responsabilidades y competencias se cumpla en armonía con las políticas gubernamentales, con sujeción al Plan de Desarrollo Municipal y al Plan Sectorial de Salud, dentro de los principios del Sistema General de

ACUERDO N° _____ DE 200__

“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”

Seguridad Social en Salud y de conformidad con la Ley 489 de 1998.

PARAGRAFO: El control administrativo a las Empresas Sociales del Estado Municipales no comprende la autorización y aprobación de actos específicos de competencia de sus órganos internos, con excepción del Presupuesto Anual que debe someterse a aprobación del CONFIS.

ARTICULO 27: **INFORME ANUAL DE GESTION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y CONVENIOS DE DESEMPEÑO.** Cada año en el mes de octubre y cuando lo estime pertinente, el Secretario de Salud Pública Municipal, conformará un equipo interdisciplinario de trabajo, con el objeto de realizar un examen de la gestión de cada Empresa Social del Estado a partir de indicadores de medición de metas y resultados desde el punto de vista de su impacto social como de sus resultados financieros.

Si de los resultados del informe o de los informes de Control Interno que posea la Empresa, se prevee la necesidad de someter a la Empresa a parámetros precisos de gestión y de utilización de recursos financieros, se deberán celebrar convenios de desempeño entre la Empresa Social del Estado y el Municipio, con sus correspondientes evaluaciones periódicas, tendientes a garantizar la viabilidad social y financiera de la Empresa.

ARTICULO 28: **REGIMEN DE CONTROL INTERNO.** Compete al Gerente de la Empresa Social del Estado el diseño, aplicación y ejecución del Sistema de Control Interno, que le permitan controlar la legalidad, oportunidad, eficiencia, eficacia de sus servicios y actuaciones y el uso óptimo de los recursos financieros, de conformidad con la Ley 87 de 1993, a nivel de toda la organización.

ACUERDO N° _____ DE 200__

“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”

ARTICULO 29: **ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO.** Las Empresas Sociales del Estado del Municipio de Santiago de Cali, podrán asociarse entre sí, con el objeto de fortalecer su capacidad de negociación y gestión en el mercado de los servicios de salud en el Municipio de Santiago de Cali y establecer procedimientos conjuntos que les permita optimizar sus recursos.

ARTICULO 30: **PLAN DE SEGURIDAD INTEGRAL HOSPITALARIA.** Las Empresas Sociales del Estado deben garantizar un Plan de Seguridad Hospitalaria con capacidad de dar respuesta eficiente en casos de situaciones de emergencia o desastre, conforme a las disposiciones de Ley.

DISPOSICIONES GENERALES

ARTICULO 31: **FINANCIACION DE LA ATENCIÓN DE SALUD A LA POBLACION POBRE EN LO NO CUBIERTO CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA.** El Municipio de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública Municipal, garantizará la financiación de la atención en salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, manteniendo los recursos del Sistema General de Participaciones -Propósito General, Salud Pública y Prestación de Servicios de Salud, a contratarse con las Empresas Sociales del Estado, como mínimo en el mismo valor del presupuesto aprobado para salud en la vigencia 2002, incrementado en la inflación causada anual y en el crecimiento real de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud.

ARTICULO 32: **INCORPORACION DE LOS SERVIDORES PUBLICOS A LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO.** A las Empresas Sociales del Estado deberán ser incorporados, sin solución de continuidad, con garantía de sus derechos laborales y prestacionales de que venían disfrutando en el Municipio y de sus derechos inherentes a la carrera administrativa, los empleados públicos adscritos a la Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

ACUERDO N° _____ DE 200__

“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”

PARÁGRAFO: La Empresa Social del Estado no podrá disponer incrementos salariales por encima de los topes señalados por el Gobierno Nacional y por las autoridades competentes del Municipio de Santiago de Cali.

ARTICULO 33: **TRABAJADORES OFICIALES.** Los trabajadores oficiales que actualmente laboran en las instituciones que pasan a ser Empresas Sociales del Estado creados mediante este Acuerdo, seguirán vinculados laboralmente a la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali.

Para tal efecto, los trabajadores de esas instituciones podrán ser reubicados en alguna de las instituciones que quedan formando parte del nivel central de la Secretaría de Salud Pública o ser trasladados a otras dependencias de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali respetándoles en todo caso la forma de vinculación contractual y la condición de trabajador oficial.

En el caso de aquellos trabajadores que deban ser trasladados a otras dependencias, este proceso se efectuará a través del Comité de Ascensos y Traslados en donde se tramitará dicho cambio a un cargo de igual categoría y salario.

ARTÍCULO 34°: **ACTUALIZACION DE LA INSCRIPCION EN EL REGISTRO PUBLICO DE CARRERA ADMINISTRATIVA Y CONCURSOS DE MERITOS.** El Gerente de la Empresa Social del Estado, de conformidad con la ley y demás normas de carrera administrativa, adelantará los procesos tendientes a la actualización de la inscripción en el registro público de carrera administrativa de los empleados inscritos en el escalafón que sean incorporados a la Empresa Social del Estado.

ACUERDO N° _____ DE 200__

“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”

Así mismo, deberá gestionar ante las autoridades competentes el desarrollo de los procesos de selección para la provisión, mediante concurso público de méritos, de los cargos de carrera desempeñados con empleados no inscritos en el escalafón.

PARAGRAFO:

Mientras se adelantan los concursos de méritos, los empleados públicos incorporados a la Empresa Social del Estado en cargo de carrera administrativa con carácter de provisional, solo podrán ser desvinculados con motivo de la imposición de sanción disciplinaria, previo el procedimiento señalado en la ley con garantía del derecho de defensa y del debido proceso, o por razones de interés general debidamente motivadas y probadas.

ARTICULO 35°:

PAGO DEL PASIVO POR CESANTIAS. Es responsabilidad del Municipio de Santiago de Cali, garantizar el pago del Pasivo prestacional que se adeude a los empleados públicos incorporados a las Empresas Sociales del Estado, con corte a la fecha de incorporación del funcionario a la planta de cargos de cada Empresa Social del Estado.

Es igualmente responsabilidad del Municipio de Santiago de Cali reconocer a los servidores públicos incorporados con régimen de retroactividad de las cesantías, el valor que corresponde al impacto financiero de las cesantías por dicho concepto por cada año de servicios en la Empresa Social del Estado hasta su retiro definitivo. Para la liquidación de las sumas a pagarse por este concepto se debe restar del valor anual de las cesantías, las que de acuerdo a la Ley le corresponde cancelar a la Empresa Social del Estado a partir de la incorporación del respectivo servidor público.

PARÁGRAFO 1º:

Conforme a la Ley, el régimen de cesantías retroactivo solo se reconocerá a los servidores públicos que venían disfrutando de éste en el Municipio.

ACUERDO N° _____ DE 200__

“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”

PARÁGRAFO 2º: El Municipio de Santiago de Cali incluirá los valores correspondientes al pasivo de cesantías de los servidores públicos incorporados con derecho a éste en el Fondo de Cesantías que se cree conforme a la ley.

PARÁGRAFO 3º: El reconocimiento y pago del pasivo prestacional adeudado se hará en forma individual a cada servidor público en el momento de su retiro de la empresa, para lo cual deberá acordarse un procedimiento ágil de liquidación y pago de las acreencias laborales a cargo de las dos entidades, Municipio y Empresa Social del Estado, a través del convenio que se suscriba para tal fin.

ARTICULO 36º: **PAGO DEL PASIVO POR PENSIONES.** El Municipio de Santiago de Cali y/o el Instituto de Seguros Sociales o el fondo privado de pensiones, según cada caso particular, reconocerán y pagarán las pensiones que conforme a la ley tenga derecho el servidor público incorporado, respetando el régimen de transición consagrado en la ley 100 de 1993 y las demás normas que le sean favorables.

Así mismo, el Municipio de Santiago de Cali deberá garantizar la emisión de los bonos pensionales que le corresponda transferir al Instituto de Seguros Sociales y a las Empresas Administradoras de Fondos de Pensiones de los servidores públicos incorporados.

Para este efecto, el Municipio de Santiago de Cali se compromete a incluir a los servidores públicos incorporados en el Fondo Territorial de Pensiones del Municipio que se cree conforme a la ley.

PARÁGRAFO: Para efectos de la emisión de los bonos pensionales y con el objetivo de garantizar el reconocimiento oportuno de la pensión de jubilación a los empleados públicos incorporados a la Empresa Social del Estado, el Municipio de Santiago de Cali y la respectiva Empresa Social

ACUERDO N° _____ DE 200__

“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”

del Estado, suscribirán un convenio donde se establezca la forma como el Municipio cumplirá con la responsabilidad a que se refiere este artículo.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

ARTICULO 37°:

PERIODO DE TRANSITORIEDAD. Señálese un período de doce (12) meses a partir de la vigencia del presente Acuerdo, durante el cual la Secretaría de Salud Pública Municipal y las Empresas Sociales del Estado creadas, establecen procedimientos transitorios que garanticen su funcionamiento y financiación, mientras se expiden los actos administrativos de organización, regulación y funcionamiento; se desarrollan los procedimientos financieros y de control por el pago de los servicios correspondientes a la atención de la población pobre, en lo no cubierto con subsidios a la demanda y se reorganiza el Sistema Municipal de Seguridad Social en Salud.

Los siguientes procedimientos deben desarrollarse en este periodo:

- Implementar de la plataforma estratégica.
- Desarrollar los mecanismos de red.
- Programar el plan de mejoramiento de calidad acorde con la Ley.
- Fortalecer el desarrollo del Centro Regulador de Urgencias.
- Definición, objetivos, estrategias, componentes y responsabilidades del sistema Municipal de Seguridad Social en salud del Municipio de Santiago de Cali y de su órgano de dirección y control.

PARAGRAFO 1°:

Durante el período de transitoriedad, y hasta tanto las Empresas Sociales del Estado no aprueben su presupuesto de ingresos y gastos para la correspondiente vigencia fiscal, los Fondos Especiales de Medicamentos y Suministros continuarán vigentes para el manejo desconcentrado de los recursos, en los términos

ACUERDO N° _____ DE 200__

“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”

previstos en los actos de constitución, con excepción de la transferencia prevista en el Acuerdo 01 de 1996 del 31% de sus ingresos al Fondo Local de Salud.

PARAGRAFO 2°:

Durante el periodo de transitoriedad se deberá realizar los análisis técnicos y financieros que permitan consolidar las condiciones de viabilidad de las Empresas Sociales del Estado, creadas mediante este acuerdo, con el objeto de hacer las reorientaciones necesarias que garanticen su adecuado funcionamiento una vez vencido el periodo de transitoriedad previa revisión del Señor Alcalde y del Concejo Municipal de Santiago de Cali.

ARTICULO 38°:

CUANTIFICACION DEL PASIVO PRESTACIONAL. En el término de seis (6) meses contados a partir de la vigencia del presente acuerdo, la Dirección de Desarrollo Administrativo y la Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali deberán determinar el valor del pasivo prestacional por concepto de cesantías y pensiones, para efectos de la suscripción de los convenios para su reconocimiento y pagos a los empleados públicos incorporados a las Empresas Sociales del Estado.

ARTICULO 39°:

FACULTADES EXTRAORDINARIAS. Otórgase facultades extraordinarias al Alcalde hasta por el término de seis (6) meses, para que efectúe las modificaciones que sean necesarias en el presupuesto de ingresos y gastos del Municipio, en aras de distribuir entre las Empresas Sociales del Estado creadas mediante el presente Acuerdo, los recursos destinados para la atención de la población pobre no asegurada de conformidad con la Ley 715 de 2001, los decretos que la reglamentan, las disposiciones del presente Acuerdo y los estudios técnicos y financieros que sustentan la viabilidad de las Empresas Sociales del Estado creadas mediante el presente acuerdo.

ACUERDO N° _____ DE 200__

“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”

ARTICULO 40°: **FACULTADES EXTRAORDINARIAS PARA CONCURRIR EN LA CREACION DE UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE SEGUNDO ORDEN.** Autorícese al Señor Alcalde Municipal de Santiago de Cali, para concurrir, con el Departamento del Valle del Cauca, en la creación de una empresa Social del Estado, para el Distrito de Aguablanca, con el fin de prestar servicios de mediana y alta complejidad, cuya sede será la edificación del denominado Hospital Materno Infantil, atendiendo las conclusiones de los estudios técnicos, financieros y jurídicos realizados entre la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca y la Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali. En los estatutos básicos de la entidad a crearse deberán consagrarse las disposiciones necesarias que garanticen la adecuada representación del Municipio de Santiago de Cali en los órganos de dirección de la Empresa Social del Estado.

ARTICULO 41°: **NOMBRAMIENTO PROVISIONAL DE GERENTES.** A partir de la vigencia de este Acuerdo, el señor Alcalde nombrará con carácter provisional los gerentes de cada Empresa Social del Estado y procederá conjuntamente con éstos a la conformación de su Junta Directiva y a la expedición de los demás actos necesarios para la operación y funcionamiento inicial de la Empresa Social del Estado.

Una vez conformada la Junta Directiva y en un plazo no superior a dos meses a partir de su posesión, se deberá efectuar el nombramiento en propiedad del gerente de cada Empresa Social del Estado, conforme a lo dispuesto en el artículo 192 de la Ley 100 de 1993 y en el presente acuerdo.

ARTICULO 42°: **PAGO DE LA NOMINA DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DURANTE EL PERIODO DE TRANSICION.** A partir de la vigencia del presente acuerdo, y durante el término del período de transición, el Municipio de

ACUERDO N° _____ DE 200__

“POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”

Santiago de Cali cancelará directamente el valor de la nómina del personal que será objeto de incorporación a las Empresas Sociales del Estado, cuyos valores serán cruzados contra la facturación por venta de servicios a la población pobre, en lo no cubierto con subsidios a la demanda.

Al vencimiento del período de transitoriedad, la Empresa Social del Estado deberá estar en capacidad de desarrollar todos los actos de administración del recurso humano a su cargo.

ARTICULO 43°:

CESION DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES.

En un período no mayor a un (1) año a partir de la vigencia del presente Acuerdo, se deberán ceder con las formalidades señaladas en la ley, todos los bienes muebles e inmuebles que se encuentren al servicio de la Red de Instituciones y sean propiedad del Municipio de Cali que forman parte de la Empresa Social del Estado.

Igualmente, la Empresa Social del Estado deberá realizar un estudio de títulos de los bienes inmuebles donde funcionen las diferentes unidades prestadoras de servicios que la componen, cuyo propietario no sea el Municipio de Santiago de Cali, para efectos de determinar el titular del derecho de dominio sobre ellos y resolver su situación jurídica.

DISPOSICIONES FINALES

ARTICULO 44°:

DISPOSICIONES DEROGADAS. El presente Acuerdo deroga todas las disposiciones que le sean contrarias, en especial el Decreto Extraordinario Municipal 815 de junio 28 de 1991, el Decreto Municipal 838 de junio 28 de 1992 y el Parágrafo 1 del Artículo 171 del Acuerdo 01 de 1996.

30

ACUERDO N° 106 DE 200³

"POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI"

ARTICULO 45°: **VIGENCIA.** EL presente Acuerdo rige a partir de su sanción.

Dado en Santiago de Cali, a los () días del mes de del año dos mil dos (2002).

EL PRESIDENTE:


MAURICIO MEJIA LOPEZ

EL SECRETARIO GENERAL:


ANA CECILIA VELEZ GALVEZ

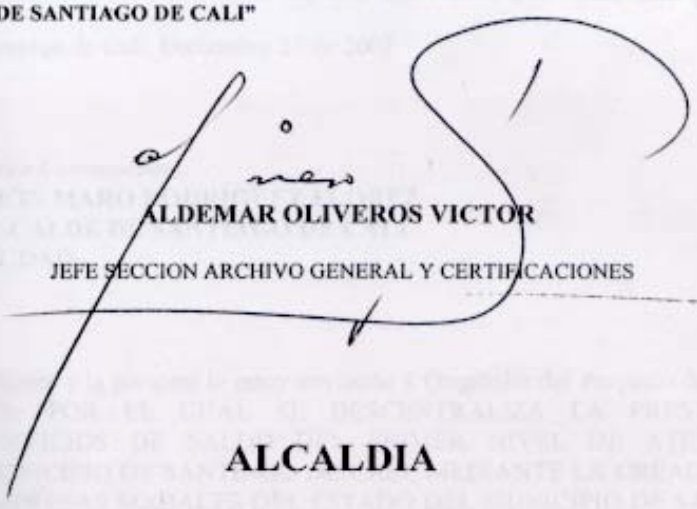
CERTIFICO: Que el presente Acuerdo fue aprobado y discutido en los terminos de la Ley 136 de 1994, en los dos debates reglamentarios verificados en días diferentes, así: Primer Debate en la Sesión de la Comisión de Plan y Tierras el día dieciséis (16) de Diciembre de 2.002, el Segundo Debate en la Sesión Plenaria de la Corporación el día veinte (20) de Diciembre de 2.002.


ANA CECILIA VELEZ GALVEZ
Secretaria General

Santiago de Cali, Enero 15 de 2003

Recibido en la fecha va al Despacho del Señor Alcalde el anterior

ACUERDO No. 106 "POR EL CUAL SE DESCENTRALIZA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, MEDIANTE LA CREACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI"


ALDEMAR OLIVEROS VICTOR

JEFE SECCION ARCHIVO GENERAL Y CERTIFICACIONES

ALCALDIA

Santiago de Cali, Enero 15 de 2003


PUBLIQUE Y CUMPLASE,


JOHN MARO RODRIGUEZ FLOREZ

ALCALDE DE SANTIAGO DE CALI

Cali 15 de Enero

En la fecha fue publicado en el Boletín Oficial No.009 el anterior ACUERDO


JAIME CARDONA TANGARIFE

ASESOR DE COMUNICACIONES DE LA ALCALDIA



HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO

CALLE 72U N° 28E-00 POBLADO II, CALI - Tel:4377777

Nit. 805027337-4

COPIA HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Desde: 21 de Julio de 2018 Hasta 31 de Diciembre de 2019

CC 1143973768 - BRIGITH ARROYO TENORIO

Identificación del Paciente

Fecha de Nacimiento y Edad : 13/05/1995 - 25 Año(s)
 Género : Femenino
 Discapacidad: NINGUNA
 Nivel de escolaridad: Media Academica o CI
 Estado civil: NO APLICA
 Grupo Etnico: Negro(a), Mulato(a), Afroamericano(a) o Afrodescendiente
 Ocupación: No Aplica
 Email:
 Dirección : CL 95 28D 55
 Telefono: 3155855119 - 3155855119
 Ciudad: CALI - Zona: Urbana
 Responsable del usuario :
 Parentesco: *
 Telefono del Responsable: *
 Administradora: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA - Subsidiado POS

Atención: 201807220215 - [760010395701] HOSPITAL

Ingreso

Fecha: 22/07/2018 Hora:17:48:46 Usuario:Contributivo Poliza: Autorización:3579556
 Servicio:URGENCIAS PARTOS Administradora:COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
 Edad del Paciente: 23 Año(s)

Acompañante

Tipo: Solo

Egreso

Fecha: 23/07/2018 Hora:16:01:10 Servicio:HOSP PARTOS Y MATERNAS Cama:PARTOS CAM Estado:VIVO
 Profesional:ROLDAN GUTIERREZ JENIFFER Cargo:MEDICINA GENERAL
 DAYANE

Hospitalización

Fecha: 22/07/2018 Hora: 18:29:17 Servicio Destino: HOSP PARTOS Y MATERNAS

Triage

• Triage

Fecha y Hora: 22/07/2018 - 18:10:07 Profesional: CALDAS ZUÑIGA DIANA NOHELIA

Motivo: "TENGO MUCHO DOLORES"

Signos Vitales: **Peso:**63.20 Kg **Talla:**157 cm **MC:**25.64 Kg/m² **FC:**78 Min. **FR:**18 Min. **Temp:**36.20 °C **PA:**120/61
Saturación:98.00 %

Hallazgos Clinicos: PACIENTE DE 23 AÑOS, RH O+, G1P0, FUR NO CONFIABLE, EN GESTACION DE 37.4 SS X ECOGRAFIA DEL 04/01/18 QUE REPORTA 9.1 SS, CP # 6 NORMALES (AMISALUD)//// PACIENTE QUE CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 12 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN REGION PELVICA QUE SE IRRADIA A ESPALDA TIPO CONTRACCION ASOCIADO A SALIDA DE TAPON MUCOSO, NIEGA MANIORREGA, NIEGA GENITORRAGIA, NIEGA SINTOMAS URINARIOS IRRITATIVOS, NIEGA TOMA DE ABORTIVOS, NIEGA TRAUMA, NIEGA EMESIS, FIEBRE O DIARREA, NO AUTOMEDICADA, NIEGA CEFALEA O SINTOMAS PREMONITORIOS, PERCIBE MOVIMIENTO FETAL. REFIERE CONSULTO A CLINICA DE LOS REMEDIOS EN HORAS DE LA MAÑANA, REFIEREN SALA DE PARTOS SE ENCUENTRA CERRADA EN EL MOMENTO, ENCUENTRAN DILATADA EN 1CM, ENVIA A LA CASA CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

Impresión Diag:

Clasificación: Triage II
 Conducta: Urgencias.

Urgencias

Fecha y Hora: 22/07/2018 - 18:10:07 Profesional: CALDAS ZUÑIGA DIANA NOHELIA

Motivo: "TENGO MUCHO DOLORES"

Signos Vitales: **Peso:**63.20 Kg **Talla:**157 cm **MC:**25.64 Kg/m² **FC:**78 Min. **FR:**18 Min. **Temp:**36.20 °C **PA:**120/61

Hallazgos Clínicos: **Saturación:**98.00 %
 PACIENTE DE 23 AÑOS, RH O+, G1P0, FUR NO CONFIABLE, EN GESTACION DE 37.4 SS X ECOGRAFIA DEL 04/01/18 QUE REPORTA 9.1 SS, CP # 6 NORMALES (AMISALUD)//// PACIENTE QUE CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 12 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN REGION PELVICA QUE SE IRRADIA A ESPALDA TIPO CONTRACCION ASOCIADO A SALIDA DE TAPON MUCOSO, NIEGA MANIORREGA, NIEGA GENITORRAGIA, NIEGA SINTOMAS URINARIOS IRRITATIVOS, NIEGA TOMA DE ABORTIVOS, NIEGA TRAUMA, NIEGA EMESIS, FIEBRE O DIARREA, NO AUTOMEDICADA, NIEGA CEFALEA O SINTOMAS PREMONITORIOS, PERCIBE MOVIMIENTO FETAL. REFIERE CONSULTO A CLINICA DE LOS REMEDIOS EN HORAS DE LA MAÑANA, REFIEREN SALA DE PARTOS SE ENCUENTRA CERRADA EN EL MOMENTO, ENCUENTRAN DILATADA EN 1CM, ENVIA A LA CASA CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

Impresión Diag:
Clasificación: Triage II
Conducta: Urgencias.

• Signos Vitales

No.	Fecha	Hora	Peso	Talla	MC	FC	FR	Temp	PA	TA	Feto	Saturaci	Profesional
1	22/07/2018	18:10:08	63.20	157	25.64	78	18	36.20	120/61	81	0	98.00	CALDAS ZUÑIGA DIANA NOHELIA.

• Consultas

Consulta N°. 0

Fecha: 22 de Julio de 2018 Hora: 18:10:17 Profesional: CALDAS ZUÑIGA DIANA NOHELIA.(MEDICINA .)
 Tipo: (890701) CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL

Anamnesis

Finalidad: No Aplica
Motivo de Consulta: "TENGO MUCHO DOLORES"
Enfermedad Actual: PACIENTE DE 23 AÑOS, RH O+, G1P0, FUR NO CONFIABLE, EN GESTACION DE 37.4 SS X ECOGRAFIA DEL 04/01/18 QUE REPORTA 9.1 SS, CP # 6 NORMALES (AMISALUD)//// PACIENTE QUE CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 12 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN REGION PELVICA QUE SE IRRADIA A ESPALDA TIPO CONTRACCION ASOCIADO A SALIDA DE TAPON MUCOSO, NIEGA MANIORREGA, NIEGA GENITORRAGIA, NIEGA SINTOMAS URINARIOS IRRITATIVOS, NIEGA TOMA DE ABORTIVOS, NIEGA TRAUMA, NIEGA EMESIS, FIEBRE O DIARREA, NO AUTOMEDICADA, NIEGA CEFALEA O SINTOMAS PREMONITORIOS, PERCIBE MOVIMIENTO FETAL. REFIERE CONSULTO A CLINICA DE LOS REMEDIOS EN HORAS DE LA MAÑANA, REFIEREN SALA DE PARTOS SE ENCUENTRA CERRADA EN EL MOMENTO, ENCUENTRAN DILATADA EN 1CM, ENVIA A LA CASA CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.REPORTE DE PARACLINICOS: 03/07/2018 HEMOGRAMA LEUCOS 9700, NEUTROS 77%, HB 13.7, HCTO 40.8 PLAQUETAS 193.000, SEROLOGIA NO REACTIVA, CULTIVO RECTOVAGINAL NEGATIVO. 26/12/17 VIH NEGATIVO, HEPATITIS B NEGATIVO, SEROLOGIA NO REACTIVA, TOXOPASMA IGG POSITIVO IGM NEGATIVO, GLICEMIA 91, HEMOCLASIFICACION O+, 11/05/2018 VIH NEGATIVO. ECOGRAFIA OBSTETRICA DEL 01/06/2018 FETO UNICO VIVO CON MOVIMIENTOS ACTIVOS, Y LACTIDO CARDIACO PRESENTE FCF 142 LPM, PRESENTACION CEFALICO, PLACENTA POSTERIOR GRADO II, ILA NORMAL 15.8, PFE 1450 GR, PARA 32 SS.

Antecedentes

Planifica: Silimplante Subdermico
Familiares: SiHERMANAS ASMA.
Personales: SiNIEGA.
Patológicos: SiNIEGA
Obstétricos: SiG0P0
Quirúrgicos: SiHERNIA UMBILICAL HACE 9 AÑOS.
Tóxico Alérgicos: SiNIEGA ALERGIAS MEDICAMENTOSAS
Fisiológicos: SiNIEGA
Alimentarios: SiNIEGA
Traumáticos: SiNIEGA
Farmacológicos: SiIMPLANTE SUBDERMICO HACE 3 AÑOS
Ginecológicos: SiMENARCA 14 AÑOS, SEXARCA 15 AÑOS. FUC FEBRERO 2014 SIN ALTERACIONES. PAREJAS SEXUALES 2. INFECCION VAGINAL EN FEBRERO DEL 2014 TRATADA. FUM AGOSTO 25 DEL 2013.

Signos Vitales

Peso: 63.20 Kg	Talla: 157 Cm	Masa Corporal: 25.64 Kg/m ²	Frecuencia Cardiaca: 78 Min
Frecuencia Respiratoria: 18 Min	Temperatura: 36.20 °C	Presión Arterial: 120/61	Saturación: 98.00 %

Exámen Físico

Estado General:
Cabeza: Normal NORMOCEFALICA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS,

Cuello:	Normal	MOVIL, NO DOLOROSO, SIN MASAS O ADENOPATIAS
Torax:	Normal	SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS SIN AGREGADOS.
Abdomen:	Normal	BLANDO, DEPRESIBLE, UTERO GRAVIDICO, FCF 144 LPM, DLD, AU 32 CM, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, CON ACTIVIDAD UTERINA PALPABLE
G/U:	Normal	GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, TV: CERVIX ANTERIOR, CORTO, BLANDO, DILATACION DE 4-5 CM, BTO: 80% E-2, MEMBRANAS INTEGRAS
Extremidades:	Normal	SIMETRICAS, MOVILES, NO EDEMA
Neurológico:	Normal	ALERTA, ORIENTADA, NO DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE
Nariz:	Normal	
Oídos:	Normal	
Boca:	Normal	
Ojos:	Normal	
Piel:	Normal	
Ano:	Normal	
Osteomuscular:	Normal	
Revisión por Sistema:		
Sistemático Respiratorio:	No	
Sistemático de Piel:	No	
Sistemático Nervioso	No	
Periférico:		
Perímetro Abdominal:	(70) Normal	

Análisis de Laboratorios e Imágenes Diagnósticas

Análisis: REPORTE DE PARACLINICOS: 03/07/2018 HEMOGRAMA LEUCOS 9700, NEUTROS 77%, HB 13.7, HCTO 40.8 PLAQUETAS 193.000, SEROLOGIA NO REACTIVA, CULTIVO RECTOVAGINAL NEGATIVO. 26/12/17 VIH NEGATIVO, HEPATITIS B NEGATIVO, SEROLOGIA NO REACTIVA, TOXOPASMA IGG POSITIVO IGM NEGATIVO, GLICEMIA 91, HEMOCLASIFICACION O+, 11/05/2018 VIH NEGATIVO.

Diagnóstico

Principal (O479) FALSO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACION

Tipo Diagnóstico

Confirmado Nuevo

Plan de Manejo y Recomendaciones

Destino: AMBULATORIO

Recomendaciones: DX 1. TRABAJO DE PARTO 2. G1P0 3. GESTACION DE 37.4 SEMANAS POR ECOGRAFIA PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE ALARMA, CONSULTA POR DOLOR TIPO CONTRACCION ASOCIADO A SALIDA DE TAPON MCUOSO, AL EXAMEN FISICO CIFRAS TENSIONALES EN RANGO DE NORMALIDAD, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, FETOCARDIA POSITIVA, CON ACTIVIDAD UTERINA PALPABLE, CERVIX ANTERIOR, CON CAMBIOS DE LABOR DE PARTO FASE ACTIVA, SIN SANGRADO, SIN AMNIORESIA, POR LO CUAL SE INGRESA A SALA DE PARTOS PARA VIGILANCIA DE TRABAJO DE PARTO Y ATENCION MATERNO-FETAL INTEGRAL. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE Y FAMILIAR LA CONDUCTA QUE DEBE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR ORDENES MEDICAS 1- HOSPITALIZAR EN TRABAJO DE PARTO 2- DIETA LIQUIDA 3- LEV SSN AL 0.9% PASAR A 60 CC/HRS 4- SS HEMOGRAMA, SEROLOGIA Y VIH 5- SS MONITORIA FETAL 6- SE INICIA GRAFICACION DEL PARTOGRAMA 7- VIGILANCIA DEL TRABAJO DE PARTO CONTROL DE FCF, CONTRACTILIDAD UTERINA Y PROGRESION EN LA DILATACION 8- CONTROL DE SV DE RUTINA 9. AVISAR CAMBIOS

• Signos Vitales

No.	Fecha	Hora	Peso	Talla	MC	FC	FR	Temp	PA	TA	Feto	Saturaci	Profesional
2	22/07/2018	18:12:31	63.20	157	25.64	78	18	36.20	120/61	81	0	98.00	CALDAS ZUÑIGA DIANA NOHELIA.
3	22/07/2018	18:13:19	63.20	157	25.64	78	18	36.20	120/61	81	0	98.00	CALDAS ZUÑIGA DIANA NOHELIA.
4	22/07/2018	18:13:46	63.20	157	25.64	78	18	36.20	120/61	81	0	98.00	CALDAS ZUÑIGA DIANA NOHELIA.
5	22/07/2018	18:23:57	63.20	157	25.64	78	18	36.20	120/61	81	0	98.00	CALDAS ZUÑIGA DIANA NOHELIA.
6	22/07/2018	18:24:13	63.20	157	25.64	78	18	36.20	120/61	81	0	98.00	CALDAS ZUÑIGA DIANA NOHELIA.

• Ordenacion

No: 201807220215 - 1 Fecha: 22/07/2018 18:24:21

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: CALDAS ZUÑIGA DIANA NOHELIA.(MEDICI

Nombre
(S20000) SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD BAJA SOD

Cantidad Nota
1 ()

Observaciones:

• Prescripcion

No: 201807220215 - 1 Fecha: 22/07/2018 18:24:25 Profesional: CALDAS ZUÑIGA DIANA NOHELIA.(MEDICINA.)

Diagnostico: O479 - FALSO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACION

Nombre Cantidad Via Cada A Partir De Dosis A Entregar

SOLUCION SALINA NORMAL 0.9 PORCIENTO X 500 ML *	2.00 UNID PARENTERAL	AHOR	18:24:25	1	2 BOL.
EQUIPO DE MACROGOTERO Nota: *	1.00 UNID NO APLICA	AHOR	18:24:25	0	1 UNI.
CATETER No. 18 Nota: *	1.00 UNID NO APLICA	AHOR	18:24:25	0	1 UNI.

Observaciones:

• Signos Vitales

No.	Fecha	Hora	Peso	Talla	MC	FC	FR	Temp	PA	TA	Feto	Saturaci	Profesional
7	22/07/2018	18:28:01	63.20	157	25.64	78	18	36.20	120/61	81	0	98.00	CALDAS ZUÑIGA DIANA NOHELIA.

• Ordenacion

No: 201807220215 - 2 Fecha: 22/07/2018 18:28:14 Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: CALDAS ZUÑIGA DIANA NOHELIA.(MEDICI

Nombre	Cantidad	Nota
(902210) HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECU	1	()

Observaciones:

No: 201807220215 - 3 Fecha: 22/07/2018 18:28:51 Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: CALDAS ZUÑIGA DIANA NOHELIA.(MEDICI

Nombre	Cantidad	Nota
(CP0016) PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA SIFILIS GESTANTES	1	()
(CP0021) PRUEBA RAPIDA VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS GESTANTES	1	()

Observaciones:

• Cambio de Atencion

No.	Fecha	Hora	Orig.Servicio	Orig.Cama	Dest.Servicio	Dest.Cama	Profesional
1	22/07/2018	18:29:28	OBSERVACION OBST	93	HOSP PARTOS Y MA	05	CALDAS ZUÑIGA DIANA

Observacion e Internacion

• Notas Enfermeria

Fecha: 22/07/2018 Hora: 18:49:57 Profesional: PERLAZA GUERRERO MARION
Nota

INGRESA PACIENTE POR SUS PROPIOS MEDIOS REFIERE TENER CONTRACCIONES, DRA CALDAS VALORA Y DECIDE DEJAR EN OBSERVACION POR EWTA EN 5 DE DILATACION (TRABAJO DE PARTO), SE CANALIZA VENA CON CATETER 18 + LIQUIDOS SOLUCION SALINA A MANTENIMIENTO, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, REFIERE NO ALERGIAS MEDICANETOSAS, SE LE INDICA QUE SE LE TOMARAN PARACLINICOS Y ACEPTA-----ORDEN CUMPLIDA-----SE TOMAN HEMOGRAMA Y PRUEBAS RAPIDAS-----

• Procedimientos

No: 1 Fecha: 22/07/2018 Hora: 18:50:00 Sede: HOSPITAL Profesional: PERLAZA GUERRERO MARION.
(AUXILIAR .)

Cod: S20000 Nomb: SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD BAJA SOD Cant: 1 Dosis: DXP: O479 DXR: Orden: 1 Item:

Descripción:

SALA

• Exámenes de Laboratorio

No. 1 Fecha: 22/07/2018 Hora: 18:50:10 Profesional: PERLAZA GUERRERO MARION

Procedimiento: SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDA. Finalidad: No Aplica Cantidad: 1

Tecnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción: SALA

● Procedimientos

No: 2 Fecha: 22/07/2018 Hora: 18:50:12 Sede: HOSPITAL Profesional: PERLAZA GUERRERO MARION.
(AUXILIAR.)

Cod: 992100 Nomb: INYECTOLOGIA Cant: 2 Dosis: DXP: O479 DXR: Orden: 0 Item:

Descripción:

SE CANALIZA VENA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

SE TOMAN MUESTRAS DE LABORATORIO

● Exámenes de Laboratorio

No. 2 Fecha: 22/07/2018 Hora: 18:50:49 Profesional: PERLAZA GUERRERO MARION

Procedimiento: INYECTOLOGIA Finalidad: No Aplica Cantidad: 2

Técnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción: SE CANALIZA VENA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

SE TOMAN MUESTRAS DE LABORATORIO

Urgencias

● Líquidos Administrados

Orden	Fecha	Hora	Código	Nombre	Vía	CantAplic	Profesional
1	22/07/2018	18:50:52	000029523-	SOLUCION SALINA	PARENTERAL2		PERLAZA GUERRERO MARION.

Observación e Internación

● Materiales

Orden	Fecha	Hora	Código	Nombre	Cantidad	Profesional
1	22/07/2018	18:51:01	000398	EQUIPO DE MACROGOTERO	1	PERLAZA GUERRERO MAR
2	22/07/2018	18:51:04	000388	CATETER No. 18	1	PERLAZA GUERRERO MAR

Laboratorio Clínico

● Exámenes de Laboratorio

No. 3 Fecha: 22/07/2018 Hora: 20:00:20 Profesional:

Procedimiento: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENT. Finalidad: No Aplica Cantidad: 1

Técnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

Código	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
2002	LEUCOCITOS	17.54	x 10 ³ /uL	5	10
2003	%LINFOCITOS	6.30	%	17	45
2004	%NEUTROFILOS	89.90	%	55	70
2007	%EOSINOFILOS	0.0	%	1	5
2008	%BASOFILOS	0.2	%	0	2
2009	%MONOCITOS	2.7	%	3	14
2010	LINFOCITOS # ABS	1.10	x10 ³ /uL		
2011	NEUTROFILOS # ABS	15.78	x10 ³ /uL		
2013	EOSINOFILLOS # ABS	0.00	x10 ³ /uL		
2014	BASOFILOS # ABS	0.03	x10 ³ /uL		
2015	MONOCITOS # ABS	0.47	10 ³ /uL		
2019	GLOBULOS ROJOS	4.32	x10 ⁶ /uL	4	4.5
2020	HEMOGLOBINA	13.8	g/dL	12	16
2021	HEMATOCRITOS	37.8	%	37	48

2022	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	87.5	fL	89	95
2023	HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	31.9	pg	27	33
2024	CONCENTRACION DE HEMGLOBINA CORPUSC...	36.5	g/dL	32	34
2025	RDWSD	38.7	fL		
2026	ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS CV	12.1	%	11.6	15.5
2028	PLAQUETAS	200	x10 ³ /uL	150	450
2029	VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	10.5	fL		
2030	DIFERENCIAL MANUAL	----	%		
2005	%GRANULOCITOS INMADUROS	0.9	%		
2016	GRANULOCITOS INMADUROS #ABS	0.16	#ABS		
2070	% NORMOBLASTOS	0.0	%		
2071	NORMOBLASTOS #ABS	0.00	#ABS		

Observacion e Internacion

• Evolucion

Evolución N°. 1

Fecha: 22/07/2018

Hora: 20:03:00

Digitó: OCHOA BERRIO MONICA.(MEDICINA .)

Subjetivo: **EVOLUCION TRABAJO DE PARTO** G1P1 EG 37.4 SS S: PACIENTE REFIERE CONTRACTILIDAD UTERINA QUE AUMENTA DE INTENSIDAD, PERCIBE MOVIMIENTOS FETALES, NIEGA PERDIDAS VAGINALES, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

Objetivo: O: ENCUENTRO PACIENTE ACOSTADA, ALERTA, HIDRATADA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON SV DE TA 116/76 MMHG, FC 88 LPM, FR 16 RPM, TEMPERATURA 36. SATURACION 99% O2 AMBIENTE. FCF: 141 LPM, CONTRACTILIDAD UTERINA 3X10X20. G/U: TV: D: 9 CM, B: 100% ESTACION 0, MEMBRANAS INTEGRAS

Peso: Talla: MC: FC: 88 Min FR: 17 Min Temperat: 36.00 °C PA: 116/76 FetoCard: 141 Saturaci: 99.00 %

Controles Especiales: Signos Vitales: __ Liquidos __

Diagnosticos

Principal O479 FALSO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACION

Análisis: PACIENTE EN TRABAJO DE PARTO FASE ACTIVA, CONTINUA EN VIGILANCIA MATERNO FETAL DE SU TRABAJO DE PARTO. PACIENTE SE BENEFICIARIA DE TOMA DE MONITORIA FETAL SIN EMBARGO NO HAY PERSONAL EN EL TURNO (JEFE DE ENFERMERIA) PARA SU TOMA, Y HAY UN SOLO MEDICO PARA ATENDER 4 SERVICIOS: OBSERVACION, HOSPITALIZACION, URGENCIAS Y ATENCION DEL PARTO. COTNINUA VIGILANCIA CLINICA

• Notas Enfermeria

Fecha: 22/07/2018 Hora: 20:35:53 Profesional: CORTES YANSI SILVANA

Nota

7 PM

RECIBO PACIENTE 37.4 SS DE GESTASION DESPIERTA EN CAMILLA CON BARANDAS Ariba POR SEGURIDAD,EN SALA DE OBSERVACION PORTOS ,ORIENTADA,RESPIRANDO OXIGENO AMBIENTE,PUEL INTEGRAS, MUCOSA HUMEDA,CON LIQUIDOS ENDOVENOS PARA EL PASO DE SUTRATAMIENTO ORDENADO ,SIN LIMITACION FISICA,EN TRABAJO DE PORTOS

SE CONTROLA SIGNOS VITALES FC 80 SAT 946 TA 125 / 70 T 36 .9

• Notas Medicas

Fecha 22/07/2018 Hora 22:02:52 Profesional OCHOA BERRIO MONICA Especialidad MEDICINA GENERAL

Nota

PACIENTE SE TRASLADA A SALA DE PARTOS, PRIMIGESTANTE, CON MAL PUJO, POCO COLABORADOR, SE DESESPERA, GRITA Y NO SIGUE ORDENES MEDICAS, PACIENTE PRESENTA EXPULSIVO PROLONGADO, A LAS 21+24 HRS SE OBTIENE RECIENTE NACIDO FEMENINO, CON CIRCULAR DE CORDON APRETADA, SE PINZA Y SE CORTA, RECIENTE NACIDO HIPOTONICO, EN PARO RESPIRATORIO, CIANOTICO,PULSO DEBIL, SE ESTIMULA Y SE ASPIRAN SECRECIONES CON POBRE RESPUESTA, SE TRASLADA A MESA DE CALOR, SE INICIA RCP, SE REALIZA INTUBACION OROTRAQUEAL, SE VERIFICA A TUBO, SATURACION 70-77%, FCF 100 LPM, SE ADMINISTRA 1 CC DE ADRENALINA, SE CONTINUA CON VENTILACIONES. SE LLAMA AMBULANCIA SICO PARA TRASLADO COMO URGENCIA VITAL SE DIRECCIONA RECIENTE NACIDO HACIA FUND VALLE DEL LILI

• Notas Enfermeria

Fecha: 22/07/2018 Hora: 22:54:08 Profesional: CORTES YANSI SILVANA
Nota

CORRIJO LA NOTA ANTERIOR EN LOS SIGNOS VITALES ,SAT 96

• **Notas Medicas**

Fecha 22/07/2018 Hora 23:19:56 Profesional VILLADA VASQUEZ ROGER JULIAN Especialidad MEDICINA GENERAL
Nota

NOTA RETROSPECTIVA:09:24 HORAS

SE ATIENDE LLAMADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA DE SALA DE PARTOS, MEDICO DE TURNO EN SALA DE PARTOS REFIERE PACIENTE DE 23 AÑOS G1P0 EN TRABAJO DE PARTO OBTENIENDO A LAS 21:24 HORAS NEONATO FEMENINO CON APGAR BAJO EN PARO CARDIORESPIRATORIO POR LO CUAL SOLICITA APOYO POR MEDICOS DE URGENCIAS CONSULTORIO, SE ATIENDE EL LLAMADO ENCONTRANDO NEONATO FRIO CIANOTICO DESATURADO SIN PRESENCIA DE PULSO POR LO CUAL SE ACTIVA CODIGO AZUL NEONATAL EN SISTEMA DE SICO (POOL DE AMBULANCIAS) SOLICITA TRASLADO MEDICALIZADO URGENTE PARA NEONATO, SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACION BASICA Y AVANZADA, SE INICIAN COMPRESION TORACICAS, SE INICIAN VENTILACIONES CON PRESION POSITIVO CON DISPOSITIVO AMBU PEDIATRICO, SE ORDENA PASO DE ADRENALINA IM CANALIZACION DEL PACIENTE, SE REALIZA INTUBACION OROTRAQUEAL CON TUBO 2.5 EXITOSA EN SEGUNDO INTENTO OBTENIENDO SAT02:80% VERIFICANDO EXPANSION TORACICA Y VENTILACION PULMONAR CON FC:110, LLEGA PERSONAL MEDICO DE SICO PARA REMISION A FUNDACION VALLE DEL LILI PERO EL NEONATO ENTRA NUEVAMENTE EN PARO CARDIACO CON AUSENCIA DE PULSO POR LO CUAL SE INICIA MANIOBRAS REANIMACION POR APROXIMADAMENTE 30 MINUTOS SIN OBTENER EXITO, AUSENCIA PULSO CIANOSIS GENERALIZADA SE DECLARA NEONATO FALLECIDO A LAS 10:17 HORAS.

Fecha 23/07/2018 Hora 03:19:29 Profesional OCHOA BERRIO MONICA Especialidad MEDICINA GENERAL
Nota

****HORA REAL 22+30 PM**** SE SUBE NOTA ESTA HORA POR CONGESTION DEL SERVICIO

PACIENTE CON DILATACION Y BORRAMIENTO COMPLETO, MEMBRANAS ROTAS, LIQUIDO CLARO EUTERMICO, SE TRASLADA A SALA DE ATENCION DEL PARTO, SE COLOCA EN POSICION DE LITOTOMIA, PREVIA SEPSIA Y ANTISEPSIA CON SOLUCION YODADA Y COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES, SE DIRIGE PUJO MATERNO, SE REALIZA EPISIOTOMIA MEDIA LATERAL DERECHA Y SE PROTEGE PERINE. PACIENTE ES POCO COLABORADORA, NO PUJA ADECUADAMENTE, SE LE EXPLICAN LOS RIESGOS DE EXPULSIVO PROLONGADO, APROX A LOS 45 MINUTOS, HORA 21+24 SE OBTIENE RECIEN NACIDO EN CEFALICA, DE SEXO FEMENINO, CON CIRCULAR DE CORDON APRETADA, SE PINZA Y SE CORTA, SE OBTIENE NEONATO HIPOTONICO, CIANOTICO, EN APNEA, SE SECO, SE ESTIMULO, SIN RESPUESTA, RESPIRACION Y LLANTO AUSENTE, FC MENOR A 60 LPM, SE ACTIVA CODIGO AZUL NEONATAL, SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACION BASICA, SE TRASLADA A MESA DE CALOR, SE ASPIRARON SECRECIONES OBTENIENDO ABUNDANTES SECRECIONES POR NARIZ Y POR BOCA, SE INICIAN VENTILACIONES CON AMBU PEDIATRICO Y SE INICIAN COMPRESIONES TORACICAS, SE CANALIZA 1 VIA, PACIENTE PERSISTE EN BRADICARDIA, SE INICIA ADRENALINA 1 CC DE LA DILUCION Y SE CONTINUAN CON VENTILACIONES Y COMPRESIONES DURANTE 4 CICLOS, NO HAY MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS, SE PIDE APOYO A MEDICO DE CONSULTORIOS, LLEGA MEDICO DE URGENCIAS, SE REALIZA LLAMADA A POOL DE AMBULANCIAS Y SE COMENTA PACIENTE EN FUND VALLE DEL LILI PARA REMITIR COMO URGENCIA VITAL. SE REALIZA INTUBACION OROTRAQUEAL CON TUBO 2.5 EXITOSA EN SEGUNDO INTENTO OBTENIENDO SAT02: 77 -80% VERIFICANDO EXPANSION TORACICA Y VENTILACION PULMONAR CON FC:110 LPM, LLEGA PERSONAL MEDICO DE SICO PARA REMISION A FUNDACION VALLE DEL LILI PERO APROX A LOS 10 MINUTOS NEONATO ENTRA NUEVAMENTE EN PARO CARDIACO CON AUSENCIA DE PULSO, FC 45-50 LPM, POR LO CUAL SE REINICIAN MANIOBRAS REANIMACION POR APROXIMADAMENTE 30 MINUTOS SIN OBTENER EXITO, PACIENTE EN ASISTOLIA, CIANOSIS GENERALIZADA SE DECLARA NEONATO FALLECIDO A LAS 22+17 HORAS. SE LLENA CERTIFICADO DE DEFUNCION # 71838126-7. SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS PESO 2.200 GR, TALLA 48 CM, PC 30 CM, PT 28 CM.

Fecha 23/07/2018 Hora 03:21:55 Profesional OCHOA BERRIO MONICA Especialidad MEDICINA GENERAL
Nota

CONTINUACION ***

ALUMBRAMIENTO DIRIGIDO CON OXITOCINA 10 UI EV CON EL DESPRENDIMIENTO DEL HOMBRO ANTERIOR, MEDICO DE CONSULTORIOS REALIZA TRACCION SOSTENIDA Y SE OBTIENE PLACENTA TIPO SCHULTZE COMPLETA APROX LOS 11 MINUTOS, SE REALIZA MASAJE UTERINO BIMANUAL CON SANGRADO ESCASO, SE REvisa CANAL DEL PARTO PACIENTE NO PRESENTA DESGARROS, SE PROCEDE A CORREGIR EPISIOTOMIA, SE INFILTRA CON LIDOCAINA SIN EPINEFRINA Y SE SUTURA CON CATGUH 2.0, SE LOGRA HEMOSTASIA TOTAL. SE DEJA UTERO TONICO INVOLUCIONADO, NO SANGRADO ACTIVO. NO COMPLICACIONES. SE INICIA ANTIBIOTICO EV CLINDAMICINA 600 MG CADA 6 HRS POR 24 HRS.

• **Prescripcion**

No: 201807220215 - 2 Fecha: 23/07/2018 03:21:56 Profesional: OCHOA BERRIO MONICA.(MEDICINA .)

Diagnostico: O479 - FALSO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACION

Nombre	Cantidad	Via	Cada	A Partir De	Dosis	A Entregar
BOLSA O RESERVORIO NEONATAL	1.00 UNID	NO APLICA	AHOR	03:21:56	0	1 BOL.
Nota: *						
JERINGA DE 10 CON AGUJA	3.00 UNID	NO APLICA	AHOR	03:21:56	0	3 UNI.
Nota: *						
JERINGA DE 3 CON AGUJA 23 X 1	1.00 UNID	NO APLICA	AHOR	03:21:56	0	1 UNI.
Nota: *						
TUBO ENDOTRAQUEAL No. 2.5	1.00 UNID	NO APLICA	AHOR	03:21:56	0	1 UNI.
Nota: *						
TUBO ENDOTRAQUEAL No. 3.0	1.00 UNID	NO APLICA	AHOR	03:21:56	0	1 UNI.
Nota: *						
CATETER No. 24	1.00 UNID	NO APLICA	AHOR	03:21:56	0	1 UNI.
Nota: *						
TAPON IN BRAUM	1.00 UNID	NO APLICA	AHOR	03:21:56	0	1 UNI.
Nota: *						
Epinefrina (adrenalina) 1 mg/ml	2.00 UNID	INTRAVENOSA	AHOR	03:21:56	1	2 AMP.
EPINEFRINA Solucion Inyectable 1mg/ml						
Nota: *						
SONDA SUCCION NO. 6	2.00 UNID	NO APLICA	AHOR	03:21:56	0	2 UNI.
Nota: *						
SONDA NELATON No. 8 VESICAL	1.00 UNID	NO APLICA	AHOR	03:21:56	0	1 UNI.
URETRAL						
Nota: *						
SOLUCION SALINA NORMAL 0.9 PORCIENTO X 500 ML	1.00 UNID	PARENTERAL	AHOR	03:21:56	1	1 BOL.
Nota: *						
Clindamicina 600 mg/4 mL	1.00 UNID	INTRAVENOSA	6 HO	03:21:56	4	4 AMP.
CLINDAMICINA Solucion Inyectable 600 mg/4 mL (15%)						
Nota: *						

Observaciones:

• Medicamentos

Ord.	Fecha	Hora	Codigo	Nombre	Via	Cantidad	Profesional
2	23/07/2018	04:02:53	J01FF01	Clindamicina 600 mg/4 mL	INTRAVENOSA	1.00 UNID	CORTES YANSI SILVANA

• Materiales

Orden	Fecha	Hora	Codigo	Nombre	Cantidad	Profesional
3	23/07/2018	04:03:29	000679	SONDA NELATON No. 8 VESICAL	1	CORTES YANSI SILVANA
4	23/07/2018	04:03:38	000459	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 2.5	1	CORTES YANSI SILVANA
5	23/07/2018	04:03:42	000461	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 3.0	1	CORTES YANSI SILVANA
6	23/07/2018	04:03:45	000391	CATETER No. 24	1	CORTES YANSI SILVANA
7	23/07/2018	04:03:48	000456	TAPON IN BRAUM	1	CORTES YANSI SILVANA
8	23/07/2018	04:03:51	51892	SONDA SUCCION NO. 6	2	CORTES YANSI SILVANA
9	23/07/2018	04:03:54	000496	JERINGA DE 3 CON AGUJA 23 X	1	CORTES YANSI SILVANA
10	23/07/2018	04:03:58	001247	JERINGA DE 10 CON AGUJA	3	CORTES YANSI SILVANA
11	23/07/2018	04:04:02	054690	BOLSA O RESERVORIO NEONATAL	1	CORTES YANSI SILVANA

• Medicamentos

Ord.	Fecha	Hora	Codigo	Nombre	Via	Cantidad	Profesional
2	23/07/2018	04:04:18	C01CE004701	Epinefrina (adrenalina) 1 mg/ml	INTRAVENOSA	2.00 UNID	CORTES YANSI SILVANA

• Liquidos Administrados

Orden	Fecha	Hora	Codigo	Nombre	Via	CantAppli	Profesional
2	23/07/2018	04:04:40	000029523-	SOLUCION SALINA	PARENTERAL	1	CORTES YANSI SILVANA.

• Prescripcion

No: 201807220215 - 3 Fecha: 23/07/2018 04:14:27 Profesional: OCHOA BERRIO MONICA.(MEDICINA .)

Diagnostico: O479 - FALSO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACION

Nombre	Cantidad	Via	Cada	A Partir De	Dosis	A Entregar
Oxitocina 10 UI/1 mL. OXITOCINA Solucion Inyectable 10 UI/mL	2.00 UNID	INTRAVENOSA	AHOR	04:14:27	1	2 AMP.

*

Observaciones:

No: 201807220215 - 4 Fecha: 23/07/2018 04:14:39 Profesional: OCHOA BERRIO MONICA.(MEDICINA .)

Diagnostico: 0479 - FALSO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACION

Nombre	Cantidad	Via	Cada	A Partir De	Dosis	A Entregar
JERINGA DE 10 CON AGUJA	2.00 UNID	NO APLICA	AHOR	04:14:39	0	2 UNI.

Nota: *

Observaciones:

• Medicamentos

Ord.	Fecha	Hora	Codigo	Nombre	Via	Cantidad	Profesional
3	23/07/2018	04:16:44	H01BO007702	Oxitocina 10 UI/1 mL.	INTRAVENOSA	2.00 UNID	CORTES YANSI SILVANA

• Materiales

Orden	Fecha	Hora	Codigo	Nombre	Cantidad	Profesional
12	23/07/2018	04:17:06	001247	JERINGA DE 10 CON AGUJA	2	CORTES YANSI SILVANA

• Cambio de Atencion

No.	Fecha	Hora	Orig.Servicio	Orig.Cama	Dest.Servicio	Dest.Cama	Profesional
2	23/07/2018	04:17:40	HOSP PARTOS Y MA	05	HOSP PARTOS Y MA	02	OCHOA BERRIO MONICA.

• Notas Medicas

Fecha 23/07/2018 Hora 04:48:11 Profesional OCHOA BERRIO MONICA Especialidad MEDICINA GENERAL

Nota

ACLARACION RECIEN NACIDO PRIMERO PRESENTO PARO RESPIRATORIO, AL NACIMIENTO CON PULSO DEBIL, PERO FC 110 LPM, SE INICIARON VENTILACIONES, SIN MEJORIA, PERSISTE EN APNEA, CAMPO PULMONAR DERECHO HIPOV ENTILADO, POSTERIOR PRESENTA BRADICARDIA, SE INICIARON COMPRESIONES, PACIENTE CONTINUA EN APNEA, D ESATURADO, SE INTUBA Y POSTERIOR A ESTO RECUPERA, CON FC DE 110 LPM HASTA 172 LPM, SATURACION SUBE H ASTA 80% Y POSTERIOR A ESTO NUEVAMENTE ENTRA EN PARO, SE REANIMA NUEVAMENTE DURANTE 30 MIN SIN EXI TO. DURANTE LAS VENTILACIONES Y COMPRESIONES SALIA LIQUIDO AMNIOTICO CLARO POR NARIZ Y POR BOCA EN MODERADA CANTIDAD, SE ASPIRO EN REPETIDAS OCASIONES OBTENIENDO LIQUIDO EN MODERADA CANTIDAD, AL R ETIRAR EL TUBO ORO TRAQUEAL TAMBIEN PRESENTA SALIDA DE LIQUIDO AMNIOTICO EN MODERADA CANTIDAD.

• Signos Vitales

No.	Fecha	Hora	Peso	Talla	MC	FC	FR	Temp	PA	TA	Feto	Saturaci	Profesional
8	23/07/2018	05:54:33	0.00	0	0.00	88	17	36.00	116/76	89	141	99.00	OCHOA BERRIO MONICA.
9	23/07/2018	07:55:25	63.00	157	25.56	78	17	36.70	106/69	81	0	97.00	AGUADO BELTRAN SANDRA MARIA.

• Notas Enfermeria

Fecha: 23/07/2018 Hora: 08:22:04 Profesional: CORTES YANSI SILVANA

Nota

PACIENTE ES POCO COLABORADORA, NO PUJA ADECUADAMENTE, SE LE EXPLICAN LOS RIESGOS DE EXPULSIVO PROLONGADO, PACIENTE CONTINUA SIN COLOBOAR, Y SE LE CONTINUA INSISTIENDO EN REALIZAR LOS PUJOS LARGOS, PACIENTE REFIERE REPITIENDO QUE SE LA SAQUEN O QUE LE HAGAN CIRUGIA POR QUE NO PUEDE PUJAR, HORA 21+24 SE OBTIENE RECIEN NACIDO EN CEFALICA, DE SEXO FEMENINO, CON CIRCULAR DE CORDON APRETADA, SE PINZA Y SE CORTA, SE OBTIENE NEONATO HIPOTONICO, CIANOTICO, EN APNEA, SE SECO, SE ESTIMULO, SIN RESPUESTA, RESPIRACION Y LLANTO AUSENTE, FC MENOR A 60 LPM, SE ACTIVA CODIGO AZUL NEONATAL, SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACION BASICA, SE TRASLADA A MESA DE CALOR, SE OBSERVA CON SECRECIONES ABUNDANTES POR NARIZ Y POR BOCA EL CUAL SE LE ASPIRA MUCHA, SE LE INICIA COMPRESIONES TORAXICAS, Y SIQUIE CON SALIDA DE LIQUIDO POR BOCA Y NARIZ CON CADA COMPRESION, SE LLAMA A MEDICOS DE CONSULTORIA QUIENES ATENDIERON AL LLAMADO INMEDIATO. SE LLAMO AL POOL DE AMBULANCIA, LA AUXILIAR FRANCIA CANALIZA CUMPLIENDO CON EL PROTOCOLO CON CATETER # 24 QUEDA CON TAPON ENDOVENOS SIN FLEBITIS EN DORSO DELAMANO DERECHA, SE FIJA Y SE MARCA, DIERON CODIGO PARA LA CLINICA VALLE DEL LILI PERO APROX A LOS 10 MINUTOS NEONATO ENTRA NUEVAMENTE EN PARO CARDIACO CON AUSENCIA DE PULSO, FC 45-50 LPM, POR LO CUAL SE REINICIAN MANIOBRAS REANIMACION POR APROXIMADAMENTE 30 MINUTOS SIN OBETENER EXITO, PACIENTE EN ASISTOLIA, CIANOSIS GENERALIZADA SE DECLARA NEONATO FALLECIDO A LAS 22+17 HORAS, QUEDA PACIENTE ENEN SALA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE TURNO

● Evolucion

Evolución N°. 2

Fecha: 23/07/2018

Hora: 10:38:52

Digitó: AGUIRRE MARTINEZ MARIA ALEJAND.
(MEDICINA .)

Subjetivo: ***EVOLUCION PUERPERIO A LAS 12 HORAS** BRIGITH ARROYO TENORIO 23 AÑOS RH: O POSITIVO IDX: 1. G1P1 2. PUERPERIO INMEDIATO DEL 22/07/2018 A LAS 21+24 PACIENTE REFIERE PASAR REGULAR NOCHE, LABILIDAD EMOCIONAL, DIURESIS ESPONTEA, DEAMBULACION SIN COMPLICACIONES

Objetivo: PACIENTE EN CAMA, CON LABILIDAD EMOCIONAL, EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADA EN 3 ESFERAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. C/C: NORMOCEFALICA, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO, SIN ADENOPATIAS A LA PALPACION. TORAX: MAMAS TURGENTES, SECRETANTES, PEZON EVERTIDO. CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, NO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS, SIN RUIDOS PULMONARES SOBREAgregados ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, UTERO TONICO, A NIVEL INFRAUMBILICAL, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. G/U: GENITALES FEMENINOS NORMOCONFIGURADOS, LOQUIOS ESCASO NO FETIDOS EXT: MOVILES, SIMETRICAS, NO EDEMA. SNC: ALERTA Y ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

Peso: Talla: MC: FC: 85 Min FR: 17 Min Temperat: 37.00 °C PA: 106/69 FetoCard: Saturaci: 98.00 %

Controles Especiales: Signos Vitales: __ Liquidos __

Diagnosticos

Principal O800 PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE

Análisis: PACIENTE DE 23 AÑOS, G1P1, EN PUERPERIO INMEDIATO DEL 22/07/2018 A LAS 21+24 HORAS. CON LABILIDAD EMOCIONAL. ACTUALMENTE CON ADECUADA EVOLUCION DE SU PUERPERIO A LAS 12 HORAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, SIN SINTOMAS PREMONITORIOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON MAMAS TURGENTES Y SECRETANTES, UTERO TONICO, CON INVOLUCION UTERINA A NIVEL INFRAUMBILICAL, LOQUIOS ESCASO, NO FETIDO. EN EL MOMENTO CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, VIGILANCIA CLINICA Y CONTROL DE SIGNOS VITALES

● Signos Vitales

No.	Fecha	Hora	Peso	Talla	MC	FC	FR	Temp	PA	TA	Feto	Saturaci	Profesional
10	23/07/2018	10:40:57	0.00	0	0.00	85	17	37.00	106/69	81	0	98.00	AGUIRRE MARTINEZ MARIA ALEJAND.

● Procedimientos

No: 4 Fecha: 23/07/2018 Hora: 11:48:04 Sede: HOSPITAL Profesional: AGUIRRE MARTINEZ MARIA ALEJAND.
(MEDICINA .)

Cod: 735300 Nomb: ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON O Cant: 1 Dosis: DXP: O800 DXR: Orden: 0 Item:
SIN EPISIORRAFIA YO PERINEORRAFIA SOD
[ATENCION PARTO]

Descripción:

PARTO ATENDIDO POR LA DRA MONICA OCHOA

PACIENTE SE TRASLADA A SALA DE PARTOS, PRIMIGESTANTE, CON MAL PUJO, POCO COLABORADOR, SE DESESPERA, GRITA Y NO SIGUE ORDENES MEDICAS, PACIENTE PRESENTA EXPULSIVO PROLONGADO, A LAS 21+24 HRS SE OBTIENE RECIEN NACIDO FEMENINO, CON CIRCULAR DE CORDON APRETADA, SE PINZA Y SE CORTA, RECIEN NACIDO HIPOTONICO, EN PARO RESPIRATORIO, CIANOTICO, PULSO DEBIL, SE ESTIMULA Y SE ASPIRAN SECRECIONES CON POBRE RESPUESTA, SE TRASLADA A MESA DE CALOR, SE INICIA RCP, SE REALIZA INTUBACION OROTRAQUEAL, SE VERIFICA TUBO, SATURACION 70-77%, FCF 100 LPM, SE ADMINISTRA 1 CC DE ADRENALINA, SE CONTINUA CON VENTILACIONES. SE LLAMA AMBULANCIA SICO PARA TRASLADO COMO URGENCIA VITAL SE DIRECCIONA RECIEN NACIDO HACIA FUND VALLE DEL LILI

ACLARACION RECIEN NACIDO PRIMERO PRESENTO PARO RESPIRATORIO, AL NACIMIENTO CON PULSO DEBIL, PERO FC 110 LPM, SE INICIARON VENTILACIONES, SIN MEJORIA, PERSISTE EN APNEA, CAMPO PULMONAR DERECHO HIPOVENTILADO, POSTERIOR PRESENTA BRADICARDIA, SE INICIARON COMPRESIONES, PACIENTE CONTINUA EN APNEA, DESATURADO, SE INTUBA Y POSTERIOR A ESTO RECUPERA, CON FC DE 110 LPM HASTA 172 LPM, SATURACION SUBE HASTA 80% Y POSTERIOR A ESTO NUEVAMENTE ENTRA EN PARO, SE REANIMA NUEVAMENTE DURANTE 30 MIN SIN EXITO. DURANTE LAS VENTILACIONES Y COMPRESIONES SALIA LIQUIDO AMNIOTICO CLARO POR NARIZ Y POR BOCA EN MODERADA CANTIDAD, SE ASPIRO EN REPETIDAS OCASIONES OBTENIENDO LIQUIDO EN MODERADA CANTIDAD, AL RETIRAR EL TUBO ORO TRAQUEAL TAMBIEN PRESENTA SALIDA DE LIQUIDO AMNIOTICO EN MODERADA CANTIDAD.

● Exámenes de Laboratorio

No. 4 Fecha: 23/07/2018 Hora: 11:48:30 Profesional: AGUIRRE MARTINEZ MARIA ALEJAND.

Procedimiento: ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON O SIN Episior. Finalidad: Atencion del Pa. Cantidad: 1

Tecnica de Laboratorio: No Aplica

Descripción: ***PARTO ATENDIDO POR LA DRA MONICA OCHOA***

PACIENTE SE TRASLADA A SALA DE PARTOS, PRIMIGESTANTE, CON MAL PUJO, POCO COLABORADOR, SE DESESPERA, GRITA Y NO SIGUE ORDENES MEDICAS, PACIENTE PRESENTA EXPULSIVO PROLONGADO, A LAS 21+24 HRS SE OBTIENE RECIEN NACIDO FEMENINO, CON CIRCULAR DE CORDON APRETADA, SE PINZA Y SE CORTA, RECIEN NACIDO HIPOTONICO, EN PARO RESPIRATORIO, CIANOTICO, PULSO DEBIL, SE ESTIMULA Y SE ASPIRAN SECRECIONES CON POBRE RESPUESTA, SE TRASLADA A MESA DE CALOR, SE INICIA RCP, SE REALIZA INTUBACION OROTRAQUEAL, SE VERIFICA TUBO, SATURACION 70-77%, FCF 100 LPM, SE ADMINISTRA 1 CC DE ADRENALINA, SE CONTINUA CON VENTILACIONES. SE LLAMA AMBULANCIA SICO PARA TRASLADO COMO URGENCIA VITAL SE DIRECCIONA RECIEN NACIDO HACIA FUND VALLE DEL LILI

ACLARACION RECIEN NACIDO PRIMERO PRESENTO PARO RESPIRATORIO, AL NACIMIENTO CON PULSO DEBIL, PERO FC 110 LPM, SE INICIARON VENTILACIONES, SIN MEJORIA, PERSISTE EN APNEA, CAMPO PULMONAR DERECHO HIPOVENTILADO, POSTERIOR PRESENTA BRADICARDIA, SE INICIARON COMPRESIONES, PACIENTE CONTINUA EN APNEA, DESATURADO, SE INTUBA Y POSTERIOR A ESTO RECUPERA, CON FC DE 110 LPM HASTA 172 LPM, SATURACION SUBE HASTA 80% Y POSTERIOR A ESTO NUEVAMENTE ENTRA EN PARO, SE REANIMA NUEVAMENTE DURANTE 30 MIN SIN EXITO. DURANTE LAS VENTILACIONES Y COMPRESIONES SALIA LIQUIDO AMNIOTICO CLARO POR NARIZ Y POR BOCA EN MODERADA CANTIDAD, SE ASPIRO EN REPETIDAS OCASIONES OBTENIENDO LIQUIDO EN MODERADA CANTIDAD, AL RETIRAR EL TUBO ORO TRAQUEAL TAMBIEN PRESENTA SALIDA DE LIQUIDO AMNIOTICO EN MODERADA CANTIDAD.

• Ordenacion**No: 201807220215 - 4 Fecha: 23/07/2018 12:01:46****Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: AGUIRRE MARTINEZ MARIA ALEJAND.(MED****Nombre**(S11104) INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA
HABITACION DE CUATRO CAMAS**Cantidad**

1

Nota

()

Observaciones:

• Procedimientos**No: 5 Fecha: 23/07/2018 Hora: 12:02:31 Sede: HOSPITAL Profesional: JIMENEZ CIFUENTES BEATRIZ. (AUXILIAR.)**

Cod: S11104 Nomb: INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA Cant: 1 Dosis: DXP: O800 DXR: Orden: 4 Item: HABITACION DE CUATRO CAMAS

Descripción:

PACIENTE HOSPITALIZADA

• Exámenes de Laboratorio**No. 5 Fecha: 23/07/2018 Hora: 12:02:47 Profesional: JIMENEZ CIFUENTES BEATRIZ**

Procedimiento: INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA HABI. Finalidad: No Aplica Cantidad: 1

Tecnica de Laboratorio: No Aplica

Descripción: PACIENTE HOSPITALIZADA

• Medicamentos

Ord.	Fecha	Hora	Codigo	Nombre	Via	Cantidad	Profesional
2	23/07/2018	12:03:42	J01FF01	Clindamicina 600 mg/4 mL	INTRAVENOSA	1.00 UNID	JIMENEZ CIFUENTES BE

• Procedimientos**No: 6 Fecha: 23/07/2018 Hora: 12:03:52 Sede: HOSPITAL Profesional: JIMENEZ CIFUENTES BEATRIZ. (AUXILIAR.)**

Cod: 992100 Nomb: INYECTOLOGIA Cant: 1 Dosis: DXP: O800 DXR: Orden: 0 Item:

Descripción:

SE ADMINISTRA CLINDAMICINA POR 600 MG EV

● Exámenes de Laboratorio

No. 6 Fecha: 23/07/2018 Hora: 12:04:18 Profesional: JIMENEZ CIFUENTES BEATRIZ

Procedimiento: INYECTOLOGIA

Finalidad: No Aplica

Cantidad: 1

Técnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción: SE ADMINISTRA CLINDAMICINA POR 600 MG EV

● Prescripción

No: 201807220215 - 5 Fecha: 23/07/2018 12:04:47 Profesional: AGUIRRE MARTINEZ MARIA ALEJAND.(MEDICINA .)

Diagnostico: O479 - FALSO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACION

Nombre	Cantidad	Via	Cada	A Partir De	Dosis	A Entregar
JERINGA DE 5 CON AGUJA	2.00 UNID	NO APLICA	AHOR	12:04:47	0	2 UNI.

Nota: *

Observaciones:

● Notas Enfermería

Fecha: 23/07/2018 Hora: 12:20:28 Profesional: JIMENEZ CIFUENTES BEATRIZ

Nota

PACIENTE QUE DURANTE LA MAÑANA SE OBSERVA CALMADA SANGRADO POR VAGINA ESCASO SE LE ADMINISTRA MEDICAMENTO TOLERA POCO VIA ORAL QUEDA PACIENTE EN LA UNIDAD CONCIENTE ORIENTADA.

Fecha: 23/07/2018 Hora: 13:35:12 Profesional: NANCY MURILLO MESA

Nota

PUERPERA AMBULATORIA ORIENTADA EN TIEMPO PERSONA Y LUGAR SANGRADO VAGINAL ESCASO UTERO INVOLUCIONADO MAMAS SECRETANTES REFIERE SENTIRSE BIEN

● Signos Vitales

No.	Fecha	Hora	Peso	Talla	MC	FC	FR	Temp	PA	TA	Feto	Saturaci	Profesional
11	23/07/2018	13:35:14	0.00	0	0.00	80	20	36.20	112/80	91	0	98.00	NANCY MURILLO MESA.

● Ordenación

No: 201807220215 - 5 Fecha: 23/07/2018 14:14:34

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: ROLDAN GUTIERREZ JENIFFER DAYA.(MED

Nombre

(902210) HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO
RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS
LEUCOGRAMA RECU
(906913) PROTEÍNA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA
PRECISIÓN

Cantidad

Nota

1 ()

1 ()

Observaciones:

● Prescripción

No: 201807220215 - 6 Fecha: 23/07/2018 14:19:48 Profesional: ROLDAN GUTIERREZ JENIFFER DAYA.(MEDICINA .)

Diagnostico: O479 - FALSO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACION

Nombre	Cantidad	Via	Cada	A Partir De	Dosis	A Entregar
ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150 MCG MEDROXIPROGESTERONA	1.00 UNID	INTRAMUSCULAR	AHOR	14:19:48	1	1 AMP.

Nota: *

Nombre	Cantidad	Via	Cada	A Partir De	Dosis	A Entregar
JERINGA DE 5 CON AGUJA	1.00 UNID	NO APLICA	AHOR	14:19:48	0	1 UNI.

Nota: *

Observaciones:

● Notas Médicas

Fecha 23/07/2018 Hora 14:47:55 Profesional ROLDAN GUTIERREZ JENIFFER DAYANE Especialidad MEDICINA

GENERAL

Nota

PACIENTE BRIGITH ARROYO TENORIO DE 23 AÑOS G1P1 EN PUERPERIO INMEDIATO DEL 22/07/2018 A LAS 21+24 CON LABILIDAD EMOCIONAL, DIURESIS ESPONTEA, DEAMBULACION SIN COMPLICACIONES, TOLERANDO VIA ORAL, CON

LOS SGTES SV TA: 112/80MMHG, FC: 96LPM, FR: 20RPM, T°: 36.2°C, SATO2: 98%, AL EXAMEN FISICO ABD: UTERO INVO LUCIONADO A NIVEL INFRAUMBILICAL, BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, G/U: GENITAL ES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, CON LOQUIOS DE ESCASA CANTIDAD NO FETIDOS, SE REVISAN PARA CLINIC OS DE HEMOGRAMA LEUCOS 17.540, N89.9%, L6.3%, HB 13.8, HTO 37.8%, PLT 200.000 POR LO CUAL SE SOLICITA HEMO GRAMA Y PCR DE CONTROL COMO PARA CLINICOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, SE LE EXPLICA A LA PTE RIESGO Y POSIBLES COMPLICACIONES (FIEBRE >38°C, INFECCION, MUERTE) A PESAR DE QUE SE LE EXPLICA A LA PTE LA IMP ORTANCIA DE ESTOS PARA CLINICOS SIN EMBARGO PTE REFIERE FIRMAR ALTA VOLUNTARIA Y DISENTIMIENTO INFO RMADO PARA LA TOMA DE ESTOS, PREVIO EGRESO SE ADMINITRA DOSIS DE DEPOTRIM + ORDEN MEDICA DE ATB PR OFILACTICO Y SE DA CITA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EN 5 DIAS + ORDEN DE VALORACION POR PSICOLOGI A. SE LE EXPLICA A LA PTE CONDUCTA MEDICA, PTE ACEPTA Y REFIERE ENTENDER.

• Prescripcion

No: 201807220215 - 7 Fecha: 23/07/2018 14:47:57 Profesional: ROLDAN GUTIERREZ JENIFFER DAYA.(MEDICINA .)

Diagnostico: 0479 - FALSO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACION

Nombre	Cantidad	Via	Cada	A Partir De	Dosis	A Entregar
ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG	ORAL	AHOR		28 TAB.		
PARACETAMOL Tableta 500 mg						
Nota: 1 TAB C/6HORAS POR 7 DIAS						
Ampicilina o -500 mg Tab. o Cap.	NO APLICA	AHOR		28 CAP.		
ampicilina Tableta o capsula 500 mg						
Nota: 1 TAB C/6HORAS POR 7 DIAS						

Observaciones:

• Ordenacion

No: 201807220215 - 6 Fecha: 23/07/2018 14:50:51

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: ROLDAN GUTIERREZ JENIFFER DAYA.(MED

Nombre	Cantidad	Nota
(890201) CONSULTA DE MEDICINA GENERAL	1	(EN 5 DIAS CONTROL DE PUERPERIO)

Observaciones:

No: 201807220215 - 7 Fecha: 23/07/2018 14:51:06

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: ROLDAN GUTIERREZ JENIFFER DAYA.(MED

Nombre	Cantidad	Nota
(890208) CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	1	()

Observaciones:

• Procedimientos

No: 7 Fecha: 23/07/2018 Hora: 14:55:45 Sede: HOSPITAL Profesional: JIMENEZ CIFUENTES BEATRIZ. (AUXILIAR .)

Cod: 992100 Nomb: INYECTOLOGIA Cant: 1 Dosis: DXP: O800 DXR: Orden: 0 Item:

Descripción:

se aplica una ampolla de depotrim im

• Exámenes de Laboratorio

No: 7 Fecha: 23/07/2018 Hora: 14:57:08 Profesional: JIMENEZ CIFUENTES BEATRIZ

Procedimiento: INYECTOLOGIA Finalidad: No Aplica Cantidad: 1

Tecnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción: se aplica una ampolla de depotrim im

• Materiales

Orden	Fecha	Hora	Codigo	Nombre	Cantidad	Profesional
13	23/07/2018	14:57:39	001246	JERINGA DE 5 CON AGUJA	1	JIMENEZ CIFUENTES BE
14	23/07/2018	14:57:45	001246	JERINGA DE 5 CON AGUJA	2	JIMENEZ CIFUENTES BE

• Procedimientos

No: 8 Fecha: 23/07/2018 Hora: 14:58:01 Sede: HOSPITAL Profesional: ROLDAN GUTIERREZ JENIFFER DAYA. (MEDICINA .)

Cod: CP0016 Nomb: PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA SIFILIS GESTANTES Cant: 1 Dosis: DXP: DXR: Orden: 3 Item:

Descripción:

• Exámenes de Laboratorio

No. 8 Fecha: 23/07/2018 Hora: 14:58:01 Profesional: ROLDAN GUTIERREZ JENIFFER DAYA.

Procedimiento: PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA SIFILIS GESTANTES Finalidad: Deteccion de Al. Cantidad: 1

Tecnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
3011	CONFIRMATORIA DE SIFILIS	NO REACTIVA			

• Procedimientos

No: 9 Fecha: 23/07/2018 Hora: 14:58:11 Sede: HOSPITAL Profesional: ROLDAN GUTIERREZ JENIFFER DAYA. (MEDICINA .)

Cod: CP0021 Nomb: PRUEBA RAPIDA VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS GESTANTES Cant: 1 Dosis: DXP: DXR: Orden: 3 Item:

Descripción:

• Exámenes de Laboratorio

No. 9 Fecha: 23/07/2018 Hora: 14:58:11 Profesional: ROLDAN GUTIERREZ JENIFFER DAYA.

Procedimiento: PRUEBA RAPIDA VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS GESTANTES Finalidad: Deteccion de Al. Cantidad: 1

Tecnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
3007	PRUEBA DE HIV	NEGATIVA			

• Medicamentos

Ord.	Fecha	Hora	Codigo	Nombre	Via	Cantidad	Profesional
6	23/07/2018	15:01:57	G03AC06	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150 MCG	INTRAMUSCULAR	1.00 UNID	JIMENEZ CIFUENTES BE

• Notas Enfermeria

Fecha: 23/07/2018 Hora: 15:08:53 Profesional: JIMENEZ CIFUENTES BEATRIZ

Nota

puerpera que se le da de alta antes de cumplir horas de puerperio por que la bebe se murio y ella firma acta voluntaria porque quiere estan en el entierro de la hija que es hoy se le retira cateter se va caminado por sus propios medios viva activa orientada en tiempo persona y lugar se va con citas de control para planificacion,,sicologia ,acetaminofen cada 6 hora , ampicilina cada 6 hora como profilaxis ya que no se deja tomar pcr y hemograma

• Ordenacion

No: 201807220215 - 8 Fecha: 23/07/2018 15:17:19

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: ROLDAN GUTIERREZ JENIFFER DAYA.(MED

Nombre
(902210) HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO
RECuento DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS
LEUCOGRAMA RECU

Cantidad 1
Nota ()

Observaciones:

• Incapacidad

No: 1 Fecha: 23/07/2018 Hora: 15:46:22 Profesional: ROLDAN GUTIERREZ JENIFFER DAYA.

Tipo: Enfermedad General **Dias:** 5

Nota: PACIENTE BRIGITH ARROYO TENORIO DE 23 AÑOS G1P1 EN PUERPERIO INMEDIATO DEL 22/07/2018 A LAS 21+24 CON LABILIDAD EMOCIONAL POR NEONATO FALLECIDO A LAS 22+17 HORAS. SE DA INCAPACIDAD MEDICA POR 5 DIAS HASTA LA CITA MEDICA GENERAL DE CONTROL. SE DA INCAPACIDAD A PARTIR DE LA FECHA.

Urgencias

• Egreso

Fecha: 23/07/2018 16:01:10 Servicio: HOSP PARTOS Y MATERNAS

Cama: PARTOS Estado: VIVO
CAM

Causa: SALIDA VOLUNTARIA Destino: AMBULATORIO

Incapacidad: 5 Día(s)

Estadía: 0 Día(s) 23 Hora(s)

Diagnóstico

Principal (O479) FALSO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACION

Tipo Diagnóstico

Impresión Diagnóstica

Plan de Manejo Ambulatorio y Observaciones:

PACIENTE BRIGITH ARROYO TENORIO DE 23 AÑOS G1P1 EN PUERPERIO INMEDIATO DEL 22/07/2018 A LAS 21+24 CON LABILIDAD EMOCIONAL, DIURESIS ESPONTEA, DEAMBULACION SIN COMPLICACIONES, TOLERANDO VIA ORAL, CON LOS SGTES SV TA: 112/80MMHG, FC: 96LPM, FR: 20RPM, T°: 36.2°C, SATO2: 98%, AL EXAMEN FISICO ABD: UTERO INVOLUCIONADO A NIVEL INFRAUMBILICAL, BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, G/U: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, CON LOQUIOS DE ESCASA CANTIDAD NO FETIDOS, SE REVISAN PARACLINICOS DE HEMOGRAMA LEUCOS 17.540, N89.9%, L6.3%, HB 13.8, HTO 37.8%, PLT 200.000 POR LO CUAL SE SOLICITA HEMOGRAMA Y PCR DE CONTROL COMO PARACLINICOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, SE LE EXPLICA A LA PTE RIESGO Y POSIBLES COMPLICACIONES (FIEBRE >38°C, INFECCION, MUERTE) A PESAR DE QUE SE LE EXPLICA A LA PTE LA IMPORTANCIA DE ESTOS PARACLINICOS SIN EMBARGO PTE REFIERE FIRMAR ALTA VOLUNTARIA Y DISENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TOMA DE ESTOS, PREVIO EGRESO SE ADMINITRA DOSIS DE DEPOTRIM + ORDEN MEDICA DE ATB PROFILACTICO Y SE DA CITA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EN 5 DIAS + ORDEN DE VALORACION POR PSICOLOGIA. SE LE EXPLICA A LA PTE CONDUCTA MEDICA, PTE ACEPTA Y REFIERE ENTENDER.

Observacion e Internacion

Fecha: 23/07/2018 16:01:10 Servicio: HOSP PARTOS Y MATERNAS

Cama: PARTOS Estado: VIVO
CAM

Causa: SALIDA VOLUNTARIA Destino: AMBULATORIO

Incapacidad: 5 Día(s)

Estadía: 0 Día(s) 23 Hora(s)

Diagnóstico

Principal (O479) FALSO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACION

Tipo Diagnóstico

Impresión Diagnóstica

Plan de Manejo Ambulatorio y Observaciones:

PACIENTE BRIGITH ARROYO TENORIO DE 23 AÑOS G1P1 EN PUERPERIO INMEDIATO DEL 22/07/2018 A LAS 21+24 CON LABILIDAD EMOCIONAL, DIURESIS ESPONTEA, DEAMBULACION SIN COMPLICACIONES, TOLERANDO VIA ORAL, CON LOS SGTES SV TA: 112/80MMHG, FC: 96LPM, FR: 20RPM, T°: 36.2°C, SATO2: 98%, AL EXAMEN FISICO ABD: UTERO INVOLUCIONADO A NIVEL INFRAUMBILICAL, BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, G/U: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, CON LOQUIOS DE ESCASA CANTIDAD NO FETIDOS, SE REVISAN PARACLINICOS DE HEMOGRAMA LEUCOS 17.540, N89.9%, L6.3%, HB 13.8, HTO 37.8%, PLT 200.000 POR LO CUAL SE SOLICITA HEMOGRAMA Y PCR DE CONTROL COMO PARACLINICOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, SE LE EXPLICA A LA PTE RIESGO Y POSIBLES COMPLICACIONES (FIEBRE >38°C, INFECCION, MUERTE) A PESAR DE QUE SE LE EXPLICA A LA PTE LA IMPORTANCIA DE ESTOS PARACLINICOS SIN EMBARGO PTE REFIERE FIRMAR ALTA VOLUNTARIA Y DISENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TOMA DE ESTOS, PREVIO EGRESO SE ADMINITRA DOSIS DE DEPOTRIM + ORDEN MEDICA DE ATB PROFILACTICO Y SE DA CITA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EN 5 DIAS + ORDEN DE VALORACION POR PSICOLOGIA. SE LE EXPLICA A LA PTE CONDUCTA MEDICA, PTE ACEPTA Y REFIERE ENTENDER.

Urgencias

• Cambio de Atencion

No.Fecha	Hora	Orig.Servicio	Orig.CamaDest.Servicio
3 08/08/2018 10:37:38		HOSP PARTOS Y MA	02

Dest.CamaProfesional
DIEGO RAMIRO CORTES

Observacion e Internacion

No.Fecha	Hora	Orig.Servicio	Orig.CamaDest.Servicio
3 08/08/2018 10:37:38		HOSP PARTOS Y MA	02

Dest.CamaProfesional
DIEGO RAMIRO CORTES

• Incapacidad

No: 2 Fecha: 08/08/2018 Hora: 10:45:14 Profesional: AGUIRRE MARTINEZ MARIA ALEJAND.

Tipo: Maternidad Dias: 126

Nota: LICENCIA DE MATERNIDAD POR 126 DIAS SEGUN LO ESTIPULADO POR LA LEY

• Notas Medicas

Fecha 08/08/2018 Hora 10:45:40 Profesional AGUIRRE MARTINEZ MARIA ALEJANDRA Especialidad MEDICINA GENERAL

Nota

SE GENERA LICENCIA DE MATERNIDAD POR 126 DIAS



AGUIRRE MARTINEZ MARIA ALEJANDRA
MEDICINA GENERAL
Registro Profesional 1144062202

Atención: 201904231570 - [760010395701] HOSPITAL

Ingreso			
Fecha: 23/04/2019	Hora: 15:37:07	Usuario: Contributivo	Poliza: Autorización:
Servicio: URGENCIAS PARTOS		Administradora: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE	
Edad del Paciente: 23 Año(s)			
Acompañante			
Tipo: Solo			
Egreso			
Fecha: 23/04/2019	Hora: 18:26:14	Servicio: URGENCIAS PARTOS	Cama: Estado: VIVO
Profesional: CAMPIÑO ALVARADO THOMAS ANDRES		Cargo: MEDICINA GENERAL	

Triage**• Triage**

Fecha y Hora: 23/04/2019 - 15:44:34 **Profesional:** LONDOÑO BERNAL JHOAN MANUEL
Motivo: TENGO UN RETRASO Y AHORA ESTOY EXPULSANDO COAGULOS DE SANGRE"
Signos Vitales: **Peso:** 70.00 Kg **Talla:** 165 cm **MC:** 25.71 Kg/m² **FC:** 86 Min. **FR:** 16 Min. **Temp:** 36.50 °C **PA:** 130/80
Saturación: 98.00 %
Hallazgos Clínicos: REFIERE CUADRO DE DOLOR HIPOGASTRICO ASOCIADO A SANGRADO VAGINAL CON COAGULOS, A HORA ESTABLE., REFIERE RETRASO MESTRUAL DE 25 DIAS.
Impresión Diag:
Clasificación: Triage III
Conducta: Urgencias.

• Signos Vitales

No.	Fecha	Hora	Peso	Talla	MC	FC	FR	Temp	PA	TA	Feto	Saturaci	Profesional
1	23/04/2019	15:44:34	70.00	165	25.71	86	16	36.50	130/80	97	0	98.00	LONDOÑO BERNAL JHOAN MANUEL.

Urgencias**• Triage**

Fecha y Hora: 23/04/2019 - 15:44:34 **Profesional:** LONDOÑO BERNAL JHOAN MANUEL
Motivo: TENGO UN RETRASO Y AHORA ESTOY EXPULSANDO COAGULOS DE SANGRE"
Signos Vitales: **Peso:** 70.00 Kg **Talla:** 165 cm **MC:** 25.71 Kg/m² **FC:** 86 Min. **FR:** 16 Min. **Temp:** 36.50 °C **PA:** 130/80
Saturación: 98.00 %
Hallazgos Clínicos: REFIERE CUADRO DE DOLOR HIPOGASTRICO ASOCIADO A SANGRADO VAGINAL CON COAGULOS, A HORA ESTABLE., REFIERE RETRASO MESTRUAL DE 25 DIAS.
Impresión Diag:
Clasificación: Triage III
Conducta: Urgencias.

• Consultas**Consulta N°. 0**

Fecha: 23 de Abril de 2019 Hora: 15:52:46 Profesional: MONTOYA YEPES ANA MARIA.(MEDICINA .)
 Tipo: (890701) CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL

Anamnesis

Finalidad: No Aplica
Motivo de Consulta: TENGO UN RETRASO Y AHORA ESTOY EXPULSANDO COAGULOS DE SANGRE"
Enfermedad Actual: PACIENTE NDE 23 AÑOS QUIEN CONSULTA PRO CUADRO CLINICO DE 1 DIA D EVOLUCION CONSISTNE EN SANGRADO VAGINAL ABUDANTE, SALIDA DE COAGULOS, ASOCAIDO A DOLOR

EN HIPOGASTIRO, FUM: 1 MARZO /19 , NIEGA PLF SI VIDA SEXUAL ACTIVA

Antecedentes

Planifica: SiImplante Subdermico
 Familiares: SiHERMANAS ASMA.
 Personales: SiNIEGA.
 Patológicos: SiHERNIA UMBILICAL
 Obstétricos: SiG1P1M1
 Quirúrgicos: SiHERNIA UMBILICAL HACE 9 AÑOS.
 Tóxico Alérgicos: SiNIEGA ALERGIAS MEDICAMENTOSAS
 Fisiológicos: SiNIEGA
 Alimentarios: SiNIEGA
 Traumáticos: SiNIEGA
 Farmacológicos: SiIMPLANTE SUBDERMICO HACE 3 AÑOS
 Ginecológicos: SiMENARCA 14 AÑOS, SEXARCA 15 AÑOS. FUC FEBRERO 2014 SIN , FUM 01/03/19 NIEGA PLF

Signos Vitales

Peso: 70.00 Kg Talla: 165 Cm Masa Corporal: 25.71 Kg/m² Frecuencia Cardiaca: 86 Min
 Frecuencia Respiratoria: 16 Min Temperatura: 36.50 °C Presión Arterial: 130/80 Saturación: 98.00 %

Exámen Físico

Estado General:
 Cabeza: Normal NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA
 Cuello: Normal
 Torax: Normal TORAX SIEMTRICO, NORMOEXPANSIBLE, NORMOVENTILADO, SIN RUIDOS SOBREAARGEDOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO AUSCULTO SOPLOS
 Abdomen: Normal ABD BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO VISCEROMEGALIAS O SG IRRITAICON PERITONEAL
 G/U: Normal GENTIALES EXTENROS FEMENINOS NORMOCONFIGURADOS, CUELLO PST ABEIRTO SALIDA DE ABDUANTE SNGRADO HGRAMDES COAGULOS
 Extremidades: Normal EXT SIEMTRICAS, MOVILES SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR <2SEG
 Neurológico: Normal ALERTA, ORIENTADO, SIN FOCALIZACIONES, MARCHA SIN ALTERACIONES
 Nariz: Normal
 Oídos: Normal
 Boca: Normal
 Ojos: Normal
 Piel: Normal
 Ano: Normal
 Osteomuscular: Normal
 Revisión por Sistema:
 Sistemático Respiratorio: No
 Sistemático de Piel: No
 Sistemático Nervioso: No
 Periférico:
 Perimetro Abdominal: (70) Normal

Análisis de Laboratorios e Imágenes Diagnósticas

Análisis:

Diagnóstico

Principal (N939) HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA
 Rela 1 (Z320) EMBARAZO (AUN) NO CONFIRMADO

Tipo Diagnóstico

Confirmado Nuevo
 Confirmado Nuevo

Plan de Manejo y Recomendaciones

Destino: AMBULATORIO
 Recomendaciones: APCIENTE DE 23 AÑOS G1P1M1, CON FUM 01/03/19 SIN PLF, AHRAO CON DOLOR EN HIPOGASTIRO Y SANGRADO VAIGNAL ABUDANTE. SE INDICA ANGLEISA, SS CH Y BHCG PARA DEFINIR AMNEJO

• Signos Vitales

No.	Fecha	Hora	Peso	Talla	MC	FC	FR	Temp	PA	TA	Feto	Saturaci	Profesional
2	23/04/2019	15:57:35	70.00	165	25.71	86	16	36.50	130/80	97	0	98.00	MONTOYA YEPES ANA MARIA.

• Ordenacion

No: 201904231570 - 1 Fecha: 23/04/2019 15:58:25

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: MONTOYA YEPES ANA MARIA.(MEDICINA .

Nombre

(902210) HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO
 RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS
 LEUCOGRAMA RECU

Cantidad Nota
 1 ()

(904508) GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA 1 ()
 CUALITATIVA [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O
 SUERO

Observaciones:

• Prescripcion

No: 201904231570 - 1 Fecha: 23/04/2019 15:58:35 Profesional: MONTOYA YEPES ANA MARIA.(MEDICINA .)

Diagnostico: N939 - HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA DXR 1: Z320

Nombre	Cantidad	Via	Cada	A Partir De	Dosis	A Entregar
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (DIPIREX) BUTILESCOPOLAMINA Y ANALGÉSICOS Solucion Inyectable (0.020 + 2.5)g/5 mL *	1.00 UNID	INTRAMUSCULAR	AHOR	15:58:35	1	1 AMP.
JERINGA DE 5 CON AGUJA	1.00 UNID	NO APLICA	AHOR	15:58:35	0	1 UNI.

Nota: *

Observaciones:

• Medicamentos

Ord.	Fecha	Hora	Codigo	Nombre	Via	Cantidad	Profesional
1	23/04/2019	16:18:08	019988204-01	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (DIPIREX)	INTRAMUSCULAR	1.00 UNID	HURTADO CAICEDO ANA

• Materiales

Orden	Fecha	Hora	Codigo	Nombre	Cantidad	Profesional
1	23/04/2019	16:18:21	001246	JERINGA DE 5 CON AGUJA	1	HURTADO CAICEDO ANA

• Notas Enfermeria

Fecha: 23/04/2019 Hora: 16:19:03 Profesional: HURTADO CAICEDO ANA BERTHA

Nota

SE REALIZA DESINFECCION CON ALGODON Y ALCOHOL ANTISEPTICO DE MANERA CIRCULAR DEL CENTRO A LA PERIFERIA, SE REALIZA INSERCIÓN DE AGUJA CON UN ANGULO DE 90° PARA ADMINISTRACION DE. HIOSCINA MAS DIPIRONA VIA INTRAMUSCULAR, SE REALIZA PUNCION EN CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO DEL GLUTEO IZQUIERDO

Laboratorio Clinico

• Examenes de Laboratorio

No. 1 Fecha: 23/04/2019 Hora: 17:30:06 Profesional:

Procedimiento: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Finalidad: No Aplica Cantidad: 1
 RECUEENT.

Tecnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
2002	LEUCOCITOS	10.14	x 10 ³ /uL	5	10
2003	%LINFOCITOS	29.20	%	17	45
2004	%NEUTROFILOS	62.60	%	55	70
2007	%EOSINOFILOS	0.8	%	1	5
2008	%BASOFILOS	0.2	%	0	2
2009	%MONOCITOS	6.7	%	3	14
2010	LINFOCITOS # ABS	2.96	x10 ³ /uL		
2011	NEUTROFILOS # ABS	6.35	x10 ³ /uL		
2013	EOSINOFILLOS # ABS	0.08	x10 ³ /uL		
2014	BASOFILOS # ABS	0.02	x10 ³ /uL		
2015	MONOCITOS # ABS	0.68	10 ³ /uL		
2019	GLOBULOS ROJOS	4.31	x10 ⁶ /uL	4	4.5
2020	HEMOGLOBINA	13.1	g/dL	12	16

2021	HEMATOCRITOS	37.4	%	37	48
2022	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	86.8	fL	89	95
2023	HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	30.4	pg	27	33
2024	CONCENTRACION DE HEMGLOBINA CORPUSC...	35.0	g/dL	32	34
2025	RDWSD	39.5	fL		
2026	ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS CV	12.4	%	11.6	15.5
2028	PLAQUETAS	275	x10 ³ /uL	150	450
2029	VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	10.3	fL		
2030	DIFERENCIAL MANUAL	----	%		
2005	%GRANULOCITOS INMADUROS	0.5	%		
2016	GRANULOCITOS INMADUROS #ABS	0.05	#ABS		
2070	% NORMOBLASTOS	0.0	%		
2071	NORMOBLASTOS #ABS	0.00	#ABS		

No. 2 Fecha: 23/04/2019 Hora: 17:30:06 Profesional:

Procedimiento: GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALIT. Finalidad: No Aplica Cantidad: 1

Técnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
--------	--------	-----------	--------	-----------	-----------

4004	PRUEBA DE EMBARAZO	POSITIVO/A			
------	--------------------	------------	--	--	--

Comentario: Resultados - pueden deberse a niveles séricos de hormona por debajo del nivel de sensibilidad de la prueba. Si se sigue sospechando embarazo, repetir prueba en 48 horas. Resultados débilmente +, repetir prueba a las 48 horas. Hay condiciones diferentes al embarazo que pueden dar prueba +: enfermedad trofoblástica, ciertos neoplasmas no trofoblásticos como tumores testiculares, cáncer de próstata, cáncer de seno y cáncer de pulmón. Por lo tanto, la presencia de HCG en muestra de orina o suero no deben ser usadas para diagnosticar un embarazo a menos que éstas condiciones se hayan descartado.

Urgencias**• Notas Medicas****Fecha 23/04/2019 Hora 18:14:21 Profesional MONTAÑA YEPES ANA MARIA Especialidad MEDICINA GENERAL****Nota**

SE REVALROA APACIENTE POSTEIROA MANEJO EMDICO, SV PA 118/76 MMHG FC 124 LPM FR 18RPM SO2 98% REFIER M EJROAI DEL DOLOR. CH LEUCOS 10140 N 62.6% HB 13.1 PLT 275.000 BHGC POSITIVA

PACIENTE CON BHGC POSITIVA, QUIEN CURSA CON SANGRADO VAGINAL ABUNDANTE SALIDA DE CAOGULOS. EN EL MOMENTO TAQUICARDICA, REFIER QUE COMPRO UN PAÑAL Y SE LLENO DE SANGRE Y CAOGILOS ID. ABORTO EN CURSO, SE COMENTA CASO CON DR THOMAS CAMPIÑO MEDICO DE PARTOS, QUIEN INDICA MANEJO INTRAHOSPITALARIO PARA HIDRATACION OPBSEVACION Y TOMA DE ECO OBSTETRICA TV. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFEIRE ENTENDER, PERO DADO QUE TIENE ANTECEDENTE DE MORTINATO RECIENTE EN LA INSITUACION NO DESEA QUEDARSE. SE EXPLICA RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES (RESTOS OVIALES, SHOCK, SEPSIS, MUERTE) REFEIRE ENTENDE Y DECIDE QUEDARSE EN LA INSITUACION, SE TRASLADA A SERVICIO DE PARTOS DONDE SERA VALORADA POR MEDICO

Fecha 23/04/2019 Hora 18:24:19 Profesional CAMPIÑO ALVARADO THOMAS ANDRES Especialidad MEDICINA GENERAL**Nota**

VALORACION POR SALA DE PARTOS

MC: "ESTOY SANGRADO"

PACIENTE DE 23 AÑOS G2P1M1 CON EMBARAZO DE 3.1 SEMANAS POR FECHA DE ULTIMA MESTUACION ABRIL/01/ 2019 PACIENTE CONSULTA POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE 8 HORAS DE EVOLUCION CONSISTEE EN SANGRADO VAGINAL ABUNDANTE, ES VALORADA POR URGENCIAS DEL ADULTO DONDE ENCUENTRAN GONADOTROPINA CORIONICA POSITIVA POR LO CUAL ENVIAN A SALA DE PARTOS, PACIENTE TAQUICARDIA, NIEGA MANIOBRAS ABORTIVAS

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: NIEGA

ALERGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: HERNIA UMBILICAL

G/O: G2P1M1, FUM: ABRIL/01/2019, PLANIFICACION: NIEGA

EXAMEN FISCIO

TA: 129/72 FC 72 FR 18 SAT 98%

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALAPACION SUEPRFICIAL Y PROFUNDSA DE FOSA ILAICA DERECHA, B LOMBERG POSITIVO, DEFENSA ABDOMINAL

G/U: NORMOCOFNGIGURADL A LA ESPOECULOSCOPIA PRESENTA SALIDA MODERADA DE SANGRADO CON UN CUAGULO, AL TACTO CUELLO POSTERIOR LARGO CERRADO SANGRE EN GUANTE NO DOLOROSO A LA PALPACION

PACIENTE CON AMENAZA DE ABORTO VS ABORTO, ACTUALEMNTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN BUENAS CON DICIONES GENERLES POR LO CUAL PACIENTE REQUIERE TOMA DEE COGRAFIA DE AMNERA PRIROTIARIA Y VALORA CION POR GINECOLOGIA, PACIENTE NO DESEA ESTAR ENS ERVICIO DE PARTOS DE HOSPITAL POR MALOS RECUERD OS DE TODAS AMNERAS PACIENTE REQUIER TOMA DE ECOGRAFIA SE DA ORDEN DE REMISION A NVEL SUEPRIOR PA RA TOMA DE PARACLINICOS.

• Egreso

Fecha: 23/04/2019 **18:26:14** **Servicio:** URGENCIAS PARTOS **Cama:** **Estado:** VIVO
Causa:REMISION Destino:AMBULATORIO Incapacidad: 0 Día(s) Estadía: 0 Dia(s) 3 Hora(s)

Diagnóstico

Principal (N939) HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA **Tipo Diagnóstico**
Rela 1 (Z320) EMBARAZO (AUN) NO CONFIRMADO Impresion Diagnostica

Plan de Manejo Ambulatorio y Observaciones:

VALORACION POR SALA DE PARTOS MC: "ESTOY SANGRADO" PACIENTE DE 23 AÑOS G2P1M1 CON EMABRAZO DE 3.1 SEMANAS POR FECHA DE ULTIMA MESTUACION ABRIL/01/ 2019 PACIENTE CONSULTA POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE 8 HORAS DE EVOLUCION CONSISTEE EN SANGRADO VAGINAL ABUNDANTE, ES VALARDA POR URGENCIAS DEL ADULTO DONDE ENCUETNRAN GOADOPTROPIA CORINIOCA POSITIVA POR LO CUAL ENVIAN A SALA DE PARTOS, PACIENTE TAQUICARDIA, NIEGA MANIORS ABORITVAS ANTECEDENTES: P. NIEGA ALERGICOS: NIEGA QUIRURGICOS: HERNIA UMBILICAL G/O: G2P1M1, FUM: ABRIL/01/2019, PLANIFICACION: NIEGA EXAMEN FISCIO TA: 129/72 FC 72 FR 18 SAT 98% ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALAPACION SUEPRFICIAL Y PROFUNDSA DE FOSA ILAICA DERECHA, BLOMBERG POSITIVO, DEFENSA ABDOMINAL G/U: NORMOCOFNGIGURADL A LA ESPOECULOSCOPIA PRESENTA SALIDA MODERADA DE SANGRADO CON UN CUAGULO, AL TACTO CUELLO POSTERIOR LARGO CERRADO SANGRE EN GUANTE NO DOLOROSO A LA PALPACION PACIENTE CON AMENAZA DE ABORTO VS ABORTO, ACTUALEMNTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN BUENAS CONDICIONES GENERLES POR LO CUAL PACIENTE REQUIERE TOMA DEE COGRAFIA DE AMNERA PRIROTIARIA Y VALORACION POR GINECOLOGIA, PACIENTE NO DESEA ESTAR ENS ERVICIO DE PARTOS DE HOSPITAL POR MALOS RECUERDOS DE TODAS AMNERAS PACIENTE REQUIER TOMA DE ECOGRAFIA SE DA ORDEN DE REMISION A NVEL SUEPRIOR PARA TOMA DE PARACLINICOS.

Observacion e Internacion

Fecha: 23/04/2019 **18:26:14** **Servicio:** URGENCIAS PARTOS **Cama:** **Estado:** VIVO
Causa:REMISION Destino:AMBULATORIO Incapacidad: 0 Día(s) Estadía: 0 Dia(s) 3 Hora(s)

Diagnóstico

Principal (N939) HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA **Tipo Diagnóstico**
Rela 1 (Z320) EMBARAZO (AUN) NO CONFIRMADO Impresion Diagnostica

Plan de Manejo Ambulatorio y Observaciones:

VALORACION POR SALA DE PARTOS MC: "ESTOY SANGRADO" PACIENTE DE 23 AÑOS G2P1M1 CON EMABRAZO DE 3.1 SEMANAS POR FECHA DE ULTIMA MESTUACION ABRIL/01/ 2019 PACIENTE CONSULTA POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE 8 HORAS DE EVOLUCION CONSISTEE EN SANGRADO VAGINAL ABUNDANTE, ES VALARDA POR URGENCIAS DEL ADULTO DONDE ENCUETNRAN GOADOPTROPIA CORINIOCA POSITIVA POR LO CUAL ENVIAN A SALA DE PARTOS, PACIENTE TAQUICARDIA, NIEGA MANIORS ABORITVAS ANTECEDENTES: P. NIEGA ALERGICOS: NIEGA QUIRURGICOS: HERNIA UMBILICAL G/O: G2P1M1, FUM: ABRIL/01/2019, PLANIFICACION: NIEGA EXAMEN FISCIO TA: 129/72 FC 72 FR 18 SAT 98% ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALAPACION SUEPRFICIAL Y PROFUNDA DE FOSA ILAICA DERECHA, BLOMBERG POSITIVO, DEFENSA ABDOMINAL G/U: NORMOCOFNGIGURADL A LA ESPOECULOSCOPIA PRESENTA SALIDA MODERADA DE SANGRADO CON UN CUAGULO, AL TACTO CUELLO POSTERIOR LARGO CERRADO SANGRE EN GUANTE NO DOLOROSO A LA PALPACION PACIENTE CON AMENAZA DE ABORTO VS ABORTO, ACTUALEMNTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN BUENAS CONDICIONES GENERLES POR LO CUAL PACIENTE REQUIERE TOMA DEE COGRAFIA DE AMNERA PRIROTIARIA Y VALORACION POR GINECOLOGIA, PACIENTE NO DESEA ESTAR ENS ERVICIO DE PARTOS DE HOSPITAL POR MALOS RECUERDOS DE TODAS AMNERAS PACIENTE REQUIER TOMA DE ECOGRAFIA SE DA ORDEN DE REMISION A NVEL SUEPRIOR PARA TOMA DE PARACLINICOS.



Dr. Thomas A. Campiño Alvarado
Médico S.S.O
UNILIBRE
C.G. 1144078863

CAMPIÑO ALVARADO THOMAS ANDRES
MEDICINA GENERAL

Atención: 201907040166 - [760010395711] MARROQUIN CAUQUITA

Ingreso			
Fecha: 04/07/2019	Hora: 09:37:17	Usuario: Subsidiado POS	Poliza: Autorización:
Servicio: AMBULATORIOS		Administradora: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE	
Edad del Paciente: 24 Año(s)			
Acompañante			
Tipo: Solo			
Cierre Historia			
Fecha: 04/07/2019 Hora: 09:48:34			

Consulta Externa

• Anamnesis

Fecha: 04/07/2019 Hora: 09:39:07
 Tipo de Consulta: (890201) CONSULTA DE MEDICINA GENERAL
 Profesional: JIMENEZ ROJAS FERNANDO.(MEDICINA .)
 Finalidad: No Aplica
 Motivo de Consulta: " TEGNO DOLOR DE ESPALDA"
 Enfermedad Actual: CUADRO CLINICO DE 2MESES DE EVOUYCION CONSISTNETE EN DOLOR EN REGION LUMBAR, REFIERE TAMBINE AMENORREA DESDE 15-05-2019 NO REFIERE METODO DE PLANIFICACION Y RELACIONES SEXUALES ACTIVAS NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

• Antecedentes

(Profesional: DIANA MARCELA PAEZ RUA.(MEDICO - .))

Familiares: Si HERMANAS ASMA.
 Personales: Si NIEGA.
 Patológicos: Si HERNIA UMBILICAL
 Obstétricos: Si G2P1M1A1
 Ginecológicos: Si MENARCA 14 AÑOS, SEXARCA 15 AÑOS. FUC FEBRERO 2014 SIN , FUM 15/05/19 NIEGA PLANIFICACION
 Quirúrgicos: Si HERNIA UMBILICAL HACE 9 AÑOS.
 ToxicoAlérgicos: Si NIEGA ALERGIAS MEDICAMENTOSAS
 Fisiológicos: Si NIEGA
 Alimentarios: Si NIEGA
 Traumáticos: Si NIEGA
 Farmacológicos: Si NIEGA

• Rev.Sistemas y Ex.Fisico

Fecha: 2019-07-04 Hora: 09:42:40 Profesional: JIMENEZ ROJAS FERNANDO.(MEDICINA .)

Signos Vitales

Peso: 68.00 Kilos Talla: 150 Cm Masa Corporal: 30.22 Kg/Mtr Frecuencia Cardiaca: 78 Min

Frecuencia Respiratoria: 18 Min Temperatura: 36.00 °C Presion Arterial: 120 /80 Saturación: 98.00 %

Exámen Físico

Estado General:

Torax:	Normal	TORAX SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE SIN TIRAJES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD SIN SOPLOS
Abdomen:	Normal	ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
Extremidades:	Normal	EXTREMIDADES SIMÉTRICAS MÓVILES SIN EDEMAS LLENADO CAPILAR -2SEG PULSO PERIFERICOS PRESENTES
Neurológico:	Normal	ALERTA, ORIENTADO, SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR
Osteomuscular:	Normal	PUNTOS GATILLO EN REGION LUMBAR
Revisión por sistema:	Normal	
Sistemático Respiratorio:	No	
TBC Multidrogoresistente:	No	
Sintomático de Piel:	No	
Leprosia:	No	
Sintomático Nervioso	No	
Periférico:	No	
Perímetro Abdominal:	(70) Normal	

• Laboratorios y Diagnosticos

Análisis:

Tipo de Diagnostico: Confirmado Nuevo
 Diag. Principal: (N912) AMENORREA, SIN OTRA ESPECIFICACION
 Diag. Relacionado1: (M791) MIALGIA
 Diag. Relacionado2:
 Diag. Relacionado3:
 Diag. Relacionado4:

• Notas Medicas

Fecha 04/07/2019 Hora 09:46:13 Profesional JIMENEZ ROJAS FERNANDO Especialidad MEDICINA GENERAL
 Nota

CUADRO CLINICO DE 2MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN REGION LUMBAR, REFIERE TAMBIEN AMENORREA DESDE 15-05-2019 NO REFIERE METODO DE PLANIFICACION Y RELACIONES SEXUALES ACTIVAS NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA SE SOLICITA BHCG Y CONTROL CON RESULTADOS ADEMÁS CURSA CON MIALGIA EN REGION LUMBAR SE INDICA ANTINFLAMATORIO POR 5 DIAS, ANALGESIA Y MANEJOS FISICOS.

• Ordenacion

No: 201907040166 - 1 Fecha: 04/07/2019 09:46:59

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: JIMENEZ ROJAS FERNANDO.(MEDICINA .)

Nombre
 (904508) GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO

Cantidad	Nota
1	()

Observaciones:

• Prescripcion

No: 201907040166 - 1 Fecha: 04/07/2019 Hora: 09:47:58 Profesional: JIMENEZ ROJAS FERNANDO.(MEDICINA .)

Nombre	Cantidad	Prescripción
Naproxeno-250 mg tableta o capsula naproxeno sistémico Tableta o capsula	10	(UNA TABLETA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS VIA ORAL)
ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG PARACETAMOL Tableta	20	(2 TABLETAS VIA ORAL CADA 6 HORAS SI DOLOR)

Observaciones:

• Ordenacion

No: 201907040166 - 2 Fecha: 04/07/2019 09:48:23

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: JIMENEZ ROJAS FERNANDO.(MEDICINA .)

Nombre
 (890201) CONSULTA DE MEDICINA GENERAL

Cantidad	Nota
1	()

Observaciones: CONTROL CON RESULTADOS

Laboratorio Clinico**• Exámenes de Laboratorio****No. 1 Fecha: 08/07/2019 Hora: 12:50:08 Profesional:**

Procedimiento: GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALIT. Finalidad: No Aplica Cantidad: 1

Técnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

Código	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
--------	--------	-----------	--------	-----------	-----------

4004	PRUEBA DE EMBARAZO	NEGATIVO/A			
------	--------------------	------------	--	--	--

Comentario: Resultados - pueden deberse a niveles séricos de hormona por debajo del nivel de sensibilidad de la prueba. Si se sigue sospechando embarazo, repetir prueba en 48 horas. Resultados débilmente +, repetir prueba a las 48 horas. Hay condiciones diferentes al embarazo que pueden dar prueba +: enfermedad trofoblástica, ciertos neoplasmas no trofoblásticos como tumores testiculares, cáncer de próstata, cáncer de seno y cáncer de pulmón. Por lo tanto, la presencia de HCG en muestra de orina o suero no deben ser usadas para diagnosticar un embarazo a menos que estas condiciones se hayan descartado.



JIMENEZ ROJAS FERNANDO
MEDICINA GENERAL

Atención: 201907110310 - [760010395711] MARROQUIN CAUQUITA**Ingreso**

Fecha: 11/07/2019	Hora: 11:13:59	Usuario: Subsidiado POS	Poliza:	Autorización:
Servicio: AMBULATORIOS	Administradora: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE			
Edad del Paciente: 24 Año(s)				

Acompañante

Tipo: Solo

Cierre Historia

Fecha: 11/07/2019 Hora: 11:34:52

Consulta Externa**• Anamnesis**

Fecha:	11/07/2019	Hora: 11:22:21
Tipo de Consulta:	(890301) CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA GENERAL	
Profesional:	JIMENEZ ROJAS FERNANDO.(MEDICINA .)	
Finalidad:	No Aplica	
Motivo de Consulta:	LECTURA DE EXAMENES	
Enfermedad Actual:	REALIZADOS EL 08-07-2019 BHCG NEGATIVA PACINETE CON CUADRO CLINICO DE 15 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ASTENIA DOLOR LUMBAR, CEFALEA HEMICRANEANA PULSATIL, FOTOBOIA Y FONOFOBIA, ASOCIADO CON AMENORREA DESDE EL 15-05-2019 CON BETA NEGATIVA. SE SOLICITAN PARACLINICOS.	

• Antecedentes

Familiares:	Si	HERMANAS ASMA.
Personales:	Si	NIEGA.
Patológicos:	Si	HERNIA UMBILICAL
Obstétricos:	Si	G2P1M1A1
Ginecológicos:	Si	MENARCA 14 AÑOS, SEXARCA 15 AÑOS. FUC FEBRERO 2014 SIN , FUM 15/05/19 NIEGA PLANIFICACION
Quirúrgicos:	Si	HERNIA UMBILICAL HACE 9 AÑOS.
ToxicoAlérgicos:	Si	NIEGA ALERGIAS MEDICAMENTOSAS
Fisiológicos:	Si	NIEGA
Alimentarios:	Si	NIEGA
Traumáticos:	Si	NIEGA

Farmacologicos: Si NIEGA

• Rev.Sistemas y Ex.Fisico

Fecha: 2019-07-11 Hora: 11:28:54 Profesional: JIMENEZ ROJAS FERNANDO.(MEDICINA .)

Signos Vitales

Peso: 67.00 Kilos Talla: 150 Cm Masa Corporal: 29.78 Kg/Mtr Frecuencia Cardiaca: 78 Min
Frecuencia Respiratoria: 18 Min Temperatura: 36.00 °C Presion Arterial: 120 /80 Saturación: 98.00 %

Exámen Físico

Estado General:

Torax: Normal TORAX SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE SIN TIRAJES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS SIN SOBREAgregados. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD SIN SOPLOS
Abdomen: Normal ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
Extremidades: Normal EXTREMIDADES SIMÉTRICAS MÓVILES SIN EDEMAS LLENADO CAPILAR -2SEG PULSO PERIFERICOS PRESENTES
Neurológico: Normal ALERTA, ORIENTADO, SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR
Revisión por sistema: Normal
Sistemático Respiratorio: No
TBC Multidrogoresistente:
Sintomático de Piel: No
Lepra:
Sintomático Nervioso No
Periférico:
Perimetro Abdominal: (70) Normal

• Laboratorios y Diagnosticos

Análisis:

Tipo de Diagnostico: Confirmado Nuevo
Diag. Principal: (R42X) MAREO Y DESVANECIMIENTO
Diag. Relacionado1: (N912) AMENORREA, SIN OTRA ESPECIFICACION
Diag. Relacionado2:
Diag. Relacionado3:
Diag. Relacionado4:

• Notas Medicas

Fecha 11/07/2019 Hora 11:32:02 Profesional JIMENEZ ROJAS FERNANDO Especialidad MEDICINA GENERAL
Nota

PACINETE CON CUADRO CLINICO DE 15 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ASTENIA, DOLOR LUMBAR, CEFALEA HE MICRANEANA PULSATIL, FOTOBOIA Y FONOFobia, ASOCIADO CON AMENORREA DESDE EL 15-05-2019 CON BETA NEG ATIVA. SE SOLICITAN PARA CLINICOS. SE INDICA ERGOTAMINA 2 TABLETA EN CASO DE CRISIS UNA TALBETA CADA 6 HORAS SI DOLOR, NAPROXENO POR 5 DIAS, ANALGESIA Y MEDIOS FISICOS, CONTROL CON RESULTADOS.

• Prescription

No: 201907110310 - 1 Fecha: 11/07/2019 Hora: 11:33:29 Profesional: JIMENEZ ROJAS FERNANDO.(MEDICINA .)

Nombre	Cantidad	Prescripción
Ergotamina 1mg +Cafelna 100 mg Tab ergotamina combinaciones incluyendo sicolepticos Tableta o capsula	20	(UNA TABLETA CADA 6 HORAS SI DOLOR)
Naproxeno-250 mg tableta o capsula naproxeno sistemico Tableta o capsula	10	(UNA TABLETA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS)
Ibuprofeno-400 mg tableta ibuprofeno uso sistemico antiinflamatorio Tableta	20	(UNA TABLETA CADA 8 HORAS SI DOLOR)

Observaciones:

• Ordenacion

No: 201907110310 - 1 Fecha: 11/07/2019 11:34:08

Tipo de orden:AMBULATORIO Profesional: JIMENEZ ROJAS FERNANDO.(MEDICINA .)

Nombre	Cantidad	Nota
(903815) COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	1	()
(903816) COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	1	()
(903818) COLESTEROL TOTAL	1	()
(903868) TRIGLICÉRIDOS	1	()
(903841) GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A	1	()

ORINA
(902210) HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO
RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS
LEUCOGRAMA RECU

1 ()

Observaciones:

No: 201907110310 - 2 Fecha: 11/07/2019 11:34:33

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: JIMENEZ
ROJAS FERNANDO.(MEDICINA .)

Nombre
(890201) CONSULTA DE MEDICINA GENERAL

Cantidad Nota
1 ()

Observaciones: CONTROL CON RESULTADOS



JIMENEZ ROJAS FERNANDO
MEDICINA GENERAL

Atención: 201909300084 - [760010395711] MARROQUIN CAUQUITA

Ingreso			
Fecha: 30/09/2019	Hora: 08:23:36	Usuario: Subsidiado POS	Poliza:
Servicio: AMBULATORIOS			Autorización:
Edad del Paciente: 24 Año(s)			Administradora: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Acompañante			
Tipo: Solo			
Cierre Historia			
Fecha: 30/09/2019 Hora: 11:11:19			

Consulta Externa

• Anamnesis

Fecha: 30/09/2019 Hora: 08:26:31
Tipo de Consulta: (890201) CONSULTA DE MEDICINA GENERAL
Profesional: DIANA MARCELA PAEZ RUA.(MEDICO - .)
Finalidad: No Aplica
Motivo de Consulta: TENGO UN RETRASO
Enfermedad Actual: PACIENTE DE 24 AÑOS, PREVIMIENTE SANA, CONSULTA POR AMENORREA DE 2 MESES, FUM: 16.07.2019 NO ESTA PLANIFICANDO G2M1A1 CON HISTORIA DE ABORTO EN ABRIL. REFIERE ASTENIA, ADINAMIA Y LEUCORREA BLANQUECINA, NIEGA DOLOR ABDOMINAL U OTROS SITOMAS ASOCIADOS

• Notas Medicas

Fecha 30/09/2019 Hora 08:29:38 Profesional DIANA MARCELA PAEZ RUA Especialidad MEDICO - RURAL
Nota

PACIENTE DE 24 AÑOS, PREVIMIENTE SANA, CONSULTA POR AMENORREA DE 2 MESES, FUM: 16.07.2019 NO ESTA PLANIFICANDO G2M1A1 CON HISTORIA DE ABORTO EN ABRIL. REFIERE ASTENIA, ADINAMIA Y LEUCORREA BLANQUECINA, NIEGA DOLOR ABDOMINAL U OTROS SITOMAS ASOCIADOS

AL EXAMEN FÍSICO, SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, NORMOCARDIA, NORMOTENSIÓN, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DE IRRITACIÓN PERITONEAL. AUSCULTA CON CARDIOPULMONAR SIN ALTERACIONES NI DOLOR A LA PALPACIÓN ABDOMINAL, NO UTERO PALPABLE NI FETOCARDIA UDIBLE CON FONENDOSCOPIO. SOLICITO PARA CLINICOS DE ESTUDIO INICIALES INCUYENDO PRUEBA DE EMBARAZO.

SE DAN INDICACIONES DE ALIMENTACION Y HABITOS SALUDABLES. SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS: FIEBRE, DOLOR ABDOMINAL INTENSO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR EN EL PECHO TIPO OPRESIVO, CEFALEA INTENSA, PARÁLISIS DE ALGUN LADO DEL CUERPO. NO COME NADA, DEPOSICIONES CON SANGRE, NO ORINE, COLORACION AMARILLA DE LA PIEL

• Ordenacion

No: 201909300084 - 1 Fecha: 30/09/2019 08:30:22

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: DIANA MARCELA PAEZ RUA.(MEDICO - .)

Nombre

(901107) COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
(901304) EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA

Cantidad Nota

1 ()
1 ()

Observaciones:

No: 201909300084 - 2 Fecha: 30/09/2019 08:30:47

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: DIANA MARCELA PAEZ RUA.(MEDICO - .)

Nombre

(902210) HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO
RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS
LEUCOGRAMA RECU
(903841) GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A
ORINA
(907106) UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
(901107) COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER
MUESTRA

Cantidad Nota

1 ()
1 ()
1 ()
1 (ORINA)

Observaciones:

- Rev.Sistemas y Ex.Fisico**

Fecha: 2019-09-30 Hora: 08:32:13 Profesional: DIANA MARCELA PAEZ RUA.(MEDICO - .)

Signos Vitales

Peso: 68.00 Kilos Talla: 159 Cm Masa Corporal: 26.90 Kg/Mtr Frecuencia Cardiaca: 80 Min
Frecuencia Respiratoria: 18 Min Temperatura: 36.00 °C Presion Arterial: 120 /70 Saturación: 95.00 %

- Laboratorios y Diagnosticos**

Análisis:

Tipo de Diagnostico: Confirmado Repetido
Diag. Principal: (N912) AMENORREA, SIN OTRA ESPECIFICACION
Diag. Relacionado1:
Diag. Relacionado2:
Diag. Relacionado3:
Diag. Relacionado4:

- Rev.Sistemas y Ex.Fisico**

Exámen Físico

Estado General: BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION

Ojos: Normal ESCLERAS ANICTERICAS, SIN ERITEMA CONJUNTIVAL
Boca: Normal MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS
Torax: Normal ARUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. AMBOS CAMPOS PULMONARES ESTÁN VENTILADOS, SIN SOBREAGREGADOS.
Abdomen: Normal BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN. NO UTERO PALPABLE ABDOMINALMENTE. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.
Extremidades: Normal PULSOS SIMETRICOS CONSERVADOS . LLENADO CAPILAR < 3 SEG
Revisión por sistema: Normal
Sistemático Respiratorio: No
TBC Multidrogoresistente:
Sintomático de Piel: No
Lepra:
Sintomático Nervioso No
Periférico:
Perimetro Abdominal: (70) Normal

Laboratorio Clinico

- Exámenes de Laboratorio**

No. 1 Fecha: 03/10/2019 Hora: 13:20:09 Profesional:

Procedimiento: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECIENT.

Finalidad: No Aplica

Cantidad: 1

Técnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
2002	LEUCOCITOS	7.69	x 10 ³ /uL	5	10
2003	%LINFOCITOS	35.00	%	17	45
2004	%NEUTROFILOS	56.60	%	55	70
2007	%EOSINOFILOS	1.2	%	1	5
2008	%BASOFILOS	0.4	%	0	2
2009	%MONOCITOS	6.5	%	3	14
2010	LINFOCITOS # ABS	2.69	x10 ³ /uL		
2011	NEUTROFILOS # ABS	4.36	x10 ³ /uL		
2013	EOSINOFILLOS # ABS	0.09	x10 ³ /uL		
2014	BASOFILOS # ABS	0.03	x10 ³ /uL		
2015	MONOCITOS # ABS	0.50	10 ³ /uL		
2019	GLOBULOS ROJOS	4.48	x10 ⁶ /uL	4	4.5
2020	HEMOGLOBINA	14.0	g/dL	12	16
2021	HEMATOCRITOS	39.3	%	37	48
2022	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	87.7	fL	89	95
2023	HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	31.3	pg	27	33
2024	CONCENTRACION DE HEMGLOBINA CORPUSC...	35.6	g/dL	32	34
2025	RDWSD	39.5	fL		
2026	ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS CV	12.2	%	11.6	15.5
2028	PLAQUETAS	258	x10 ³ /uL	150	450
2029	VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	11.0	fL		
2030	DIFERENCIAL MANUAL	----	%		
2005	%GRANULOCITOS INMADUROS	0.3	%		
2016	GRANULOCITOS INMADUROS #ABS	0.02	#ABS		
2070	% NORMOBLASTOS	0.0	%		
2071	NORMOBLASTOS #ABS	0.00	#ABS		

No. 2 Fecha: 03/10/2019 Hora: 13:30:08 Profesional:

Procedimiento: GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE . Finalidad: No Aplica Cantidad: 1

Tecnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
1001	GLICEMIA BASAL	100	mg/dl	70	99

No. 3 Fecha: 03/10/2019 Hora: 14:20:09 Profesional:

Procedimiento: UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA Finalidad: No Aplica Cantidad: 1

Tecnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
5027	EXAMEN FISICOQUIMICO	.			
5028	Color PO	A.PALIDO			
5029	Aspecto PO	TRANSPARENTE			
5030	Densidad PO	1.021			
5031	pH PO	5			
5032	Nitritos PO	neg			
5033	Leucocitos PO	neg			
5034	Proteinas PO	neg			
5035	Glucosa PO	norm			
5036	Cetonas PO	neg			

5037	Urobilinogeno PO	norm
5038	Bilirrubina PO	neg
5039	Eritrocitos PO	neg
5040	SEDIMENTO MICROSCOPICO	-
5041	Células Epiteliales Escamosas xc	15 /HPF
5042	Células Epiteliales Escamosas	75 /uL
5043	Células Epiteliales No Escamosas XC	neg
5044	Células Epiteliales No Escamosas	neg
5045	Leucocitos xc	3.75 /HPF
5046	Leucocitos UL	16.50 /uL
5047	Eritrocitos xc	<1.14 /HPF
5048	Eritrocitos UL	<5.00 /uL
5049	Bacterias XC	neg
5050	Bacterias UL	neg
5051	Cilindros Hialinos xc	neg
5052	Cilindros Hialinos	neg
5053	Cristales	neg
5054	Moco	neg
5055	Levaduras	neg
5056	Espermatozoides	neg
5057	Cilindros Patologicos	neg
5058	Otros PO	neg

Comentario:

* HPF: Campo de Alto Poder

No. 4 Fecha: 03/10/2019 Hora: 14:20:09 Profesional:

Procedimiento: COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUES. Finalidad: No Aplica Cantidad: 1

Tecnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
--------	--------	-----------	--------	-----------	-----------

6023	GRAM DE ORINA	NEGATIVO/A			
------	---------------	------------	--	--	--

No. 5 Fecha: 03/10/2019 Hora: 16:20:08 Profesional:

Procedimiento: COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUES. Finalidad: No Aplica Cantidad: 1

Tecnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
--------	--------	-----------	--------	-----------	-----------

6001	GRAM CERVICAL	----			
------	---------------	------	--	--	--

6002	GRAM VAGINAL	BACIOS GRAM POSITIVOS: +++			
------	--------------	-------------------------------------	--	--	--

No. 6 Fecha: 03/10/2019 Hora: 16:20:08 Profesional:

Procedimiento: EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA Finalidad: No Aplica Cantidad: 1

Tecnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
--------	--------	-----------	--------	-----------	-----------

6000	EXAMEN EN FRESCO	CELULAS EPITELIALES : ++ TRICOMONAS NEGATIVO			
------	------------------	--	--	--	--

CELULAS
GUIA
NEGATIVO
PMN 3-5 X
C


Dra. Diana Marcela Páez R.
C.C. 1144079301
Médico SSO

DIANA MARCELA PAEZ RUA
MEDICO - RURAL

Atención: 201910070038 - [760010395711] MARROQUIN CAUQUITA

Ingreso			
Fecha: 07/10/2019	Hora: 07:47:47	Usuario: Subsidiado POS	Poliza: Autorización:
Servicio: AMBULATORIOS		Administradora: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE	
Edad del Paciente: 24 Año(s)			
Acompañante			
Tipo: Solo			
Cierre Historia			
Fecha: 07/10/2019 Hora: 11:52:49			

Consulta Externa

• Anamnesis

Fecha: 07/10/2019 Hora: 07:52:42
 Tipo de Consulta: (890201) CONSULTA DE MEDICINA GENERAL
 Profesional: DIANA MARCELA PAEZ RUA.(MEDICO - .)
 Finalidad: No Aplica
 Motivo de Consulta: CONTROL CON LOS RESULTADOS
 Enfermedad Actual: PACIENTE DE 24 AÑOS, PREVIAMENTE SANA, VALORADA HACE 1 SEMANAS POR AMENORREA DE 3 MESES, FUM: 16.07.2019 NO ESTA PLANIFICANDO G2M1A1 CON HISTORIA DE ABORTO EN ABRIL. REFIERE ASTENIA, ADINAMIA Y LEUCORREA BLANQUECINA, NIEGA DOLOR ABDOMINAL U OTROS SITOMAS ASOCIADOS. ASISISTE A CONTROL CON PARACLINICOS DEL 03.10.2019 LEUCOCITOS 7690 HB 14 HCTO 39.3 PLT 258000 GLICEMIA BASAL 100 UROANALISIS CONTAMINADO, SIN BACTERIAS GRAM D EORINA NEGATIVO FROTIS VAGINAL CELULAS EPITELIALES : ++ TRICOMONAS NEGATIVO CELULAS GUIA NEGATIVO PMN 3-5 X C. REFIERE TIENE GALACTORREA, DESDE HACE 1 AÑO Y MEDIO QUE TUVO MORTINATO. NIEGA OTROS ASOCIADOS

• Antecedentes

Familiares:	Si	HERMANAS ASMA.
Personales:	Si	NIEGA.
Patológicos:	Si	HERNIA UMBILICAL
Obstétricos:	Si	G2P1M1A1
Ginecológicos:	Si	MENARCA 14 AÑOS, SEXARCA 15 AÑOS. FUC FEBRERO 2014 SIN ,
Quirúrgicos:	Si	HERNIA UMBILICAL HACE 9 AÑOS.
ToxicoAlérgicos:	Si	NIEGA ALERGIAS MEDICAMENTOSAS
Fisiológicos:	Si	NIEGA
Alimentarios:	Si	NIEGA
Traumáticos:	Si	NIEGA
Farmacológicos:	Si	NIEGA

• Notas Medicas

Fecha 07/10/2019 Hora 08:00:25 Profesional DIANA MARCELA PAEZ RUA Especialidad MEDICO - RURAL
 Nota

PACIENTE DE 24 AÑOS, PREVIAMENTE SANA, VALORADA HACE 1 SEMANAS POR AMENORREA DE 3 MESES, FUM: 16.07.2019 NO ESTA PLANIFICANDO G2M1A1 CON HISTORIA DE ABORTO EN ABRIL. REFIERE ASTENIA, ADINAMIA Y LEUCORREA BLANQUECINA, NIEGA DOLOR ABDOMINAL U OTROS SITOMAS ASOCIADOS. ASISISTE A CONTROL CON PARACLINICOS DEL 03.10.2019 LEUCOCITOS 7690 HB 14 HCTO 39.3 PLT 258000 GLICEMIA BASAL 100 UROANALISIS CONTAMINADO, SIN BACTERIAS GRAM D EORINA NEGATIVO FROTIS VAGINAL CELULAS EPITELIALES : ++ TRICOMONAS NEGATIVO CELULAS GUIA NEGATIVO PMN 3-5 X C. REFIERE TIENE GALACTORREA, DESDE HACE 1 AÑO Y MEDIO QUE TUVO MORTINATO.

ORTINATO. NIEGA OTROS ASOCIADOS

AL EXAMEN FÍSICO, SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, NORMOCARDIA, NORMOTENSIÓN, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DE IRRITACIÓN PERITONEAL. AUSCULTACION CARDIOPULMONAR SIN ALTERACIONES NI DOLOR A LA PALPACIÓN ABDOMINAL, NO ÚTERO PALPABLE NI FETOCARDIA AUDIBLE CON FONENDOSCOPIO. PARA CLÍNICOS NORMALES, LLAMA LA ATENCIÓN NO HAY RESULTADO E PRUEBA DE EMBARAZO SOLCITO NUEVAMENTE. SIN EMBARGO LLAMA LA ATENCIÓN GALACTORREA QUE NO SE EXPLICARÍA POR ESTACIÓN ACTUAL DADO TIEMPO DE EVOLUCIÓN INDICO TOMA DE PERFIL HORMONAL INICIAL. ECOGRAFÍA PÉLVICA TV Y VAL POR GINECOLOGÍA PRIORITARIA

SE DAN INDICACIONES DE ALIMENTACIÓN Y HÁBITOS SALUDABLES. SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS: FIEBRE, DOLOR ABDOMINAL INTENSO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR EN EL PECHO TIPO OPRESIVO, CEFALEA INTENSA, PARÁLISIS DE ALGUN LADO DEL CUERPO. NO COME NADA, DEPOSICIONES CON SANGRE, NI ORINA, COLORACIÓN AMARILLA DE LA PIEL

• Ordenación

No: 201910070038 - 1 Fecha: 07/10/2019 08:01:25

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: DIANA MARCELA PAEZ RUA. (MÉDICO - .)

Nombre

(904105) HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE [FSH]
(904107) HORMONA LUTEINIZANTE [LH]
(904902) HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]
(904108) PROLACTINA [BASAL]
(904921) TIROXINA LIBRE [T4L]
(904602) TESTOSTERONA TOTAL

Cantidad	Nota
1	()
1	()
1	()
1	()
1	()
1	()

Observaciones:

No: 201910070038 - 2 Fecha: 07/10/2019 08:01:40

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: DIANA MARCELA PAEZ RUA. (MÉDICO - .)

Nombre

(904508) GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO

Cantidad	Nota
1	()

Observaciones:

No: 201910070038 - 3 Fecha: 07/10/2019 08:02:00

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: DIANA MARCELA PAEZ RUA. (MÉDICO - .)

Nombre

(881401) ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL

Cantidad	Nota
1	()

Observaciones:

No: 201910070038 - 4 Fecha: 07/10/2019 08:02:15

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: DIANA MARCELA PAEZ RUA. (MÉDICO - .)

Nombre

(890250) CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA GINECOLOGÍA

Cantidad	Nota
1	()

Observaciones:

No: 201910070038 - 5 Fecha: 07/10/2019 08:03:30

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: DIANA MARCELA PAEZ RUA. (MÉDICO - .)

Nombre

(890201) CONSULTA DE MEDICINA GENERAL

Cantidad	Nota
1	(CONTROL EN 2 DAS CON RESULTADO)

Observaciones:

• Rev. Sistemas y Ex. Físico

Fecha: 2019-10-07 Hora: 08:06:07 Profesional: DIANA MARCELA PAEZ RUA. (MÉDICO - .)

Signos Vitales

Peso: 68.00 Kilos Talla: 159 Cm Masa Corporal: 26.90 Kg/Mtr Frecuencia Cardíaca: 80 Min
Frecuencia Respiratoria: 18 Min Temperatura: 36.00 °C Presión Arterial: 110 /70 Saturación: 95.00 %

• Laboratorios y Diagnosticos

Análisis:

Tipo de Diagnostico: Confirmado Repetido
 Diag. Principal: (N912) AMENORREA, SIN OTRA ESPECIFICACION
 Diag. Relacionado1: (O926) GALACTORREA
 Diag. Relacionado2:
 Diag. Relacionado3:
 Diag. Relacionado4:

• Rev.Sistemas y Ex.Fisico

Exámen Físico

Estado General: BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION

Ojos: Normal ESCLERAS ANICTERICAS, SIN ERITEMA CONJUNTIVAL
 Boca: Normal MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS
 Torax: Normal ARUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. AMBOS CAMPOS PULMONARES ESTÁN VENTILADOS, SIN SOBREAGREGADOS.
 Abdomen: Normal ABLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.
 Extremidades: Normal PULSOS SIMETRICOS CONSERVADOS . LLENADO CAPILAR < 3 SEG
 Revisión por sistema: Normal
 Sistemático Respiratorio: No
 TBC Multidrogoresistente:
 Sintomático de Piel: No
 Lepra:
 Sintomático Nervioso No
 Periférico:
 Perimetro Abdominal: (70) Normal

• Notas Medicas

Fecha 07/10/2019 Hora 08:21:12 Profesional DIANA MARCELA PAEZ RUA Especialidad MEDICO - RURAL
 Nota

AL EXAMEN DE MAMAS, SE ENCUENTRAN SIMERICAS SIN CAMBIOS EN LA PIEL, SIN RETRACCION DE PEZON, CON S ALIDA DE SECRECION AMARILLENTA QUE IMPRESIONA GALACTORRREA PORAMBOS PEZONES CON LA ESTIMULACION, NO SE PALPAN MASAS.

Laboratorio Clinico

• Examenes de Laboratorio

No. 1 Fecha: 07/10/2019 Hora: 19:20:08 Profesional:

Procedimiento: GONADOTROPINA CORIÓICA SUBUNIDAD BETA CUALIT. Finalidad: No Aplica Cantidad: 1

Tecnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
--------	--------	-----------	--------	-----------	-----------

4004	PRUEBA DE EMBARAZO	NEGATIVO/A			
------	--------------------	------------	--	--	--

Comentario: Resultados - pueden deberse a niveles séricos de hormona por debajo del nivel de sensibilidad de la prueba. Si se sigue sospechando embarazo, repetir prueba en 48 horas. Resultados débilmente +, repetir prueba a las 48 horas. Hay condiciones diferentes al embarazo que pueden dar prueba +: enfermedad trofoblástica, ciertos neoplasmas no trofoblásticos como tumores testiculares, cáncer de próstata, cáncer de seno y cáncer de pulmón. Por lo tanto, la presencia de HCG en muestra de orina o suero no deben ser usadas para diagnosticar un embarazo a menos que éstas condiciones se hayan descartado.


 Dra. Diana Marcela Páez R.
 C.C. 1144079301
 Médico SSO

DIANA MARCELA PAEZ RUA

MEDICO - RURAL

Atención: 201910090140 - [760010395711] MARROQUIN CAUQUITA

Ingreso			
Fecha: 09/10/2019	Hora: 09:11:54	Usuario: Subsidiado POS	Poliza: Autorización:
Servicio: AMBULATORIOS		Administradora: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE	
Edad del Paciente: 24 Año(s)			
Acompañante			
Tipo: Solo			
Cierre Historia			
Fecha: 09/10/2019 Hora: 15:49:22			

Consulta Externa**• Anamnesis**

Fecha: 09/10/2019 Hora: 09:15:48
 Tipo de Consulta: (890301) CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA GENERAL
 Profesional: DIANA MARCELA PAEZ RUA.(MEDICO - .)
 Finalidad: No Aplica
 Motivo de Consulta: POR LA RUEBA DE EMBARAZO
 Enfermedad Actual: PACIENTE DE 24 AÑOS, PREVIAMENTE SANA, VALORADA HACE 1 SEMANA POR AMENORREA DE 3 MESES, FUM: 16.07.2019 NO ESTA PLANIFICANDO G2M1A1 CON HISTORIA DE ABORTO EN ABRIL Y GALACTORREA DESDE ANTECEDENTE D EMORTINATO HACE 2 AÑOS. REFIERE ASTENIA, ADINAMIA TIENE DEL 03.10.2019 LEUCOCITOS 7690 HB 14 HCTO 39.3 PLT 258000 GLICEMIA BASAL 100 UROANALISIS CONTAMINADO, SIN BACTERIAS GRAM D EORINA NEGATIVO FROTIS VAGINAL CELULAS EPITELIALES : ++ TRICOMONAS NEGATIVO CELULAS GUIA NEGATIVO PMN 3-5 X C. ASISTE PARA LECTURA DE REBA D EEMBARAZO DEL 07.10.2019 NEGATIVA

• Notas Medicas

Fecha 09/10/2019 Hora 09:18:30 Profesional DIANA MARCELA PAEZ RUA Especialidad MEDICO - RURAL

Nota

PACIENTE DE 24 AÑOS, PREVIAMENTE SANA, VALORADA HACE 1 SEMANA POR AMENORREA DE 3 MESES, FUM: 16.07.2019 NO ESTA PLANIFICANDO G2M1A1 CON HISTORIA DE ABORTO EN ABRIL Y GALACTORREA DESDE ANTECEDENTE D EMORTINATO HACE 2 AÑOS. REFIERE ASTENIA, ADINAMIA TIENE DEL 03.10.2019 LEUCOCITOS 7690 HB 14 HCTO 39.3 PLT 258000 GLICEMIA BASAL 100 UROANALISIS CONTAMINADO, SIN BACTERIAS GRAM D EORINA NEGATIVO FROTIS VAGINAL CELULAS EPITELIALES : ++ TRICOMONAS NEGATIVO CELULAS GUIA NEGATIVO PMN 3-5 X C. ASISTE PARA LECTURA DE REBA D EEMBARAZO DEL 07.10.2019 NEGATIVA

AL EXAMEN FÍSICO, SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, NORMOCARDIA, NORMOTENSIÓN, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DE IRRITACIÓN PERITONEAL. AUSCULTACION CARDIOPULMONAR SIN ALTERACIONES NI DOLOR A LA PALPACIÓN ABDOMINAL, NO ÚTERO PALPABLE NI FETOCARDIA AUDIBLE CON FONENDOSCOPIO. AL EXAMEN DE MAMAS, SE ENCUENTRAN SIMÉTRICAS SIN CAMBIOS EN LA PIEL, SIN RETRACCIÓN DE PEZÓN, CON SALIDA DE SECRECIÓN AMARILLENTA QUE IMPRESIONA GALACTORREA POR AMBOS PEZONES CON LA ESTIMULACIÓN, NO SE PALPAN MASAS.. LLAMA LA ATENCIÓN GALACTORREA QUE NO SE EXPLICARÍA POR GESTACIÓN ACTUAL YA TIENE ORDENES DE TOMA DE PERFIL HORMONAL INICIAL. ECOGRAFÍA PELVICA TV Y VAL POR GINECOLOGÍA PRIORITARIA.

SE DAN INDICACIONES DE ALIMENTACIÓN Y HABITOS SALUDABLES. SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS: FIEBRE, DOLOR ABDOMINAL INTENSO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR EN EL PECHO TIPO OPRESIVO, CEFALEA INTENSA, PARÁLISIS DE ALGUN LADO DEL CUERPO. NO COME NADA, DEPOSICIONES CON SANGRE, NO ORINE, COLORACIÓN AMARILLA DE LA PIEL

• Ordenacion

No: 201910090140 - 1 Fecha: 09/10/2019 09:19:25

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: DIANA MARCELA PAEZ RUA.(MEDICO - .)

Nombre

(89020502) CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA [ATENCIÓN PLANIFICACIÓN FAMILIAR]

Cantidad Nota
1 ()

Observaciones: POR EL MOMENTO NO METO HORMONAL HASTA ESTUDIO DE AMENORREA. INDICO CONDÓN HASTA VALORAR OTRO MÉTODO

No: 201910090140 - 2 Fecha: 09/10/2019 09:19:43

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: DIANA MARCELA PAEZ RUA.(MEDICO - .)

Nombre	Cantidad	Nota
(89020502) CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA [ATENCION PLANIFICACION FAMILIAR]	1	()

Observaciones: POR EL MOMENTO NO METODO HORMONAL HASTA ESTUDIO DE AMENORREA. INDICO CONDON HASTA VAL DE OTRO METODO

• Prescripción

No: 201910090140 - 1 Fecha: 09/10/2019 Hora: 09:20:02 Profesional: DIANA MARCELA PAEZ RUA.(MEDICO - .)

Nombre	Cantidad	Prescripción
PRESERVATIVO CONDON	6	(*)

Observaciones:

• Rev.Sistemas y Ex.Fisico

Fecha: 2019-10-09 Hora: 09:21:14 Profesional: DIANA MARCELA PAEZ RUA.(MEDICO - .)

Signos Vitales

Peso:	68.00 Kilos	Talla:	159 Cm	Masa Corporal:	26.90 Kg/Mtr	Frecuencia Cardiaca:	80 Min
Frecuencia Respiratoria:	18 Min	Temperatura:	36.00 °C	Presion Arterial:	110 /70	Saturación:	95.00 %

• Laboratorios y Diagnosticos

Análisis:

Tipo de Diagnostico: Confirmado Nuevo
 Diag. Principal: (O926) GALACTORREA
 Diag. Relacionado1:
 Diag. Relacionado2:
 Diag. Relacionado3:
 Diag. Relacionado4:

• Rev.Sistemas y Ex.Fisico

Exámen Físico

Estado General: BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION

Ojos:	Normal	ESCLERAS ANICTERICAS, SIN ERITEMA CONJUNTIVAL
Boca:	Normal	MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS
Torax:	Normal	ARUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. AMBOS CAMPOS PULMONARES ESTÁN VENTILADOS, SIN SOBREGREGADOS.
Abdomen:	Normal	ABLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.
Extremidades:	Normal	PULSOS SIMETRICOS CONSERVADOS . LLENADO CAPILAR < 3 SEG
Revisión por sistema:	Normal	
Sistemático Respiratorio:	No	
TBC Multidrogoresistente:	No	
Sintomático de Piel:	No	
Lepa:		
Sintomático Nervioso	No	
Periférico:		
Perimetro Abdominal:	(70) Normal	


 Dra. Diana Marcela Páez R.
 C.C. 1144079301
 Médico SSO

DIANA MARCELA PAEZ RUA
 MEDICO - RURAL

Atención: 201911010409 - [760010395711] MARROQUIN CAUQUITA

Ingreso

Fecha: 01/11/2019	Hora: 14:18:16	Usuario: Subsidiado POS	Poliza:	Autorización:
Servicio: PROMOCION Y PREVENCIÓN			Administradora: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE	
Edad del Paciente:	24 Año(s)			

Acompañante

Tipo: Solo

Cierre Historia

Fecha: 05/11/2019 Hora: 17:15:49

Promocion y Prevencion**• Consultas PyP****Consulta No. 201911010409 - 0 Finalidad:Atencion en Planificacion Familiar****Fecha:** 01/11/2019**Hora:** 14:19:50

Tipo de Consulta: (89020502) CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA [ATENCION PLANIFICACION FAMILIAR]

Profesional: AGUIRRE ELBA VICTORIA.(ENFERMERO..

Motivo de Consulta: INSCRIPCION AL PROGRAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR

Enfermedad Actual: INSCRIPCION AL PROGRAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR

Dx. Principal: (Z300) CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCION

• Atención en Planificación Familiar**Antecedentes Familiares**

Hipertensión:	No	Diabetes:	No	Cardiopatías:	No
Hepatopatías:	No	Tumores:	No	Mentales:	No

Antecedentes Personales

Patológicos					
Hipertensión:	No	Diabetes:	No	Cardiopatías:	No
Hepatopatías:	No	Nefritis:	No	Tumores:	No
Tromboflebitis:	No	Fuma:	No	Mentales:	No
Infección pelvica:	No	Infección cervical:	No	Fluido vaginal:	No
Ginecología:	No	Resultados citología previa:	Normal	Otros:	No
Escolaridad:	Secundaria Completa	Fecha citología previa:	03/02/2014		

Historia Anticoncepcional

Ha usado algún método antes de esta consulta	Método utilizado	Tiempo de Uso	Prescrito en	Problema
--	------------------	---------------	--------------	----------

Si	DIU	3	Otro
----	-----	---	------

Índice de Riesgo Reproductivo

Edad de la Mujer	Paridad	Socio - Económico	Intervalo entre Embarazos
18 a 34 años	1 a 3 partos	Ninguno	Ninguno

Antecedentes

Aborto	Cesárea	Mortinato	Prematuro	Hipertensión	Toxemia	Cardiopatía	Otra Patología
Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	No	No	No	

• Notas Enfermeria**Fecha:** 01/11/2019 **Hora:** 14:37:03 **Profesional:** AGUIRRE ELBA VICTORIA**Nota****INSCRIPCION AL PROGRAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR POR ENFRMERIA**

DIRECCION NOSABE

TELEFONO: NO SABE

PROVIENE: VENEZUELA, LLEGO HACE UN MES

ETNIA: MESTIZA

ESCOLARIDAD: BTO COMPLETO

OCUPACION: HOGAR

USAURA QUE ACUDE A CITA, REFIERE QUE NUNCA HA PLANIFICADO. SE ORIENTA AL PROGRAMA Y SE EDUCA SOBRE LOS METODOS DE PLANIFICACION FAMILAIR Y SE EXPLICA CUALES ESTAN DISPONIBLES. SE EXPLICA QUE SOLO HAY

AOC, IMPLANTE SUBDERMICO, PRESERVATIVO Y DIU. REFIERE QUE DESEA PLANIFICAR CON IMPLANTE SUBDERMICO. SE REFUERZA EDUCACION A CERCA DE LAS VENTAJAS, DESVENTAJAS, EFECTOS SECUNDARIOS DEL METODO COMO SANGRADOS IRREGULARES, DOLOR BAJITO, DE ESPALDA, CEFALEA, CAMBIOS EN EL HUMOR , EXACERBACION DEL ACNE, APARICIN DE QUISTE EN EL OVARIO. SE ORIENTA AL PROGRAMA

ANTECEDENTES FAMILIARES: NIEGA

ANTECEDENTES PERSONALES: PEE

QUIRURGICOS: NIEGA

FUMA: NO, ALCOHOL: NO, DROGAS: NO

ANTECEDENTE G.O: G1P0C1 CESAREA POR PEE Y PLACENTA PREVIA, MENARCA: 12 AÑOS SEXARCA: 15 AÑOS. FUC: EN VENEZUELA , FUM: 24/10/2019

PLAN:

--SEGÚN CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD, CATEGORIA: UNO Y ELECCION DE PACIENTE SE ORDENA CONTINUAR CON IMPLANTE SUBDERMICO.

--EDUCACION EN LA IVE.

---SE EDUCA SOBRE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS: DERECHO A DECIDIR CUANDO Y CON QUIEN TENER RELACIONES SEXUALES, DECIDIR EL NUMERO DE HIJOS QUE DESEA TENER, CUANDO LOS QUIERE TENER. DERECHO A DECIR NO.

-- SE EXPLICA EXISTE UNA CITA DE PRECONCEPCIONAL ORIENTADA A REALIZAR LA VALORACION DEL ESTADO DE SALUD DE LA MUJER QUE DESEA EMBARAZARSE CON EL FIN DE PREVENIR COMPLICACIONES FUTURAS DURANTE LA GESTACION Y /O DEFINIR SI TIENE RIESGO REPRODUCTIVO Y ORIENTARLA AL MEJOR METODO PARA APLAZAR, EVITAR O PROGRAMAR NUEVA GESTACION.

-- SE EXPLICA A LA USUARIA QUE DEBE TENER ESPECIAL CUIDADO CUANDO USE ALGUNOS MEDICAMENTOS COMO ANTIBIOTICOS, Y SIQUIATRICOS POR QUE REDUCEN LA PROTECCION DE LOS HORMONALES. ASI QUE DEBE USAR DOBLE PROTECCION.

--SE CITA A CONTROL DE PF DICIEMBRE DE 2020

--SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE ADHERENCIA AL PROGRAMA Y METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR.

--SE LE RECUERDA SIEMPRE TRAER EL CARNE DE PLANIFICACION A LAS CITAS

--SE ORDENA 10 PRESERVATIVOS

--ORDENO PRUEBA DE EMBARAZO

--ORDENO IMPLANTE SUBDERMICO YANEXO

--ORDENO INSUMOS E IMPLANTE

DX: PLANIFICACION FAMILIAR IMPLANTE SUBDERMICO

DX: PLANIFICACION IMPLANTE SUBDERMICO

● Prescripcion

No: 201911010409 - 1 Fecha: 01/11/2019 Hora: 14:43:32 Profesional: AGUIRRE ELBA VICTORIA.(ENFERMERO.)

Nombre	Cantidad	Prescripción
IMPLANTE CON SET DE INSERCIÓN	1	(SINOIMPLAT)

Observaciones:

No: 201911010409 - 2 Fecha: 01/11/2019 Hora: 14:45:29 Profesional: AGUIRRE ELBA VICTORIA.(ENFERMERO.)

Nombre	Cantidad	Prescripción
LIDOCAINA al 2% S/E x 10 mL Lidocaina clorhidrato Ampolla	1	(AMPOLLA)
JERINGA DE 10 CON AGUJA	1	(JERINGA)
ISODINE SOLUCION BOLSA X 60 ML	1	(ANTISEPTICO)

Observaciones:

• Ordenacion

No: 201911010409 - 1 Fecha: 01/11/2019 14:45:58 Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: AGUIRRE ELBA VICTORIA.(ENFERMERO.)

Nombre	Cantidad	Nota
(90450801) GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA BHCG PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO [ATENCIO	1	()

Observaciones:

No: 201911010409 - 2 Fecha: 01/11/2019 14:47:00 Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: AGUIRRE ELBA VICTORIA.(ENFERMERO.)

Nombre	Cantidad	Nota
(861801) INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS [ATENCIÓN PLANIFICACIÓN FAMILIAR]	1	()

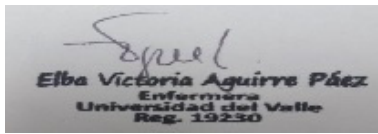
Observaciones:

• Rev.Sistemas y Ex.Fisico

Fecha: 2019-11-01 Hora: 14:51:51 Profesional: AGUIRRE ELBA VICTORIA.(ENFERMERO.)

Signos Vitales

Peso: 65.30 Kilos Talla: 153 Cm Masa Corporal: 27.90 Kg/Mtr Frecuencia Cardiaca: 70 Min
Frecuencia Respiratoria: Temperatura: 36.00 °C Presion Arterial: 102 /70 Saturación:



AGUIRRE ELBA VICTORIA
ENFERMERO JEFE

Atención: 201912030289 - [760010395711] MARROQUIN CAUQUITA

Ingreso	
Fecha: 03/12/2019 Hora: 12:19:26 Usuario: Subsidiado POS	Poliza: Autorización:
Servicio: PROMOCION Y PREVENCIÓN	Administradora: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Edad del Paciente: 24 Año(s)	
Acompañante	
Tipo: Solo	
Cierre Historia	
Fecha: 03/12/2019 Hora: 12:20:04	

Procedimientos

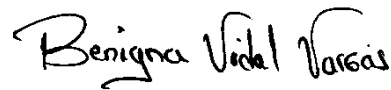
• Procedimientos

No: 1 Fecha: 03/12/2019 Hora: 12:19:45 Sede: MARROQUIN CAUQUITA Profesional: VIDAL VARGAS BENIGNA. (AUXILIAR.)

Cod: A2200101 Nomb: IDENTIFICACION Y CANALIZACION EFECTIVA DE LA POBLACION HACIA LA DETECCIÓN TEMPRANA Y PROTECCION ESPECIFICA [GESTANTES] [DEMANDA INDUCIDA] Cant: 1 Dosis: DXP: DXR: Orden: 0 Item:

Descripción:

se llama ala paciente para que arrime al centro de salud por las ordenes de planificar consultorio 112 jefe elba



VIDAL VARGAS BENIGNA
AUXILIAR DE ENFERMERIA

Atención: 202005040100 - [760010395711] MARROQUIN CAUQUITA

Ingreso			
Fecha: 04/05/2020	Hora:09:53:07	Usuario:Subsidiado POS	Poliza:
Servicio:PROMOCION Y PREVENCIÓN		Autorización:	
Edad del Paciente: 24 Año(s)		Administradora:COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE	
Acompañante			
Tipo: Solo			
Cierre Historia			
Fecha: 04/05/2020 Hora: 10:10:46			



HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO

CALLE 72U N° 28E-00 POBLADO II, CALI - Tel:4377777

Nit. 805027337-4

COPIA HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Desde: 23 de Julio de 2018 Hasta 08 de Julio de 2020

MS 11439737681 - HIJA DE BRIGITH ARROYO TENORIO

Identificación del Paciente

Fecha de Nacimiento y Edad : 22/07/2018 - 1 Año(s)
 Género : Femenino
 Discapacidad: NINGUNA
 Nivel de escolaridad: Ninguno
 Estado civil: NO APLICA
 Grupo Etnico: Ninguno de los Anteriores
 Ocupación: No Aplica
 Email:
 Dirección : CRA 26H 80 66
 Telefono: 3155855119 - 3155855119
 Ciudad: CALI - Zona: Urbana
 Responsable del usuario : BRIGITH ARROYO
 Parentesco: *
 Telefono del Responsable: *
 Administradora: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA - Contributivo

Atención: 201807231270 - [760010395701] HOSPITAL

Ingreso

Fecha: 23/07/2018 Hora:14:53:56 Usuario:Contributivo Poliza: Autorización:
 Servicio:HOSP PARTOS Y MATERNAS Cama: RECIEN NAC Administradora:COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
 Edad del Paciente: 1 Dia(s)

Acompañante

Tipo: Solo

Egreso

Fecha: 23/07/2018 Hora:16:21:11 Servicio:HOSP PARTOS Y MATERNAS Cama:RECIEN NAC Estado:MUERTO
 Profesional:ROLDAN GUTIERREZ JENIFFER Cargo:MEDICINA GENERAL
 DAYANE

Observacion e Internacion

• Notas Enfermería

Fecha: 23/07/2018 Hora: 14:59:52 Profesional: JIMENEZ CIFUENTES BEATRIZ

Nota

PACIENTE ES POCO COLABORADORA, NO PUJA ADECUADAMENTE, SE LE EXPLICAN LOS RIESGOS DE EXPULSIVO PROLONGADO, PACIENTE CONTINUA SIN COLOBORAR, Y SE LE CONTINUA INSISTIENDO EN REALIZAR LOS PUJOS LARGOS, PACIENTE REFIERE REPITIENDO QUE SE LA SAQUEN O QUE LE HAGAN CIRUGIA POR QUE NO PUEDE PUJAR, HORA 21+24 SE OBTIENE RECIEN NACIDO EN CEFALICA, DE SEXO FEMENINO, CON CIRCULAR DE CORDON APRETADA, SE PINZA Y SE CORTA, SE OBTIENE NEONATO HIPOTONICO, CIANOTICO, EN APNEA, SE SECO, SE ESTIMULO, SIN RESPUESTA, RESPIRACION Y LLANTO AUSENTE, FC MENOR A 60 LPM, SE ACTIVA CODIGO AZUL NEONATAL, SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACION BASICA, SE TRASLADA A MESA DE CALOR, SE OBSERVA CON SECRECIONES ABUNDANTES POR NARIZ Y POR BOCA EL CUAL SE LE ASPIRA MUCHA, SE LE INICIA COMPRESIONES TORAXICAS, Y SIQUIE CON SALIDA DE LIQUIDO POR BOCA Y NARIZ CON CADA COMPRESION, SE LLAMA A MEDICOS DE CONSULTORIA QUIENES ATENDIERON AL LLAMADO INMEDIATO. SE LLAMO AL POOL DE AMBULANCIA, LA AUXILIAR FRANCIA CANALIZA CUMPLIENDO CON EL PROTOCOLO CON CATETER # 24 QUEDA CON TAPON ENDOVENOS SIN FLEBITIS EN DORSO DELAMANO DERECHA, SE FIJA Y SE MARCA, DIERON CODIGO PARA LA CLINICA VALLE DEL LILI PERO APROX A LOS 10 MINUTOS NEONATO ENTRA NUEVAMENTE EN PARO CARDIACO CON AUSENCIA DE PULSO, FC 45-50 LPM, POR LO CUAL SE REINICIAN MANIOBRAS REANIMACION POR APROXIMADAMENTE 30 MINUTOS SIN OBETENER EXITO, PACIENTE EN ASISTOLIA, CIANOSIS GENERALIZADA SE DECLARA NEONATO FALLECIDO A LAS 22+17 HORAS, QUEDA PACIENTE ENEN SALA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE TURNO

• Notas Medicas

Fecha 23/07/2018 Hora 15:03:53 Profesional ROLDAN GUTIERREZ JENIFFER DAYANE Especialidad MEDICINA GENERAL

Nota

HORA REAL 22+30 PM

PACIENTE CON DILATACION Y BORRAMIENTO COMPLETO, MEMBRANAS ROTAS, LIQUIDO CLARO EUTERMICO, SE TRASLADA A SALA DE ATENCION DEL PARTO, SE COLOCA EN POSICION DE LITOTOMIA, PREVIA SEPSIA Y ANTISEPSIA CON SOLUCION YODADA Y COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES, SE DIRIGE PUJO MATERNO, SE REALIZA EPISIOTOMIA MEDIA LATERAL DERECHA Y SE PROTEGE PERINE. PACIENTE ES POCO COLABORADORA, NO PUJA ADECUADAMENTE, SE LE EXPLICAN LOS RIESGOS DE EXPULSIVO PROLONGADO, APROX A LOS 45 MINUTOS, HORA 21+24 SE OBTIENE RECIEN NACIDO EN CEFALICA, DE SEXO FEMENINO, CON CIRCULAR DE CORDON APRETADA, SE PINZA Y SE CORTA, SE OBTIENE NEONATO HIPOTONICO, CIANOTICO, EN APNEA, SE SECO, SE ESTIMULO, SIN RESPUESTA, RESPIRACION Y LLANTO AUSENTE, FC MENOR A 60 LPM, SE ACTIVA CODIGO AZUL NEONATAL, SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACION BASICA, SE TRASLADA A MESA DE CALOR, SE ASPIRARON SECRECIONES OBTENIENDO ABUNDANTES SECRECIONES POR NARIZ Y POR BOCA, SE INICIAN VENTILACIONES CON AMBU PEDIATRICO Y SE INICIAN COMPRESIONES TORAXICAS, SE CANALIZA 1 VIA, PACIENTE PERSISTE EN BRADICARDIA, SE INICIA ADRENALINA 1 CC DE LA DILUCION Y SE CONTINUAN CON VENTILACIONES Y COMPRESIONES DURANTE 4 CICLOS, NO HAY MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS, SE PIDE APOYO A MEDICO DE CONSULTORIOS, LLEGA MEDICO DE URGENCIAS, SE REALIZA LLAMADA A POOL DE AMBULANCIAS Y SE COMENTA PACIENTE EN FUND VALLE DEL LILI PARA REMITIR COMO URGENCIA VITAL. SE REALIZA INTUBACION OROTRAQUEAL CON TUBO 2.5 EXITOSA EN SEGUNDO INTENTO OBTENIENDO SAT02: 77 -80% VERIFICANDO EXPANSION TORACICA Y VENTILACION PULMONAR CON FC:110 LPM, LLEGA PERSONAL MEDICO DE SICO PARA REMISION A FUNDACION VALLE DEL LILI PERO APROX A LOS 10 MINUTOS NEONATO ENTRA NUEVAMENTE EN PARO CARDIACO CON AUSENCIA DE PULSO, FC 45-50 LPM, POR LO CUAL SE REINICIAN MANIOBRAS REANIMACION POR APROXIMADAMENTE 30 MINUTOS SIN OBTENER EXITO, PACIENTE EN ASISTOLIA, CIANOSIS GENERALIZADA SE DECLARA NEONATO FALLECIDO A LAS 22+17 HORAS. SE LLENA CERTIFICADO DE DEFUNCION # 71838126-7. SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS PESO 2.200 GR, TALLA 48 CM, PC 30 CM, PT 28 CM.

• Notas Enfermería

Fecha: 23/07/2018 Hora: 15:26:10 Profesional: JIMENEZ CIFUENTES BEATRIZ

Nota

feto muerto que se lleva a la morgue se le entrega a la madre el certificado de nacido vivo , y el acta de defunción

• Signos Vitales

No.	Fecha	Hora	Peso	Talla	MC	FC	FR	Temp	PA	TA	Feto	Saturaci	Profesional
1	23/07/2018	16:15:51	4.20	48	18.23	0	0	0.00	0/0	0	0	0.00	NANCY MURILLO MESA.

• Evolucion

Evolución N°. 1

Fecha: 23/07/2018 Hora: 16:19:17

Digitó: ROLDAN GUTIERREZ JENIFFER DAYA.
(MEDICINA .)

Subjetivo: NEONATO FALLECIDO

Objetivo: NEONATO FALLECIDO

Peso: 2.20 Kg Talla: 48 Cm MC: 9.55 Kg/m² FC: FR: Temperat: PA: FetoCard: Saturaci:

Controles Especiales: Signos Vitales: __ Liquidos __

Diagnosticos

Principal P95X MUERTE FETAL DE CAUSA NO ESPECIFICADA

Análisis: **HORA REAL 22+30 PM**

PACIENTE CON DILATACION Y BORRAMIENTO COMPLETO, MEMBRANAS ROTAS, LIQUIDO CLARO EUTERMICO, TRASLADA A SALA DE ATENCION DEL PARTO, SE COLOCA EN POSICION DE LITOTOMIA, PREVIA SEPSIA Y ANTISEPSIA CON SOLUCION YODADA Y COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES, SE DIRIGE PUJO MATERNO, SE REALIZA EPISIOTOMIA MEDIA LATERAL DERECHA Y SE PROTEGE PERINE. PACIENTE ES POCO COLABORADORA, NO PUJA ADECUADAMENTE, SE LE EXPLICAN LOS RIESGOS DE EXPULSIVO PROLONGADO, APROX A LOS 45 MINUTOS, HORA 21+24 SE OBTIENE RECIEN NACIDO EN CEFALICA, DE SEXO FEMENINO, CON CIRCULAR DE CORDON APRETADA, SE PINZA Y SE CORTA, SE OBTIENE NEONATO HIPOTONICO, CIANOTICO, EN APNEA, SE SECO, SE ESTIMULO, SIN RESPUESTA, RESPIRACION Y LLANTO AUSENTE, FC MENOR A 60 LPM, SE ACTIVA CODIGO AZUL NEONATAL, SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACION BASICA, SE TRASLADA A MESA DE CALOR, SE ASPIRARON SECRECIONES OBTENIENDO ABUNDANTES SECRECIONES POR NARIZ Y POR BOCA, SE INICIAN VENTILACIONES CON AMBU PEDIATRICO Y SE INICIAN COMPRESIONES TORAXICAS, SE CANALIZA 1 VIA, PACIENTE PERSISTE EN BRADICARDIA, SE INICIA ADRENALINA 1 CC DE LA DILUCION Y SE CONTINUAN CON VENTILACIONES Y COMPRESIONES DURANTE 4 CICLOS, NO HAY MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS, SE PIDE APOYO A MEDICO DE CONSULTORIOS, LLEGA MEDICO DE URGENCIAS, SE REALIZA LLAMADA A POOL DE AMBULANCIAS Y SE COMENTA PACIENTE EN FUND VALLE DEL LILI PARA REMITIR COMO URGENCIA VITAL. SE REALIZA INTUBACION OROTRAQUEAL CON TUBO 2.5 EXITOSA EN SEGUNDO INTENTO OBTENIENDO SAT02: 77 -80% VERIFICANDO EXPANSION TORACICA Y VENTILACION PULMONAR CON FC:110 LPM, LLEGA PERSONAL MEDICO DE SICO PARA REMISION A FUNDACION VALLE DEL LILI PERO APROX A LOS 10 MINUTOS NEONATO ENTRA NUEVAMENTE EN PARO CARDIACO CON

AUSENCIA DE PULSO, FC 45-50 LPM, POR LO CUAL SE REINICIAN MANIOBRAS REANIMACION POR APROXIMADAMENTE 30 MINUTOS SIN OBETENER EXITO, PACIENTE EN ASISTOLIA, CIANOSIS GENERALIZADA SE DECLARA NEONATO FALLECIDO A LAS 22+17 HORAS. SE LLENA CERTIFICADO DE DEFUNCION # 71838126-7. SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS PESO 2.200 GR, TALLA 48 CM, PC 30 CM, PT 28 CM.

• Signos Vitales

No.	Fecha	Hora	Peso	Talla	MC	FC	FR	Temp	PA	TA	Feto	Saturaci	Profesional
2	23/07/2018	16:21:07	2.20	48	9.55	0	0	0.00	0/0	0	0	0.00	ROLDAN GUTIERREZ JENIFFER DAYA.

Urgencias

• Egreso

Fecha: 23/07/2018 16:21:11 Servicio: HOSP PARTOS Y MATERNAS Cama: RECIEN Estado: MUERTO NAC

Causa: ORDEN MEDICA Destino: AMBULATORIO Incapacidad: 0 Día(s) Estadía: 0 Día(s) 2 Hora(s)

Diagnóstico

Principal (P95X) MUERTE FETAL DE CAUSA NO ESPECIFICADA

Tipo Diagnóstico

Muerte: (Z371) NACIDO MUERTO, UNICO Fecha: 23/07/2018 16:21:11

Impresion Diagnostica

Plan de Manejo Ambulatorio y Observaciones:

****HORA REAL 22+30 PM**** PACIENTE CON DILATACION Y BORRAMIENTO COMPLETO, MEMBRANAS ROTAS, LIQUIDO CLARO EUTERMICO, SE TRASLADA A SALA DE ATENCION DEL PARTO, SE COLOCA EN POSICION DE LITOTOMIA, PREVIA SEPSIA Y ANTISEPSIA CON SOLUCION YODADA Y COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES, SE DIRIGE PUJO MATERNO, SE REALIZA EPISIOTOMIA MEDIA LATERAL DERECHA Y SE PROTEGE PERINE. PACIENTE ES POCO COLABORADORA, NO PUJA ADECUADAMENTE, SE LE EXPLICAN LOS RIESGOS DE EXPULSIVO PROLONGADO, APROX A LOS 45 MINUTOS, HORA 21+24 SE OBTIENE RECIEN NACIDO EN CEFALICA, DE SEXO FEMENINO, CON CIRCULAR DE CORDON APRETADA, SE PINZA Y SE CORTA, SE OBTIENE NEONATO HIPOTONICO, CIANOTICO, EN APNEA, SE SECO, SE ESTIMULO, SIN RESPUESTA, RESPIRACION Y LLANTO AUSENTE, FC MENOR A 60 LPM, SE ACTIVA CODIGO AZUL NEONATAL, SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACION BASICA, SE TRASLADA A MESA DE CALOR, SE ASPIRARON SECRECIONES OBTENIENDO ABUNDANTES SECRECIONES POR NARIZ Y POR BOCA, SE INICIAN VENTILACIONES CON AMBU PEDIATRICO Y SE INICIAN COMPRESIONES TORAXICAS, SE CANALIZA 1 VIA, PACIENTE PERSISTE EN BRADICARDIA, SE INICIA ADRENALINA 1 CC DE LA DILUCION Y SE CONTINUAN CON VENTILACIONES Y COMPRESIONES DURANTE 4 CICLOS, NO HAY MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS, SE PIDE APOYO A MEDICO DE CONSULTORIOS, LLEGA MEDICO DE URGENCIAS, SE REALIZA LLAMADA A POOL DE AMBULANCIAS Y SE COMENTA PACIENTE EN FUND VALLE DEL LILI PARA REMITIR COMO URGENCIA VITAL. SE REALIZA INTUBACION OROTRAQUEAL CON TUBO 2.5 EXITOSA EN SEGUNDO INTENTO OBTENIENDO SAT02: 77 -80% VERIFICANDO EXPANSION TORACICA Y VENTILACION PULMONAR CON FC:110 LPM, LLEGA PERSONAL MEDICO DE SICO PARA REMISION A FUNDACION VALLE DEL LILI PERO APROX A LOS 10 MINUTOS NEONATO ENTRA NUEVAMENTE EN PARO CARDIACO CON AUSENCIA DE PULSO, FC 45-50 LPM, POR LO CUAL SE REINICIAN MANIOBRAS REANIMACION POR APROXIMADAMENTE 30 MINUTOS SIN OBETENER EXITO, PACIENTE EN ASISTOLIA, CIANOSIS GENERALIZADA SE DECLARA NEONATO FALLECIDO A LAS 22+17 HORAS. SE LLENA CERTIFICADO DE DEFUNCION # 71838126-7. SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS PESO 2.200 GR, TALLA 48 CM, PC 30 CM, PT 28 CM.

Observacion e Internacion

Fecha: 23/07/2018 16:21:11 Servicio: HOSP PARTOS Y MATERNAS Cama: RECIEN Estado: MUERTO NAC

Causa: ORDEN MEDICA Destino: AMBULATORIO Incapacidad: 0 Día(s) Estadía: 0 Día(s) 2 Hora(s)

Diagnóstico

Principal (P95X) MUERTE FETAL DE CAUSA NO ESPECIFICADA

Tipo Diagnóstico

Muerte: (Z371) NACIDO MUERTO, UNICO Fecha: 23/07/2018 16:21:11

Impresion Diagnostica

Plan de Manejo Ambulatorio y Observaciones:

****HORA REAL 22+30 PM**** PACIENTE CON DILATACION Y BORRAMIENTO COMPLETO, MEMBRANAS ROTAS, LIQUIDO CLARO EUTERMICO, SE TRASLADA A SALA DE ATENCION DEL PARTO, SE COLOCA EN POSICION DE LITOTOMIA, PREVIA SEPSIA Y ANTISEPSIA CON SOLUCION YODADA Y COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES, SE DIRIGE PUJO MATERNO, SE REALIZA EPISIOTOMIA MEDIA LATERAL DERECHA Y SE PROTEGE PERINE. PACIENTE ES POCO COLABORADORA, NO PUJA ADECUADAMENTE, SE LE EXPLICAN LOS RIESGOS DE EXPULSIVO PROLONGADO, APROX A LOS 45 MINUTOS, HORA 21+24 SE OBTIENE RECIEN NACIDO EN CEFALICA, DE SEXO FEMENINO, CON CIRCULAR DE CORDON APRETADA, SE PINZA Y SE CORTA, SE OBTIENE NEONATO HIPOTONICO, CIANOTICO, EN APNEA, SE SECO, SE ESTIMULO, SIN RESPUESTA, RESPIRACION Y LLANTO AUSENTE, FC MENOR A 60 LPM, SE ACTIVA CODIGO AZUL NEONATAL, SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACION BASICA, SE TRASLADA A MESA DE CALOR, SE ASPIRARON SECRECIONES OBTENIENDO ABUNDANTES SECRECIONES POR NARIZ Y POR BOCA, SE INICIAN VENTILACIONES CON AMBU PEDIATRICO Y SE INICIAN COMPRESIONES TORAXICAS, SE CANALIZA 1 VIA, PACIENTE PERSISTE EN BRADICARDIA, SE INICIA ADRENALINA 1 CC DE LA DILUCION Y SE CONTINUAN CON VENTILACIONES Y COMPRESIONES DURANTE 4 CICLOS, NO HAY MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS, SE PIDE APOYO A MEDICO DE CONSULTORIOS, LLEGA MEDICO DE URGENCIAS, SE REALIZA LLAMADA A POOL DE AMBULANCIAS Y SE COMENTA PACIENTE EN FUND VALLE DEL LILI PARA REMITIR COMO URGENCIA VITAL. SE REALIZA INTUBACION OROTRAQUEAL CON TUBO 2.5 EXITOSA EN SEGUNDO INTENTO OBTENIENDO SAT02: 77 -80% VERIFICANDO EXPANSION TORACICA Y VENTILACION PULMONAR CON FC:110 LPM, LLEGA PERSONAL MEDICO DE SICO PARA REMISION A FUNDACION VALLE DEL LILI PERO APROX A LOS 10 MINUTOS NEONATO ENTRA NUEVAMENTE EN PARO CARDIACO CON AUSENCIA DE PULSO, FC 45-50 LPM, POR LO CUAL SE REINICIAN MANIOBRAS REANIMACION POR APROXIMADAMENTE 30 MINUTOS SIN OBTENER EXITO, PACIENTE EN ASISTOLIA, CIANOSIS GENERALIZADA SE DECLARA NEONATO FALLECIDO A LAS 22+17 HORAS. SE LLENA CERTIFICADO DE DEFUNCION # 71838126-7. SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS PESO 2.200 GR, TALLA 48 CM, PC 30 CM, PT 28 CM.

• Ordenacion

No: 201807231270 - 1 Fecha: 24/07/2018 10:41:14

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: ZAPATA
FUSCALDO RUBEN.(ADMINISTR.)

Nombre

(898301) AUTOPSIA [NECROPSIA] COMPLETA

Cantidad

1

Nota

(EL ASEGURADOR COOSALUD EMITE ORDEN DE PRESTACION D)

Observaciones:

Mónica Ochoa Berrío
Monica Berrío
107.069.963
Universidad Libre

OCHOA BERRIO MONICA
MEDICINA GENERAL
Registro Profesional 1107069963

Impreso Por:

CRUZ QUINTERO MARIA LILIANA
ADMINISTRATIVO

Santiago de Cali, 30 de noviembre de 2020

Señora

Juez 16 ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DE CALI

Santiago de Cali

REF. PROCESO N°: 76-001-33-33-016-2020-00103-00

DEMANDANTE: BRIGITH ARROYO TENORIO y OTROS

DEMANDADOS: RED DE SALUD DEL ORIENTE -EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO Y EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

MEDIO DE CONTROL: REPARACION DIRECTA

LUZ REGINA JIMENEZ PIMENTEL mayor vecina de Santiago de Cali, identificada con la cedula de ciudadanía No 31.288.507, abogada con tarjeta profesional No 25980 de C.S.J, en ejercicio del poder que me ha sido conferido por el doctor, **OSCAR IPIA LOPEZ**, mayor, vecino de Santiago de Cali, identificado con la cedula de ciudadanía No 16.659.399 de el Tambo (Cauca), en su condición de Gerente y representante legal de la **Red de Salud del Oriente E.S.E - Empresa Social del Estado** del Municipio de Santiago de Cali, creada por acuerdo 106 de 2003, según consta en el Decreto de nombramiento No 4112.010.20.0897 del 18 de mayo de 2020 expedido por el señor Alcalde de Santiago de Cali y Acta de posesión No 0320 del 18 de mayo de 2020, a usted comedidamente solicito se llame en garantía a la **Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa**, con número de identificación tributaria No. 860.002.400-2 y matricula en la Cámara de Comercio 777069-2 con domicilio en la ciudad de Cali, en la calle 9 No. 62ª- 35, a través de su representante legal, con el objeto de:

I. PRETENSIONES

- 1.1** Con fundamento en el contrato de seguro contenido en la **PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLÍNICAS Y CENTROS MÉDICOS No 660-88-994000000002** expedida desde el 09 de mayo de 2017 y hasta la fecha de presentación de este escrito, y por tanto vigente durante el periodo en el que se desarrollan los hechos que dan lugar a la demanda de la referencia, cuyo tomador y beneficiario es la Red de Salud del Oriente, se ordene en la sentencia la obligación a cargo de **La Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa**, a pagar en su nombre, el valor de la indemnización a que eventualmente sea condenada la Entidad asegurada, en los términos pactados en este contrato.

- 1.2** Se le notifique la demanda de llamamiento en garantía con el objeto de que ejerza su derecho de defensa y el de la Empresa asegurada, dentro del proceso de reparación directa de la referencia, con fundamento en los hechos y en las pruebas aducidas en la demanda.

II. HECHOS

2.1 Reclaman los demandantes mediante la acción de reparación directa indemnización por perjuicios materiales e inmateriales atribuidos al fallecimiento del neonato de la señora Brigith Arroyo Tenorio acaecido el día 22 de julio del 2018, en el Hospital Carlos Holmes Trujillo donde fue atendida para su trabajo de parto y alumbramiento; en cuya historia clínica se dejó la constancia de periodo expulsivo prolongado y recién nacido de sexo femenino con circular de cordón apretada, que determino que la recién nacida presentase pagar bajo, paro cardio respiratorio, aplicándole maniobras de reanimación básica y avanzada en dos ocasiones sin éxito, por lo que la menor fallece.

2.2 La póliza de seguros tomada por la Red de Salud del Oriente, desde el 9 de mayo de 2017 y que se ha venido renovando año a año, hasta la fecha, cubre el siniestro que constituye la reclamación judicial objeto de la demanda, por cuanto los hechos acaecieron después de su vigencia. Por lo que resulta pertinente el llamado en garantía a la compañía aseguradora para que conforme al contrato de seguros ampare las obligaciones a que eventualmente se condene a mi representada.

III. PRUEBAS

Adjunto a este escrito los siguientes documentos, como fundamento de la petición de llamamiento en garantía.

- a.** Copia de la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLÍNICAS Y HOSPITALES No 660-88-994000000002, cuyo tomador es la Red de Salud del Oriente, Empresa Social del Estado vigente por los periodos del 9 de mayo de 2017 hasta la fecha de contestación de la demanda que da lugar a este llamamiento en garantía.
- b.** Certificado de existencia y representación legal de la Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa.
- c.** Comunicación a la Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa **con oficio No E.P.L 110.55.28.180 del 8 de julio de 2020, suscrito por el gerente de la Red de Salud del Oriente, de la**

petición de conciliación prejudicial ante la Procuraduría, formulada por los demandantes; con objeto de activar el amparo del riesgo asegurado con la póliza.

IV. ANEXOS

Al correo electrónico de la compañía de Seguros Solidaria de Colombia he remitido

1. Copia del llamamiento en garantía, sus pruebas y anexos.
2. Copia de la demanda, sus pruebas y anexos.
3. Copia de la contestación de la demanda y sus pruebas.

V. NOTIFICACIONES

- La Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa, puede ser notificada en Cali, en la Calle 9 No. 62ª-35 Su correo electrónico para notificaciones judiciales es **notificaciones@solidaria.com.co**
- Las notificaciones a la Red de Salud del Oriente pueden realizarse en la Calle 72 U # 28 T - 00 Poblado II de la ciudad de Santiago de Cali, su correo electrónico institucional para notificaciones judiciales es: **notijudicialesredoriente@gmail.com**
- Manifiesto que mi correo electrónico para notificaciones judiciales es:
luzrjimenez@yahoo.es, teléfono 5554341 y celular 3122580433

Atentamente,



LUZ REGINA JIMENEZ P.