

**RV: C5953 RV: PRESENTACIÓN CONTESTACION DEMANDA**

Jose David Colmenares Rodriguez <jcolmenaresr@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Mar 25/08/2020 6:03 PM

**Para:** Juzgado 09 Administrativo - Valle Del Cauca - Cali <adm09cali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**CC:** Tecnico Sistemas Oficina Apoyo Juzgados Administrativos - Seccional Cali <tecofadmcali@cendoj.ramajudicial.gov.co>; luzrjimenez@yahoo.es <luzrjimenez@yahoo.es>

2 archivos adjuntos (10 MB)

LLAMAMIENTO EN GARANTIA DANIELA QUINTERO.pdf; CONTESTACION DEMANDA DANIELA QUINTERO.pdf;

Cordial saludo,

Anexo constancia de radicación de documento allegado de manera digital.

UniSoftware Ltda. - Registro de Actuaciones

Proceso Ver Opciones Ayuda

No. Proceso: 76001 - 33 - 33 - 009 - 2019 - 00208 - 00 Buscar Proceso

> CALI (VALLE) > Juzgado Administrativo > Administrativo Oralidad

Información Principal Sujetos Secretaría Despacho Finalización

Demandante: ELVER MURCIA SOTTO Y OTROS Cédula: AS96350701

Demandado: RED SALUD DE ORIENTE Y OTROS Cédula: SMÑF,585

Area: 0001 > Administrativo Fecha: 01/08/2019

Tipo de Proceso: 0001 > Ordinario Hora: 00:00

Clase de Proceso: 0003 > ACCION DE REPARACION Ubicación: Correspondencia OF PM

Subclase: 0000 > Sin Subclase de Proceso En: 0001 > Primera Instancia

Tipo de Recurso: 0000 > Sin Tipo de Proceso No Ver Proceso: ☐ Blanquear todo

Despacho: 09-JUZGADO 9 ADMINISTRATIVO ORAL DE CALI

Asunto:

Actuación Desarrollo

Actuación a Registrar: 25/08/2020 Registrado en

Correspondencia Of Apoyo Folios:

Fecha Actuación: 25/08/2020 (dd/mm/aaaa) Cuadernos:

Término

☒ Sin Término ☐ Término Legal ☐ Término Judicial

Calendario

☐ Ordinario ☐ Judicial

☐ Tiene Término

Días: 0

Inicial: / / (dd/mm/aaaa) Final: / / (dd/mm/aaaa)

Anotación:

C5953 martes, 25 de agosto de 2020 3:58 p. m. CONTESTACION DE LA DEMANDA, LLAMAMIENTO EN GARANTIA, PODER Y ANEXOS-RED DE SALUD DEL

Ubicación: 0047 > Correspondencia OF PM Aceptar Cerrar

Atentamente ,

**JOSE DAVID COLMENARES RODRIGUEZ**

Asistente Administrativo

Oficina de Apoyo Juzgados Administrativos de Cali

Dirección Ejecutiva Seccional de Administración Judicial Cali-Valle del Cauca



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

**De:** Oficina 02 Apoyo Juzgados Administrativos - Seccional Cali <of02admcali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**Enviado el:** martes, 25 de agosto de 2020 4:08 p. m.

**Para:** Jose David Colmenares Rodriguez <jcolmenaresr@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**Asunto:** C5953 RV: PRESENTACIÓN CONTESTACION DEMANDA

**De:** LUZ REGINA JIMENEZ P. <luzrjimenez@yahoo.es>

**Enviado el:** martes, 25 de agosto de 2020 3:58 p. m.

**Para:** Oficina 02 Apoyo Juzgados Administrativos - Seccional Cali <of02admcali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**Asunto:** PRESENTACIÓN CONTESTACION DEMANDA

**REF. PROCESO N°: 76001-33-33-009-2019-00208-00**

**DEMANDANTE: DANIELA QUINTERO VILLADA Y OTROS**

**DEMANDADOS: RED DE SALUD DEL ORIENTE ESE – CENTRO DE SALUD DECEPAZ IPS Y OTROS**

**MEDIO DE CONTROL: REPARACION DIRECTA**

**Luz Regina Jimenez.**

• CONTESTACIÓN DEMANDA DANIELA QUINTERO VILLADA

Yahoo/Enviados ★



• **LUZ REGINA JIMENEZ P.** <luzrjimenez@yahoo.es>

Para: adrianafinlay@yahoo.es



mar., 25 ago. a las 15:49



**REF. PROCESO N°: 76001-33-33-009-2019-00208-00**

**DEMANDANTE: DANIELA QUINTERO VILLADA Y OTROS**

**DEMANDADOS: RED DE SALUD DEL ORIENTE ESE – CENTRO DE SALUD DECEPAZ IPS Y OTROS**

**MEDIO DE CONTROL: REPARACION DIRECTA**

**Luz Regina Jimenez.**



CONTESTAC... .pdf

3.1MB

## • LLAMAMIENTO EN GARANTIA

Yahoo/Enviados ★



• **LUZ REGINA JIMENEZ P.** <luzrjimenez@yahoo.es>  
Para: notificaciones@solidaria.com.co



mar, 25 ago. a las 15:45



Adjunto envió llamamiento en garantía

REF. PROCESO N°: 76001-33-33-009-2019-00208-00

DEMANDANTE: DANIELA QUINTERO VILLADA Y OTROS

DEMANDADOS: RED DE SALUD DEL ORIENTE ESE – CENTRO DE SALUD DECEPAZ IPS Y OTROS

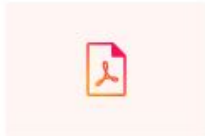
MEDIO DE CONTROL: REPARACION DIRECTA

**Luz Regina Jimenez.**

[⬇ Descargar todos los archivos adjuntos como archivo comprimido](#)



DEMANDA ... .PDF  
11.1MB



LLAMAMIE... .pdf  
6.6MB



CONTESTAC... .pdf  
3.1MB



Santiago de Cali, 25 agosto de 2020

Señor

**Juez 9 ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DE CALI**

Santiago de Cali

**REF. PROCESO N°: 76001-33-33-009-2019-00208-00**  
**DEMANDANTE: DANIELA QUINTERO VILLADA Y OTROS**  
**DEMANDADOS: RED DE SALUD DEL ORIENTE ESE – CENTRO DE SALUD**  
**DECEPAZ IPS Y OTROS**  
**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 0321 del 18 de mayo de 2020, a usted comedidamente manifiesto que doy respuesta a la demanda de la referencia, en los siguientes términos

## **I. RESPUESTA A LOS HECHOS**

**Al hecho 1.** No me consta

**Al hecho 2.** Parcialmente cierto. Lo dicho por la demandante amerita las siguientes precisiones, de conformidad con lo consignado en la historia clínica.

En la consulta realizada el día 14 de junio de 2017 la menor Mariana Murcia Quintero de 73 meses de edad acudió a cita de control por su diagnóstico precedente de obesidad exógena en estudio por especialista en endocrinología. En esa consulta la madre refiere que desde los 8 meses de edad la niña presentaba secreción vaginal amarilla, y que desde hace un mes dicha secreción tiene un olor fétido dice así la historia clínica.

Las anotaciones referentes al examen físico son las siguientes:



(...)

• Anamnesis

Fecha: 14/06/2017 Hora: 09:30:34  
Tipo de Consulta: (890201) CONSULTA DE MEDICINA GENERAL Profesional: TAMAYO DELGADO ANDREA DEL MAR. (MEDICO •.)  
Finalidad:  
No Aplica Motivo de Consulta: POR LO MISMO  
Enfermedad Actual:  
PACIENTE 73 MESES, QUIEN INGRESA EN COMPAÑIA DE PADRE DAVID MURCIA Y MADRE DANIELA QUINTERO, CON HC DE HUV (14/06/2016) DONDE ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA REFIERE DX DE OBESIDAD EXOGENA, EN SEGUIMIENTO DESDE LOS 8 MESES DE EDAD QUIEN EN HALLAZOGS DE UROANALISIS SE ENECUENTRA DISMINUCION DE CAPACIDAD DE LA CONCENTRACION POR LO QUE SE DEBE DESCARTAR TRASTORNO DE OSMOLARIDAD DEL RIÑON, SE SOLICITA OSMOLARIDAD URINARIA PRIEMERA ORINA DE LA MAÑANA EN AYUNAS, PROLACTINA EN LA MÑANA Y ADH. ADICIONALMENTE POR PERSISTENCIA DE OBESIDAD NO EPXLICADA DE MADNERA EXOGENA Y PERIFERICA SE SOLICITAN ESTUDIO DE EXTENSION PARA VX CENTRAL DE HIPOSIFISIS PORLO QUE SOLICITAN RMN DE HIPOSIFIS CON CONTRASTE Y ANESTESIOLOGO. EL PADRE REFIERE "ELLA NO NECESITA ESE EXAMEN, COMO ASI PARA DESCARTAR ELLA NO TIENE NADA Y YA LE HUBIERA SALIDO HACE RATO". 2. **MADRE REFIFERE QUE DESDE 3 LOS 8 MESES DE EDAD PRESENTA SECRECION VAGINAL AMARILLA, QUE HA PRESENTADO OLOR FETIDO DESDE HACE 1 MES. (negrillas fuera de texto)**

• Rev. Sistemas y Ex. Físico

Fecha: 2017•06•14 Hora: 09:35:11 Profesional: TAMAYO DELGADO ANDREA DEL MAR. (MEDICO •.)

Signos Vitales

Peso: 31.00 Kilos Talla: 118 Cm Masa Corporal: 22.26 Kg/Mtr Frecuencia Cardíaca: 94 Min Frecuencia Respiratoria: 18 Min Temperatura: 36.00 °C Presión Arterial: Saturación: 99.00 %

Examen Físico

Estado General:	INGRESA EN COMPAÑIA DE LOS PADRES, BUEN SEMBLANTE, EN BUENAS CONDICIONESG GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS. NO SE TOMA PRESION ARTERIAL YA QUE NO HAY TENSIOMETRO PEDIADRICO.		
Ojos:	Normal	ESCLERAS ANICTAERICAS CONJUTNIVSA ROSADAS, MUCOSAS	
HUMEDAS, Oídos:	Normal	OTOSCOPIA BILATERAL CAE SIN ALTERACION, NO SECRECION, NO LESIONES,	
INTACTO Boca:	Normal	ESCASO CERUMEN, TIMPANO SIN LESIONES, SIN ALTERACIONES,	
LESIONES. Cuello:	Normal	OROFARINGE SIN ALTERACION, NO MASAS, AMIGDALAS SIN	
Tórax:	Normal	CUELLO MOVIL, NO MASAS, NO ADENOMEGALIAS,	
AGREGADOS Abdomen:	Normal	SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS	
IRRITACION, NO MASAS, NO		REGULARES, BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS, MV PRSENTE, NO	
G/U:	Anormal	Normal BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO SINGOS DE	
OBESRVA		MEGALIAS,	
		GENITALES EXTERNOS FEMENINOS, ERITEMA EN LABIOS MENORES, SE	
Extremidades:	Normal	HIMEN ROTO, NO SANGRADO, OLOR FETIDO, NO SE REALIZA TV, EN PANTYS	
		SE OBESRVA SECRECION VAGINAL AMARILLA, FETIDA, LIQUIDA, ESCASA.	
Neurológico:	Normal	MOVAILES SIMETRICAS NO EDEMA, PULSO PEDIOS PRESENTES, LLENADO	
FOCALIZADO Piel:	Normal	CAPILAR <2SEG,	
Revisión por sistema:		ALERTA, COLABORADOR, NO	
Normal		SIN LESIONES.	
Sistemático			
Respiratorio: No			
TBC			
Multidrogoresiste			
nte: Sintomático			
de Piel: No			
Lepra:	No		
Sintomático Nervioso	No		
Periférico:			
Perimetro Abdominal:	(70) Normal		



- **Notas Medicas**

**Fecha 14/06/2017 Hora 09:45:27 Profesional TAMAYO DELGADO ANDREA DEL MAR Especialidad MEDICO • RURAL Nota**

PACIENTE DE 6 AÑOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS, CON SECRECIÓN VAGINAL CRÓNICA (DESDE LOS 8 MESES) LA CUAL HACE 1 MES AUMENTA INTENSIDAD DE OLO R Y SECRECIÓN, AL EXAMEN FÍSICO GINECOLÓGICO EL CUAL SE HACE EN COMPAÑÍA DE PADRES Y DRA. AURA CALDERÓN, SE OBSERVA GENITALES EXTERNOS FEMENINOS, ERITEMA EN LABIOS MENORES, SE OBSERVA HIMEN ROTO, NO SANGRADO, OLO R FETIDO, NO SE REALIZA TV, EN PANTYS SE OBSERVA SECRECIÓN VAGINAL AMARILLA, FETIDA, LÍQUIDA, ESCASA.

**CONSIDERO SOSPECHA DE SAS, SE INICIA RUTA, SOLICITO INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL, FROTIS VAGINAL, VIH, SEROLOGIA.**

**SE INDAGA AL PADRE Y AL MADRE LA CUAL REFIERE QUE LA PACIENTE PERMANECE EN COMPAÑÍA DE MADRE Y ABUELA PATERNA, EL PADRE TRABAJA NO MANTIENE EN CASA Y ABUELO PATERNO TAMBIEN LABORA HASTA LAS 2PM, MADRE REFIERE QUE EN OCASIONES LA PACIENTE SE QUEDA EN COMPAÑÍA DE ABUELA MATERNA.**

**SE EXPLICA A LOS PADRES PROCEDIMIENTO A SEGUIR. REFIEREN ENTENDER Y**

**ACEPTAN.**

SE DIRECCIONA A URGENCIAS DESEPAZ.

**Fecha 14/06/2017 Hora 09:55:36 Profesional TAMAYO DELGADO ANDREA DEL MAR Especialidad MEDICO • RURAL.**

**Nota: SE LLENA PRIMERA PARTE DE FICHA EPIDEMIOLOGICA DE SAS (DATOS BASICOS) SE ENTREGA PACIENTE A DRA. MAIRA A ALEJANDRA RAMIREZ URGENCIAS DESEPAZ, SE DEJA EN COMPAÑÍA DE MADRE EN CAMILLA.**

Como se constata, la historia clínica da cuenta de que como resultado del examen físico, se sospecha de abuso sexual a la menor y se activa el protocolo indicado en la ley. No es cierto, como lo refiere el hecho, que la conducta médica hubiese separado al padre de la niña, como sospechoso principal, pues ni esta era una competencia del procedimiento de salud ni ello aparece indicado en las anotaciones de la historia clínica; por el contrario, se observa que tanto el padre como la madre participaron en la consulta y fueron debidamente informados de la situación.

**Al hecho 3.** No es cierto. Pretende la demandante justificar su acción con afirmaciones temerarias, dirigidas a ambientar una atención agresiva carente de rigor profesional del equipo multidisciplinario que atendió la menor, al grado tal de manifestar que hubo prohibición de ingreso de los padres y gritos de la menor ante el examen físico, cuando, de los apartes transcritos para dar respuesta al hecho anterior, se destacan la tranquila participación de los padres en la consulta; y de los apartes que transcribo a continuación, se deja constancia de la actitud intranquila y agresiva del padre cuando se enteró de que la menor tenía que ser puesta a consideración del Instituto de Bienestar Familiar. Dice así la historia clínica.

(...)

- **Consultas**

**Consulta N°. 0**

Fecha: 14 de Junio de 2017 Hora: 10:16:41 Profesional: RAMIREZ VALENCIA MAIRA ALEJAND.(MEDICO • .) Tipo: (890701) CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL

**Anamnesis**

Finalidad: No Aplica





Motivo de Consulta: "REMITIDA DE CONSULTA EXTERNA POR SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL"  
 Enfermedad Actual: PACIENTE DE 6 AÑOS VALORADA POR DRA TAMAYO QUIEN DURANTE VALORACION MEDICA ENCUENTRA PACIENTE FLUJO VAGINAL AMARILLO FETIDO, ERITEMA EN LABIOS MENORES, HIMEN ROTO. POR LO QUE SE ACTIVA RUTA DE VIOLENCIA SEXUAL SE REMITE PACIENTE PARA VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL. DURANTE VALORACION MADRE ANSIOSA INQUIETA REFIERE QUE PADRE DE MENOR ESTA MOLESTO POR QUE EL PIENSA QUE EELLA LO METIO EN PROBLEMAS, REFIERRE QUE PACIENTE DESDE LOS 8 MESES PRESENTA FLUJO VAGINAL. PACIENTE EN BEBUNES CODICIONES GENERALES, SE DAJE EN OBSERVACION PARA TOMA DE PRACLINCOS Y VALORACION PSICOSOCIAL.

### Plan de Manejo y Recomendaciones

Destino: AMBULATORIO  
 Recomendaciones: PACIENTE REMITIDA DE CONSULTA EXTERNA POR DR TAMAYO POR CONSIDERAR POSIBLE SAS, PACIENTE YA TIENE FICHA EPIDEMIOLOGICA, ORDEN DE PARACLINICOS Y ORDEN PARA VALORACION SOCIAL Y PSICOLOGIA., SE DAJE EN OBSERVACION EN COMPAÑIA DE MADRE. PENDIENTE DE PARACLINCOS PARA DEFINIR CONDUCTA. **LLAMA LA ATENCION QUE DURANTE VALORACION PADRE INTERRUMPE ATENCION MEDICA REFIERE QUE QUIERE ESTAR EN LA VALORACION, SE EXPLICA QUE DEBE ESTAR UN ACOMPAÑANTE POR PACIENTE PERO PADRE SE TORNA HOSTIL, REFIERE QUE SIEMPRE LO TRATAN DE VIOLADOR A LO QUE MADRE SE TORNA NERVIOSA.**

### Observación e Internación

#### • Notas Medicas

Fecha 14/06/2017 Hora 14:45:26 Profesional TAMAYO DELGADO ANDREA DEL MAR Especialidad MEDICO • RURAL  
 Nota

SE ANEXA NOTA:

SIENDO APROXIMADAMENTE LAS 13+50-14+00 MIENTRAS ME ENCUENTRO EN CONSULTA, TOCAN DE MANERA AGRESIVA A LA PUERTA DE MI CONSULTORIO, AL ABRIR LA PUERTA ES EL PADRE DE LA MENOR QUIEN ME REFIERE EN VOZ ALTA Y AGRESIVA: "VEA COMO ASI QUE SE ME VAN A LLEVAR A MI HIJA A BIENESTAR, SI TODOS LOS EXAMENES LES SALIERON BIEN", A LO QUE LE REPONDO QUE POR FAVOR SE DIRIJA A EL PRIMER PISO PARA HABLAR CON LA TRABAJADORA SOCIAL O PSICOLGA QUIENES SON LAS ENCARGADAS DE BRINDARLE INFORMACION QUE YO NO TENGO EN EL MOMENTO. SE RETIRA GRITANDO "YO LOS VOY A DEMANDAR, SI LOS EXAMENES LES SALIERON BIEN".

En la interconsulta por trabajo social el profesional consigno:

#### • Consultas

Consulta N°. 1

Fecha: 14 de Junio de 2017 Hora: 15:15:29 Profesional: QUINTERO MURILLO ERLING ADRIAN.(TRABAJADO.)  
 Tipo: (890409) INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL

### Anamnesis

Finalidad: No Aplica  
 Motivo de Consulta: sospecha de abuso sexual  
 Enfermedad Actual: paciente de 6 años de edad que llega a sala de urgencias en compañía de madre Daniela Quintero, remitida de consulta externa porque en su valoración, encuentra que la paciente tiene himen roto y un flujo vaginal abundante y con olor fuerte. Al momento de la consulta, mama refiere que la paciente, vive en compañía de padre, madre, hermano y abuelos, en compartir en la calle 102d # 23-41. dentro de la consulta se indaga a la niña la cual manifiesta que el papa y la mama la limpian porque ella tiene un flujo, "cuando estamos en el cuarto mi mama cierra la puerta y mi papa me limpia, algunas veces cuando me limpia se me sale el orín, mi abuela también me limpia, con un trapo" se le pregunta a la menor que tan a menudo es limpiada por el padre y manifiesta que "esporádicamente", al preguntarle que es esporádicamente dice que "un día si otro no". Se le pregunta que porque se le sale el orín cuando la están limpiando y manifiesta que "porque me da risa". Se indaga con la madre quien está al cuidado de la niña y se manifiesta que ella y su abuela ya que los hombres de la casa llegan a las 7 de la noche, así mismo manifiesta que la niña desde los 8 meses presenta el flujo vaginal y está en tratamiento en otra clínica, así mismo manifiesta que la niña no ha presentado ningún tipo de sospecha para determinar que algo le está pasando. Por otra parte, al momento que se le informa a los padres que la menor debe ser revisada, el padre se altera manifestado que "siempre se le acusaba a el de violador". Se retira al

padre de la sala de urgencia y se deja a la menor en compañía de la madre. Sin embargo, las versiones, al revisar la historia clínica, se identifica que la menor en el mes de abril consulto la sala de urgencias por una cistitis. Así mismo se identifica que el padre no suspendió tratamiento para identificar posible tumor cerebral porque considero que no era pertinente. Padre ansioso y algo agresivo al momento de explicarle a la madre algunas conductas frente al caso de la menor, se tornó agresiva e intenta salir con la niña.

Así mismo también dan cuenta de la actitud del padre y de la madre las notas de enfermería que a continuación transcribo.

• **Notas Enfermería**

Fecha: 14/06/2017 Hora: 15:20:21 Profesional: GARCIA JARAMILLO MARGARITA MARIA

**Nota**

INGRESA MENOR DE EDAD NIÑA DE 6 AÑOS EN COMPAÑIA DE LOS PADRES VIENE DE CONSULTA EXTERNA CON ORDENES DE SAS PARA ACTIVAR RUTA ,ES VALORADA POR LA DRA RAMIREZ QUIEN EN SU VALORACION ENCUENTRA HIMEN ROTO CON PRESENCIA DE SALIDA DE FLUJO VAGINAL FETIDO POR LO CUAL REALIZA INDAGACION A LOS PADRES Y EL PADRE SE TORNA AGRESIVO CONTESTA APRENSIVAMENTE ,SE DEJA NIÑA EN OBSERVACION SE TOMAN PARACLINICOS PENDIENTE REPORTES ,ES VALORADA POR TRABAJADORA SOCIAL ADRIANA Y POR PSICOLOGA FIAMA QUIENES DEFINEN TRASLADO HOSPITAL CARLOS HOLMES.

• **Notas Enfermería**

Fecha: 14/06/2017 Hora: 15:43:33 Profesional: GARCIA JARAMILLO MARGARITA MARIA

**Nota**

MADRE SE TORNA AGRESIVA CON ALTO RIESGO DE FUGA POR LO CUAL SE LLAMA A POLICIA INFANCIA ADOLESCENCIA ,SE LLAMA VIA TELEFONICA A JEFE NATALIA MARQUEZ PARA COMENTAR PACIENTE ,SE LLAMA A TRANSPORTE DE LA INSTITUCION PARA ACOMPAÑAMIENTO DE LA PÓLICIA CON LA PATRULLERA ESTEFANIA BURBANO QUIEN MANIFIESTA NO PUEDE TRASLADAR LA NIÑA EN LA PATRULLA YA QUE SE ENCUENTRA BAJO CUSTODIA DE LA INSTITUCION , SE ENVIA HC CON REMISION DE TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA PARA ICBF Y COMISARIA ,CON REPORTES DE PARACLINICOS CONTINUA SU MANEJO DE RUTA EN HOSPITALIZACION PREVENTIVA.

En la interconsulta por psicología, y las notas correspondientes a la intercomunicación con las demás autoridades que deben intervenir en este tipo de procesos, se consignó en la historia clínica

• **Consultas**

**Consulta N°. 2**

Fecha: 14 de Junio de 2017 Hora: 16:19:40 Profesional: PAZ ASPRILLA FIAMA MARCELA.  
 (PSICOLOGO.) Tipo: (890408) INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA

**Anamnesis**

Finalidad: No Aplica  
 Motivo de Consulta: sospecha de abuso sexual  
 Enfermedad Actual: Paciente de 6 años de edad, con número de identificación 1105380017 ingresa al espacio de urgencias en compañía de Daniela quintero quien refiere ser su madre con número de contacto 3137048789 y 3004034703. la paciente vive en la calle 102 d #23•41 en el barrio compartir junto a los padres el hermano los abuelos paternos y el tío, presenta adecuada presentación personal, se le indaga a la madre porque asiste al espacio de urgencias y comenta: yo traje a la niña a médico general y la médico me la mandó para acá para urgencias porque la revisó y dijo que la niña tiene el himen perforado y tiene mucho flujo pero la niña esta así desde los 8 meses, desde esa edad ella presenta ese flujo, yo soy la única que la baño y la limpio, la abuela en algunas ocasiones también, yo paso todo el tiempo con ella y en las tardes va a estudiar y cuando sale el papá y yo la recogemos entonces no sé qué ha pasado? según el discurso de la paciente, la misma refiere permanecer bajo el cuidado de la madre y la abuela cuando no se encuentra dentro del plantel educativo, que no ha sido tocada ni penetrada por ninguna persona que conviva bajo el seno del hogar ni por compañeros dentro del aula de clases. En la entrevista encuentro a la paciente estable emocionalmente, no se logra evidenciar ansiedad o estrés frente a la situación, la madre presenta actitud de escucha con dialogo coherente y fluido, se establece contacto visual con la madre y la paciente. **Actualmente no se logran esclarecer los hechos**





puesto que no coinciden algunas versiones de la madre para con los profesionales que se encargan del caso por lo que considero que la paciente debe permanecer a disposición de bienestar familiar.

## Urgencias

Fecha y Hora: 14/06/2017 • 17:16:54 Profesional: PEREZ JOJOA STEFFANY

Motivo: COOSALUD REMITIDA

Signos Vitales: Peso: 25.00 Kg Talla: 118 cm MC: 17.95 Kg/m<sup>2</sup> FC: 125 Min. FR: 25 Min. Temp: 36.00 °C PA: 90/60 Saturación: 97.00 %

Hallazgos Clínicos: PACIENTE DE 6 AÑOS QUIEN ES REMITIDA DE CENTRO DE SALUD DECEPAZ. POR PRESENTAR SAS FUE VALORADAPOR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA QUIENES OCNSIDERAN QUE POR CASO NO CLARO DE PACIENTE SE DEJA PACIENTE A DISPOSICION DE ICBF, POR LO QUE SE DEJA EN HOSPITALIZACION PREVENTIVA. ADEMAS REPORTE DE PARACLINCIO D FROTIS VAGINAL COCOBACILOS GRAM NEGATIVO ++ COCO GRAM POSISITOVOS PARES AISLADOS ESCASOS. TRICOMONAS NEGATIVOS. CEL GUIA NEGATIVO PMN 3+5PC POR LO QUE SE CONSIDERA FROTIS NO CONCLUYENTE.

Impresión Diag:

Clasificación: Triage III

Conducta: Urgencias.

## • Consultas

Consulta N°. 0

Fecha: 14 de Junio de 2017 Hora: 17:17:03 Profesional: PEREZ JOJOA STEFFANY.(MEDICO • .)

Tipo: (890701) CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL

## Anamnesis

Finalidad: No Aplica

Motivo de Consulta: COOSALUD REMITIDA

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 6 AÑOS QUIEN ES REMITIDA DE CENTRO DE SALUD DECEPAZ. POR PRESENTAR SAS FUE VALORADAPOR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA QUIENES OCNSIDERAN QUE POR CASO NO CLARO DE PACIENTE SE DEJA PACIENTE A DISPOSICION DE ICBF, POR LO QUE SE DEJA EN HOSPITALIZACION PREVENTIVA. ADEMAS REPORTE DE PARACLINCIO D FROTIS VAGINAL COCOBACILOS GRAM NEGATIVO ++ COCO GRAM POSISITOVOS PARES AISLADOS ESCASOS. TRICOMONAS NEGATIVOS. CEL GUIA NEGATIVO PMN 3+5PC POR LO QUE SE CONSIDERA FROTIS NO CONCLUYENTE.

## • Notas Médicas

Fecha 15/06/2017 Hora 09:20:23 Profesional BARON GONZALEZ ANDREA Especialidad TRABAJADOR SOCIAL

## Nota

PTE. QUE INGRESA REMITIDA DELK CS. DE DESEPAZ POR SAS. SE REVISA CASO LA PTE. SE ENCUETNRA EN CAMA, E STA ESTABLE Y TRANQUILA, EN COMPÑAIA DE ABUELA PATERNA LA SRA. LUZ AMPARO MORALES DE 57 AÑOS. REFIE RE QUE LOS PADRES ESTAN REALIZANDO TRAMITES PERSONALES. SE LE EXPLICA A LA BUALA QUE DEBIDO A LOS H ECHOS OCURRIDOS DURANTE LA ATENCION DE LA MENOR Y LA HAYADOI POR EL PERSONAL MEDICO, LA MENOR SE RA PUESTA A DISPOSICION DE ICBF PARA ASEGURAR PROTECCION Y SEGUIMIENTO DEL CASO. LA ABUELA EXPRESA COMPRENDER Y ACPETAR. REFIERE QUE LA NIÑA ASISTE A CONTROLES POR DX. TRASTRONO HOMONAL, SE SOLICIT A VERIFICACION DE CONTROLES O SEGUIMEITNOS MEDICOS PERO NO LOS SUMINISTRA. SE LE EXPILCA QUE DEBIDO A QUE LA MENOR ES SUJETO DE DERECHGOS, SE DEBE GARANTIZAR SU PROTECCION Y SEGURIDAD, POR TAL MOTI VO EL HOSPITAL DEBE ASEGURAR DICHA PROTECCION, HASTA QUE LA INSITUCION DELEGADA PARA ESTE FIN ASUM A EL PROCESO DE LA MENOR. EN REVISION DE HISTORIA CLINICA SE EVIDENCIA QUE MEDICO TRATANTE DETECTO S IGNO S CLINICOS DE SAS POR LOQ EU SE ACTIVA RUTA. NO S ELOGRA COMUNICACION CON LOS PADRES DE LA NIÑA (DAVID DANIEL MURICIA Y DANIELA QUINTERO). SE DAN RECOMENDACIONES A LA ABUELA DE LA NIÑA SOBRE LA NEC EISDAD DE ASEGURAR LOS SEGUIMIENTOS MEDICOS Y PSICOSOCIALES. ABUELA EXPRESA COMPRENDER Y ACEPTA R.

DIRECCION: CALLE 102B # 23+41 B/ COMPARTIR. TEL: 4208445 • 3167961606.

SE COMENTA CASO CON LA DRA. SANDRA LILIANA COMISARIA DE FAMILIA DE VALLADO, QUIEN REFIRE QUE EL CASO ES PERTINENCIA DE ICBF. POSTERIORMENTE SE COMENTA CASO CON EL DR. FLAVIO, QUIEN TAMBIEN COINCIDE CO N QUE LA MENOR DEBE SER PUESTA A DISPOSICION DE ICBF, Y NO DE COMISARIA DE FAMILIA, DEBIDO A LA NEGLIUG ENCIA DE LOS PADRES ANTE LOS SEGUIMIENTOS.



Controles Especiales: Signos \_\_  
Vitales: Líquidos \_\_  
Diagnósticos

Principal T742 SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL

Análisis: MENOR EN HOSPITALIZACION PREVENTIVA POR SAS, PARA CLINICOS EN PARAMETROS DE NORMALIDAD EXCEPTO FROTIS VAGINAL CON VAGINOSIS BACTERIANA, SE INICIA MANEJO, NO SE LOGRA DIALOGAR CON LOS PADRES, PERMANECE CON LA ABUELA, MENOR HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SE REALIZA EXAMEN GENITOURINARIO PARA NO REVICTIMIZAR LA PACIENTE DADO QUE HAN REFERIDO LA ACTITUD HOSTIL DE LOS PADRES QUE NO SE ACERCAN Y NO SE DAN AL DIALOGO PARA ACLARAR HECHOS. YA VALORADA POR TRABAJO SOCIAL, CON FORMULA MEDICA PARA TRASLADO A BIENESTAR FAMILIAR NOR ORIENTAL.

**Al hecho 4.** No es cierto. No obra en la historia clínica ni en ninguna otra prueba aportada por la demandante, que los profesionales de la salud hubiesen hecho acusaciones o incurrido en agresiones verbales con los padres de la menor, las aseveraciones que se formulan en la demanda en este sentido, son temerarias y le restan la altura jurídica, la seriedad y credibilidad que amerita una acción de esta naturaleza, considerando erróneamente, que el éxito de sus pretensiones reside en la situación de maltrato, a que fueron expuestos los progenitores de la menor,

**Al hecho 5.** No me consta.

**Al hecho 6.** No me consta

**Al hecho 7.** No es cierto. Las afirmaciones carentes de veracidad e irracionales que se hacen en este hecho, confirman lo ya dicho al dar respuesta a los hechos anteriores. Le corresponde a la demandante probar estas temerarias afirmaciones.

**A los hechos 8 al 29.** No me constan, que se prueben.

## II. EN CUANTO A LAS PRETENCIONES

Me opongo a las pretensiones de la demanda en razón como lo dejaré demostrado, no se configuró falla en la prestación del servicio de salud suministrado a la menor Mariana Murcia Quintero y por cuanto la indemnización solicitada no corresponden ni a las características de la situación subjudice, dadas por su fundamentación fáctica, ni al régimen indemnizatorio establecido por la jurisprudencia constitucional y de lo contencioso administrativo.

## III. RAZONES DE LA DEFENSA

La Red de Salud del Oriente no es responsable administrativamente del daño que se dice sufrieron los demandantes, en razón a la decisión tomada por las autoridades de familia, por las siguientes razones:

- 3.1** Tal como consta en la historia clínica, la menor es llevada al centro asistencial para consulta de control de su padecimiento de obesidad exógena, en proceso de investigación por los médicos especialistas del Hospital Universitario del Valle y para consultar flujo vaginal que manifiesta la madre afectaba a la menor desde los 8 meses de edad y que aumento en el último mes. la médica tratante examinó a la menor y anotó en la historia clínica que observó eritema en labios externos, secreción vaginal amarilla fétida e himen roto. Dicho examen se realizó en presencia de los padres. Esta impresión diagnostica conduce a sospecha de abuso sexual y por tanto se activa el protocolo legalmente establecido para la protección de la menor. dice la historia clínica.

(...)

• **Notas Medicas**

**Fecha 14/06/2017 Hora 09:45:27 Profesional TAMAYO DELGADO ANDREA DEL MAR Especialidad MEDICO • RURAL Nota**

PACIENTE DE 6 AÑOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS, CON SECRECION VAGINAL CRONICA (DESDE LOS 8 MESES) LA CUAL HACE 1 MES AUMENTA INTENSIDAD DE OLO R Y SECRECION, AL EXAMEN FISICO GINECOLGOICO EL CUAL SE HACE EN COMPAÑIA DE PADRES Y DRA. AURA CALDERON, SE OBSERVA GENITALES EXTERNOS FEMENINOS, ERITEMA EN LABIOS MENORES, SE OBSERVA HIMEN ROTO, NO SANGRADO, OLOR FETIDO, NO SE REALIZA TV, EN PANTYS SE OBSERVA SECRECION VAGINAL AMARILLA, FETIDA, LIQUIDA, ESCASA.

**CONSIDERO SOSPECHA DE SAS, SE INICIA RUTA, SOLICITO INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL, FROTIS VAGINAL, VIH, SEROLOGIA.**

SE INDAGA AL PADRE Y AL MADRE LA CUAL REFIERE QUE LA PACIENTE PERMANECE EN COMPAÑIA DE MADRE Y ABU ELA PATERNA, EL PADRE TRABAJA NO MANTIENE EN CASA Y ABUELO PATERNO TAMBIEN LABORA HASTA LAS 2PM, MADRE REFIER QUE EN OCASIONES LA PACIENTE SE QUEDA EN COMPAÑIA DE ABUELA MATERNA.

SE EXPLICA A LOS PADRES PROCEDIMIENTO A SEGUIR. REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAN.

Como se constata, en cumplimiento del protocolo se remite a la menor y sus padres a interconsulta de trabajo social y psicología, advirtiéndose la necesidad de activar el protocolo establecido para los eventos de sospecha de abuso sexual infantil. Es decir ello fue producto de una valoración interdisciplinaria de obligatorio cumplimiento para todo servidor público en razón a los derechos fundamentales que amparan al menor, a la luz del artículo 44 de la Constitución Política y la ley 1098 de 2006 que contiene el código de la infancia y la adolescencia y que desarrolla el mandato constitucional. Dice así el artículo 44 de la constitución política.

(...)

Artículo 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual,



explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás. (...)

Ahora bien, una vez informada la autoridad de justicia competente, es esta la que toma la decisión que considere necesaria, como en efecto se hizo. Pero lo importante a resaltar es que la sospecha de abuso era legítima para los médicos, en razón a la conjugación de varias circunstancias, observadas en la valoración física de la menor, no compatibles con su edad de 6 años y esa sospecha era suficiente para determinar su protección, pues sus derechos de arraigo constitucional son prevalentes y por ende, la obligación de toda autoridad o servidor público de garantizarlos es imperativo e indubitable. De tal manera que al contrario de lo manifestado en la demanda, si habría errado la Red de Salud del Oriente en contra de la menor, si hubiese omitido la activación del protocolo para la sospecha de abuso sexual infantil, pues de ser cierto el abuso, la desprotección de la niña constituía en quebrantamiento de sus obligaciones constitucionales y legales. El grado de indefensión de un menor ante un hecho constitutivo de abuso es tan alto que los objetivos del protocolo son los de asegurar una intervención **oportuna**, es decir dirigida a prevenir el riesgo, **integral**, que implica el compromiso de tomar todas las medidas pertinentes bajo un trabajo interdisciplinario como son consulta por psicología y de trabajo social y además la necesaria intervención de las autoridades legítimamente constituidas para la protección del menor, pues ante cualquier sospecha de riesgo, no cabe ni la actitud pasiva ni la actuación dilatoria; y **adecuada** a la situación concreta y al grado de vulnerabilidad que se advierta, afecta al menor objeto de protección.

La prelación de los derechos de la niña, sobre todo otro derecho y por ende el perentorio deber de no equivocar la actuación pertinente, se consagra en las siguientes normas del código de la infancia y adolescencia, que transcribo a continuación:

(...)

**ARTÍCULO 5o. NATURALEZA DE LAS NORMAS CONTENIDAS EN ESTE CÓDIGO.** *Las normas sobre los niños, las niñas y los adolescentes, contenidas en este código, son de orden público, de carácter irrenunciable y los principios y reglas en*



ellas consagrados se aplicarán de preferencia a las disposiciones contenidas en otras leyes.

**ARTÍCULO 6o. REGLAS DE INTERPRETACIÓN Y APLICACIÓN.** Las normas contenidas en la Constitución Política y en los tratados o convenios internacionales de Derechos Humanos ratificados por Colombia, en especial la Convención sobre los Derechos del Niño, harán parte integral de este Código, y servirán de guía para su interpretación y aplicación. En todo caso, se aplicará siempre la norma más favorable al interés superior del niño, niña o adolescente.

**ARTÍCULO 7o. PROTECCIÓN INTEGRAL.** Se entiende por protección integral de los niños, niñas y adolescentes el reconocimiento como sujetos de derechos, la garantía y cumplimiento de los mismos, la prevención de su amenaza o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato en desarrollo del principio del interés superior.

La protección integral se materializa en el conjunto de políticas, planes, programas y acciones que se ejecuten en los ámbitos nacional, departamental, distrital y municipal con la correspondiente asignación de recursos financieros, físicos y humanos.

**ARTÍCULO 8o. INTERÉS SUPERIOR DE LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y LOS ADOLESCENTES.** Se entiende por interés superior del niño, niña y adolescente, el imperativo que obliga a todas las personas a garantizar la satisfacción integral y simultánea de todos sus Derechos Humanos, que son universales, prevalentes e interdependientes.

**ARTÍCULO 9o. PREVALENCIA DE LOS DERECHOS.** En todo acto, decisión o medida administrativa, judicial o de cualquier naturaleza que deba adoptarse en relación con los niños, las niñas y los adolescentes, prevalecerán los derechos de estos, en especial si existe conflicto entre sus derechos fundamentales con los de cualquier otra persona.

En caso de conflicto entre dos o más disposiciones legales, administrativas o disciplinarias, se aplicará la norma más favorable al interés superior del niño, niña o adolescente.

**ARTÍCULO 10. CORRESPONSABILIDAD.** Para los efectos de este código, se entiende por corresponsabilidad, la concurrencia de actores y acciones conducentes a garantizar el ejercicio de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes. La familia, la sociedad y el Estado son corresponsables en su atención, cuidado y protección.

La corresponsabilidad y la concurrencia aplican en la relación que se establece entre todos los sectores e instituciones del Estado.

No obstante lo anterior, instituciones públicas o privadas obligadas a la prestación de servicios sociales, no podrán invocar el principio de la corresponsabilidad para negar la

*atención que demande la satisfacción de derechos fundamentales de niños, niñas y adolescentes.*

**ARTÍCULO 11. EXIGIBILIDAD DE LOS DERECHOS.** *Salvo las normas procesales sobre legitimidad en la causa para incoar las acciones judiciales o procedimientos administrativos a favor de los menores de edad, cualquier persona puede exigir de la autoridad competente el cumplimiento y el restablecimiento de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes.*

*El Estado en cabeza de todos y cada uno de sus agentes tiene la responsabilidad inexcusable de actuar oportunamente para garantizar la realización, protección y el restablecimiento de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes.*

**PARÁGRAFO.** *El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, como ente coordinador del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, mantendrá todas las funciones que hoy tiene (Ley 75/68 y Ley 7ª/79) y definirá los lineamientos técnicos que las entidades deben cumplir para garantizar los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes, y para asegurar su restablecimiento. Así mismo coadyuvará a los entes nacionales, departamentales, distritales y municipales en la ejecución de sus políticas públicas, sin perjuicio de las competencias y funciones constitucionales y legales propias de cada una de ellas.*

**ARTÍCULO 18. DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL.** *Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a ser protegidos contra todas las acciones o conductas que causen muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico. En especial, tienen derecho a la protección contra el maltrato y los abusos de toda índole por parte de sus padres, de sus representantes legales, de las personas responsables de su cuidado y de los miembros de su grupo familiar, escolar y comunitario.*

*Para los efectos de este Código, se entiende por maltrato infantil toda forma de perjuicio, castigo, humillación o abuso físico o psicológico, descuido, omisión o trato negligente, malos tratos o explotación sexual, incluidos los actos sexuales abusivos y la violación y en general toda forma de violencia o agresión sobre el niño, la niña o el adolescente por parte de sus padres, representantes legales o cualquier otra persona.*

**ARTÍCULO 38. DE LAS OBLIGACIONES DE LA FAMILIA, LA SOCIEDAD Y EL ESTADO.** *Además de lo señalado en la Constitución Política y en otras disposiciones legales, serán obligaciones de la familia, la sociedad y el Estado en sus niveles nacional, departamental, distrital y municipal el conjunto de disposiciones que contempla el presente código.*

**ARTÍCULO 40. OBLIGACIONES DE LA SOCIEDAD.** *En cumplimiento de los principios de corresponsabilidad y solidaridad, las organizaciones de la sociedad civil, las asociaciones, las empresas, el comercio organizado, los gremios económicos y demás personas jurídicas, así como las*





*personas naturales, tienen la obligación y la responsabilidad de tomar parte activa en el logro de la vigencia efectiva de los derechos y garantías de los niños, las niñas y los adolescentes. En este sentido, deberán:*

- 1. Conocer, respetar y promover estos derechos y su carácter prevalente.*
- 2. Responder con acciones que procuren la protección inmediata ante situaciones que amenacen o menoscaben estos derechos.*
- 3. Participar activamente en la formulación, gestión, evaluación, seguimiento y control de las políticas públicas relacionadas con la infancia y la adolescencia.*
- 4. Dar aviso o denunciar por cualquier medio, los delitos o las acciones que los vulneren o amenacen.*
- 5. Colaborar con las autoridades en la aplicación de las disposiciones de la presente ley.*
- 6. Las demás acciones que sean necesarias para asegurar el ejercicio de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes.*

**ARTÍCULO 41. OBLIGACIONES DEL ESTADO.** *El Estado es el contexto institucional en el desarrollo integral de los niños, las niñas y los adolescentes. En cumplimiento de sus funciones en los niveles nacional, departamental, distrital y municipal deberá:*

- 1. Garantizar el ejercicio de todos los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes*
- 2. Asegurar las condiciones para el ejercicio de los derechos y prevenir su amenaza o afectación a través del diseño y la ejecución de políticas públicas sobre infancia y adolescencia.*
- 3. Garantizar la asignación de los recursos necesarios para el cumplimiento de las políticas públicas de niñez y adolescencia, en los niveles nacional, departamental, distrital y municipal para asegurar la prevalencia de sus derechos.*
- 4. Asegurar la protección y el efectivo restablecimiento de los derechos que han sido vulnerados.*
- 5. Promover la convivencia pacífica en el orden familiar y social.*
- 6. Investigar y sancionar severamente los delitos en los cuales los niños, las niñas y los adolescentes son víctimas, y garantizar la reparación del daño y el restablecimiento de sus derechos vulnerados.*
- 7. Resolver con carácter prevalente los recursos, peticiones o acciones judiciales que presenten los niños, las niñas y los adolescentes, su familia o la sociedad para la protección de sus derechos.*



**8. Promover en todos los estamentos de la sociedad, el respeto a la integridad física, psíquica e intelectual y el ejercicio de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes y la forma de hacerlos efectivos.**

**9. Formar a los niños, las niñas y los adolescentes y a las familias en la cultura del respeto a la dignidad, el reconocimiento de los derechos de los demás, la convivencia democrática y los valores humanos y en la solución pacífica de los conflictos.**

**10. Apoyar a las familias para que estas puedan asegurarle a sus hijos e hijas desde su gestación, los alimentos necesarios para su desarrollo físico, psicológico e intelectual, por lo menos hasta que cumplan los 18 años de edad.**

**11. <Ver Notas del Editor> Garantizar y proteger la cobertura y calidad de la atención a las mujeres gestantes y durante el parto; de manera integral durante los primeros cinco (5) años de vida del niño, mediante servicios y programas de atención gratuita de calidad, incluida la vacunación obligatoria contra toda enfermedad prevenible, con agencia de responsabilidad familiar.**

**12. Garantizar la inscripción y el trámite del registro civil de nacimiento mediante un procedimiento eficaz y gratuito. Para el efecto, la Registraduría Nacional del Estado Civil y el Ministerio de la Protección Social conjuntamente reglamentarán el trámite administrativo que garantice que el niño o niña salga del centro médico donde nació, con su registro civil de nacimiento y certificado de nacido vivo.**

**13. Garantizar que los niños, las niñas y los adolescentes tengan acceso al Sistema de Seguridad Social en Salud de manera oportuna. Este derecho se hará efectivo mediante afiliación inmediata del recién nacido a uno de los regímenes de ley.**

**14. Reducir la morbilidad y la mortalidad infantil, prevenir y erradicar la desnutrición, especialmente en los menores de cinco años, y adelantar los programas de vacunación y prevención de las enfermedades que afectan a la infancia y a la adolescencia y de los factores de riesgo de la discapacidad.**

**15. Asegurar los servicios de salud y subsidio alimentario definidos en la legislación del sistema de seguridad social en salud para mujeres gestantes y lactantes, familias en situación de debilidad manifiesta y niños, niñas y adolescentes.**

**16. Prevenir y atender en forma prevalente, las diferentes formas de violencia y todo tipo de accidentes que atenten contra el derecho a la vida y la calidad de vida de los niños, las niñas y los adolescentes.**

**17. Garantizar las condiciones para que los niños, las niñas desde su nacimiento, tengan acceso a una educación idónea y de calidad, bien sea en instituciones educativas cercanas a**



su vivienda, o mediante la utilización de tecnologías que garanticen dicho acceso, tanto en los entornos rurales como urbanos.

18. Asegurar los medios y condiciones que les garanticen la permanencia en el sistema educativo y el cumplimiento de su ciclo completo de formación.

19. Garantizar un ambiente escolar respetuoso de la dignidad y los Derechos Humanos de los niños, las niñas y los adolescentes y desarrollar programas de formación de maestros para la promoción del buen trato.

20. Erradicar del sistema educativo las prácticas pedagógicas discriminatorias o excluyentes y las sanciones que conlleven maltrato, o menoscabo de la dignidad o integridad física, psicológica o moral de los niños, las niñas y los adolescentes.

21. Atender las necesidades educativas específicas de los niños, las niñas y los adolescentes con discapacidad, con capacidades excepcionales y en situaciones de emergencia.

22. Garantizar la etnoeducación para los niños, las niñas y los adolescentes indígenas y de otros grupos étnicos, de conformidad con la Constitución Política y la ley que regule la materia.

23. Diseñar y aplicar estrategias para la prevención y el control de la deserción escolar y para evitar la expulsión de los niños, las niñas y los adolescentes del sistema educativo.

24. Fomentar el deporte, la recreación y las actividades de supervivencia, y facilitar los materiales y útiles necesarios para su práctica regular y continuada.

25. Fomentar la participación en la vida cultural y en las artes, la creatividad y producción artística, científica y tecnológica de niños, niñas y adolescentes y consagrar recursos especiales para esto.

26. Prevenir y atender la violencia sexual, las violencias dentro de la familia y el maltrato infantil, y promover la difusión de los derechos sexuales y reproductivos.

27. Prestar especial atención a los niños, las niñas y los adolescentes que se encuentren en situación de riesgo, vulneración o emergencia.

28. Protegerlos contra los desplazamientos arbitrarios que los alejen de su hogar o de su lugar de residencia habitual.

29. Asegurar que no sean expuestos a ninguna forma de explotación económica o a la mendicidad y abstenerse de utilizarlos en actividades militares, operaciones psicológicas, campañas cívico-militares y similares.

30. Protegerlos contra la vinculación y el reclutamiento en grupos armados al margen de la ley.

31. Asegurar alimentos a los niños, las niñas y los adolescentes que se encuentren en procesos de protección y restablecimiento de sus derechos, sin perjuicio de las demás personas que deben prestar alimentos en los términos de la presente ley, y garantizar mecanismos efectivos de exigibilidad y cumplimiento de las obligaciones alimentarias.

32. Erradicar las peores formas de trabajo infantil, el trabajo de los niños y las niñas menores de 15 años, proteger a los adolescentes autorizados para trabajar, y garantizar su acceso y la permanencia en el sistema educativo.

33. Promover estrategias de comunicación educativa para transformar los patrones culturales que toleran el trabajo infantil y resaltar el valor de la educación como proceso fundamental para el desarrollo de la niñez.

34. Asegurar la presencia del niño, niña o adolescente en todas las actuaciones que sean de su interés o que los involucren cualquiera sea su naturaleza, adoptar las medidas necesarias para salvaguardar su integridad física y psicológica y garantizar el cumplimiento de los términos señalados en la ley o en los reglamentos frente al debido proceso. Procurar la presencia en dichas actuaciones de sus padres, de las personas responsables o de su representante legal.

35. Buscar y ubicar a la familia de origen o las personas con quienes conviva a la mayor brevedad posible cuando sean menores de edad no acompañados.

36. Garantizar la asistencia de un traductor o un especialista en comunicación cuando las condiciones de edad, discapacidad o cultura de los niños, las niñas o los adolescentes lo exijan.

37. Promover el cumplimiento de las responsabilidades asignadas en el presente Código a los medios de comunicación.

**PARÁGRAFO.** Esta enumeración no es taxativa y en todo caso el Estado deberá garantizar de manera prevalente, el ejercicio de todos los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes consagrados en la Constitución Política, los tratados y convenios internacionales de Derechos Humanos y en este código.

**ARTÍCULO 51. OBLIGACIÓN DEL RESTABLECIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y LOS ADOLESCENTES.** El restablecimiento de los derechos de los niños, las niñas o los adolescentes es responsabilidad del Estado en su conjunto a través de las autoridades públicas, quienes tienen la obligación de informar, oficiar o conducir ante la policía, las defensorías de familia, las comisarías de familia o en su defecto, los inspectores de policía o las personerías municipales o distritales, a todos los niños, las niñas o los adolescentes que se encuentren en condiciones de riesgo o vulnerabilidad. Cuando esto ocurra, la autoridad competente



***deberá asegurarse de que el Sistema Nacional de Bienestar Familiar garantice su vinculación a los servicios sociales.***

- 3.2** Carece de fundamento la demanda, al pretender atribuir responsabilidad de la Red de Salud del Oriente, por las medidas de protección tomada por la comisaria de familia y el Instituto de Bienestar Familiar, que dice, determinaron la separación provisional de la niña Mariana Murcia Quintero del hogar de sus padres, pues los profesionales de la entidad de salud no realizaron ninguna aseveración o acusación dirigida al señor David Daniel Murcia Morales, por el contrario, a él le informaron de la situación conjuntamente con la madre, reitero, sin apreciaciones subjetivas de ninguna índole, tal como se constata en las observaciones anotadas en la historia clínica.

Tan ello es así, que aún en el proceso de investigación adelantado por la fiscalía, por denuncia interpuesta por la señora Daniela Quintero Villada, se advierte que no existe un acusado y menos aún se ubica al padre como sospechoso, el delito denunciado se toma en sentido averiguatorio. Ello se constata en las disposiciones tomadas por la Fiscalía General de la Nación para efectos de adelantar el procedimiento investigativo donde se establece:

(...)

“Objeto: establecer la tipicidad del hecho a investigar, y las circunstancias de tiempo. Modo y lugar en que se produjo el mismo, de determinar la identidad de los autores del hecho punible.”

Es decir, ni aun después de la intervención del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, se determinó acusación en contra del padre de la menor y por tanto carece de todo fundamento que se atribuya a la atención en salud las decisiones tomadas por estos organismos de protección infantil. Lo cierto es que la prevalencia de derechos de la niña sobre todo otro sujeto de derechos implicaba, como ya se dijo la actuación oportuna, sin dilaciones ni dubitaciones, porque el alcance de las normas constitucionales y legales, es de tal obligatoriedad que todo ciudadano y más aún todo servidor público, podría equivocarse por exceso, mas nunca por defecto, pues este equivaldría ni más ni menos que dejar desamparado al menor en riesgo; razones estas suficientes para solicitar se nieguen las pretensiones de la demanda



#### 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 del menor Mariana Murcia Quintero en la Red de Salud del Oriente. **(Folio 54 al 118)**
- 4.1.2 Solicito se oficie al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, para que remita con destino al proceso copia del expediente correspondiente al restablecimiento de derechos de la niña Mariana Murcia Quintero.

#### V. ANEXOS

Adjunto a este escrito los siguientes documentos:

- Poder que me fue otorgado por el doctor Oscar Ipia López. **(Folio 19)**
- 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 20 - 21)**
- Acta de posesión No 0320 del 18 de mayo de 2020 del Dr. Oscar Ipia López. **(Folio 22)**
- Acuerdo 106 de 2003 del Concejo Municipal de Cali **(Folio 23 al 53)**

Manifiesto que he remitido copia de la contestación de la demanda al correo electrónico del demandante para que se surta el traslado de las excepciones propuestas.

#### VI. LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Manifiesto comedidamente que en escrito adjunto formulo llamamiento en garantía a la Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa, con número de identificación tributaria No 860.002.400-2 **(folio 119 al 121)**





## 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 30 de julio de 2020

**JUZGADO 9 ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI**  
**Santiago de Cali**

<b>Ref. Proceso N°:</b>	<b>76001333300920190020800</b>
<b>Medio de control:</b>	<b>Reparación Directa</b>
<b>Demandante:</b>	<b>DANIELA QUINTERO VILLADA Y OTROS</b>
<b>Demandado:</b>	<b>RED DE SALUD DEL ORIENTE ESE – CENTRO DE SALUD DECEPAZ Y OTROS</b>

**OSCAR IPIA LOPEZ** mayor vecino de Santiago de Cali, identificado con la C.C No 16.659.399 de el Tambo (Cauca) 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 0321 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 Ipiá López  
 Gerente

Acepto.

  
 Luz Regina Jiménez



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI

20

DECRETO No. 4112 010 20-0297 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 el 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. ~~4112.010.20.0897~~ 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."

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 periodo 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.

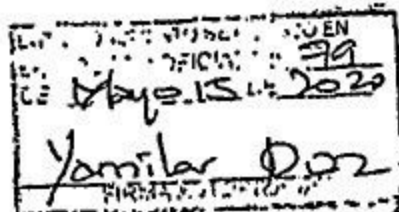
PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE


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 DADII  
María del Pilar Cano Sterling, DAGJP  
Jesús Darío González Bolaños, Secretario de Gobierno



 <b>ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI</b> GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO GESTIÓN Y DESARROLLO HUMANO	<b>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRAOS</b> (SISTEDA, SGC y MECI)	MATH02.06.02.18.P05.F04	
	<b>ACTA DE POSESIÓN</b>		VERSION <b>4</b>
	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	\$

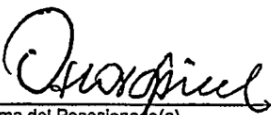
  

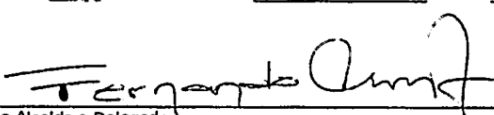
Estampillas Acta de Posesión	Código	Valor
Est Pro Desarrollo Urbano		\$
Est Pro Salud Dptal		\$
Est Pro Hospitales Univer		\$
Est Pro Cultura		\$

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

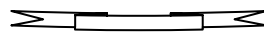
  

En constancia se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a los **18** días del mes de **MAYO** del año **2020**  
  
 Firma del Posesionado(a)  
 Nombre **OSCAR IPIA LOPEZ**  
 Cargo \_\_\_\_\_  
 Elaboro \_\_\_\_\_  
 Nombre **Maria Faramanda Perdomo Daza**  
 Cargo **Auxiliar Administrativo**

  
 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



CONCEJO DE  
SANTIAGO DE CALI



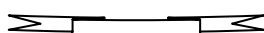
**ACUERDO N° \_\_\_\_\_ DE 200\_\_**

**“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:

- |                     |  |
|---------------------|--|
| <b>ARTICULO 1º:</b> | <b>CREACION Y NATURALEZA.</b> 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. |
| <b>ARTICULO 2º:</b> | <b>DENOMINACION.</b> 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.                         |
| <b>ARTICULO 3º:</b> | <b>CONFORMACION.</b> 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 1°:**

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 200<sup>3</sup>

**"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

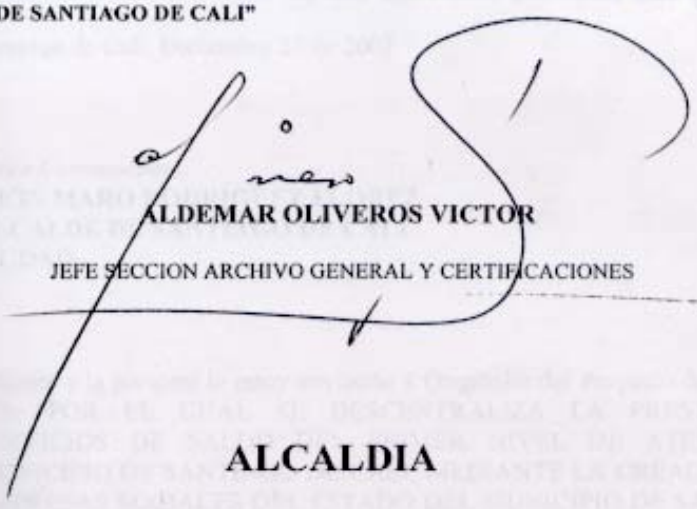
**CERTIFICO:** Que el presente Acuerdo fue aprobado y discutido en los terminos de la Ley 136 de 1994, en los dos debates reglamentarios verificados en días diferentes, así: Primer Debate en la Sesión de la Comisión de Plan y Tierras el día dieciséis (16) de Diciembre de 2.002, el Segundo Debate en la 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: 29 de Septiembre de 2014 Hasta 29 de Abril de 2019

RC 1105380017 - MARIANA MURCIA QUINTERO

#### Identificación del Paciente

Fecha de Nacimiento y Edad : 22/04/2011 - 8 Año(s)  
 Género : Femenino  
 Discapacidad: NINGUNA  
 Nivel de escolaridad: Basica Primaria  
 Estado civil: NO APLICA  
 Grupo Etnico: Ninguno de los Anteriores  
 Ocupación: No Aplica  
 Email:  
 Dirección : CL1202 D 23-41  
 Telefono: 4208435 - 3137048789  
 Ciudad: CALI - Zona: Urbana  
 Responsable del usuario :  
 Parentesco: \*  
 Telefono del Responsable: \*  
 Administradora: COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL COOSALUD - Subsidiado POS

#### Atención: 201409290032 - [760010395718] DESEPAZ

##### Ingreso

Fecha: 29/09/2014 Hora:13:42:42 Usuario:Subsidiado POS Poliza: Autorización:  
 Servicio:PROMOCION Y PREVENCIÓN Administradora:COOPERATIVA DE SALUD Y DESARRO  
 Edad del Paciente: 3 Año(s)

##### Acompañante

Tipo: Solo

##### Cierre Historia

Fecha: 29/09/2014 Hora: 13:43:59

### Promocion y Prevencion

#### ● Procedimientos

No: 1 Fecha: 29/09/2014 Hora: 13:43:16 Sede: DESEPAZ Profesional: POLO ESPINOZA GELEN ODALIS.  
 (AUXILIAR .)

Cod: 99352201 Nomb: VACUNACION SRP TRIPLE VIRAL MMR 1 Cant: 1 Dosis: 1RA. DXP: Z001 DXR: Orden: 0 Item:  
 DOSIS DOSIS

Descripción:  
 NIÑA SANA

Gelen Odalis Polo E.  
 AUXILIAR AREA SALUD  
 CODIGO 1407 ESF ORIENTE  
  
 POLO ESPINOZA GELEN ODALIS  
 AUXILIAR DE ENFERMERIA  
 Registro Profesional 14546

#### Atención: 201409290035 - [760010395718] DESEPAZ

##### Ingreso

Fecha: 29/09/2014 Hora:13:46:54 Usuario:Subsidiado POS Poliza: Autorización:  
 Servicio:PROMOCION Y PREVENCIÓN Administradora:COOPERATIVA DE SALUD Y DESARRO  
 Edad del Paciente: 3 Año(s)

##### Acompañante

Tipo: Solo

## Cierre Historia

Fecha: 29/09/2014 Hora: 14:13:13

## Promocion y Prevencion

- **Procedimientos**

No: 1 Fecha: 29/09/2014 Hora: 14:12:10 Sede: DESEPAZ Profesional: POLO ESPINOZA GELEN ODALIS.  
(AUXILIAR.)

Cod: 99351002 Nomb: VACUNACION CONTRA INFLUENZA 2 DOSIS	Cant: 1 Dosis: 2DA. DOSIS	DXP: Z001 DXR: Orden: 0 Item:
--	------------------------------	-------------------------------

Descripción:

NIÑA SANA

### Esquema de Vacunación

[illegible]

**Gelen Odalis Polo E.**  
 AUXILIAR AREA SAUD  
 CODIGO 1407 ESF ORIN  
*[Signature]*

POLO ESPINOZA GELEN ODALIS  
AUXILIAR DE ENFERMERIA  
Registro Profesional 14546

**Atención: 201410290021 - [760010395718] DESEPAZ**

**- Ingreso**

Fecha: 29/10/2014 Hora:10:55:39 Usuario:Subsidiado POS Poliza: Autorización:  
Servicio:PROMOCION Y PREVENCIÓN Administradora:COOPERATIVA DE SALUD Y DESARRO  
Edad del Paciente: 3 Año(s)

- **Acompañante**

Tipo: Solo

## Cierre Historia

Fecha: 29/10/2014 Hora: 11:07:16

## Promocion y Prevencion

### ● Procedimientos

**No: 1 Fecha: 29/10/2014 Hora: 10:56:37 Sede: DESEPAZ Profesional: BOLAÑOS NAVIA ROSALBA.(PROMOTOR.)**

Cod: 993502 Nomb: VACUNACION CONTRA HEPATITIS A Cant: 1 Dosis: DOSIS UNICA DXP: Z279 DXR: Orden: 0 Item:

Descripción:

NIÑA SANA

#### Esquema de Vacunación

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Institución	NO 4505
VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	DOSIS UNICA	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	
VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	DOSIS UNICA	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	
VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	DOSIS UNICA	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	
VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	DOSIS UNICA	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	
VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	DOSIS UNICA	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	
VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	DOSIS UNICA	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	
VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	DOSIS UNICA	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	
VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	DOSIS UNICA	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	
VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	DOSIS UNICA	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	
VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	DOSIS UNICA	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	
VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	DOSIS UNICA	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	
VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	DOSIS UNICA	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	
VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	DOSIS UNICA	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	
VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	DOSIS UNICA	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	
VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	DOSIS UNICA	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	
VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	DOSIS UNICA	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	
VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	DOSIS UNICA	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	
VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	DOSIS UNICA	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	
VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	DOSIS UNICA	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	

**No: 2 Fecha: 29/10/2014 Hora: 10:57:20 Sede: DESEPAZ Profesional: BOLAÑOS NAVIA ROSALBA.(PROMOTOR.)**

Cod: 99312204 Nomb: VACUNACION CONTRA DPT 1 REFUERZO Cant: 1 Dosis: REF.1 DXP: Z279 DXR: Orden: 0 Item:

Descripción:

NIÑA SANA EN CONTROL CON AIEPI Y ENDOCRINOLOGA

#### Esquema de Vacunación

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Institución	NO 4505
VACUNACION CONTRA DPT 1 REFUERZO	REF.1	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	
VACUNACION CONTRA DPT 1 REFUERZO	REF.1	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	
VACUNACION CONTRA DPT 1 REFUERZO	REF.1	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	
VACUNACION CONTRA DPT 1 REFUERZO	REF.1	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	
VACUNACION CONTRA DPT 1 REFUERZO	REF.1	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	
VACUNACION CONTRA DPT 1 REFUERZO	REF.1	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	
VACUNACION CONTRA DPT 1 REFUERZO	REF.1	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	
VACUNACION CONTRA DPT 1 REFUERZO	REF.1	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	
VACUNACION CONTRA DPT 1 REFUERZO	REF.1	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	
VACUNACION CONTRA DPT 1 REFUERZO	REF.1	29/10/2014	CENTRO DE SALUD DESEPAZ	

[illegible]

**No: 3   Fecha: 29/10/2014   Hora: 11:02:31   Sede: DESEPAZ   Profesional: BOLAÑOS NAVIA ROSALBA.(PROMOTOR.)**

Cod: 99350104 Nomb: VACUNACION CONTRA  
POLIOMIELITIS VOP 1 REFUERZO Cant: 1 Dosis: 1ER RFZO DXP: Z279 DXR: Orden: 0 Item:

Descripción:

NIÑA SANA EN CONTROL CON ENDOCRINOLOGA Y AIEPI

### Esquema de Vacunación

[illegible]

VACUNACION CONTRA 1ER RFZO ORAL 29/10/2014  
POLIOMIELITIS VOP 1 POLIO  
REFUERZO

CENTRO DE SALUD DESEPAZ

*Ron*

BOLAÑOS NAVIA ROSALBA  
PROMOTOR

**Atención: 201510020016 - [760010395718] DESEPAZ**

<b>Ingreso</b>			
Fecha: 02/10/2015	Hora:10:18:41	Usuario:Subsidiado POS	Poliza: Autorización:
Servicio:PROMOCION Y PREVENCION		Administradora:COOPERATIVA DE SALUD Y DESARRO	
Edad del Paciente: 4 Año(s)			
<b>Acompañante</b>			
Tipo: Familiar	Nombre: DANIELA QUINTERO	Dirección:CL1202 D 23-41	Telefono:4208435
<b>Cierre Historia</b>			
Fecha: 02/10/2015 Hora: 10:22:01			

## Promocion y Prevencion

- **Procedimientos**

No: 1    Fecha: 02/10/2015    Hora: 10:20:34    Sede: DESEPAZ    Profesional: POLO ESPINOZA GELEN ODALIS.  
(AUXILIAR.)

Cod: 99351003	Nomb: VACUNACION CONTRA INFLUENZA 1 REFUERZO	Cant: 1	Dosis: REF.1	DXP: Z279	DXR:	Orden: 0	Item:
---------------	---	---------	--------------	-----------	------	----------	-------

Descripción:

NIÑA QUE ES TRAIDA POR LA MAMA QUIEN REFIERE QUE LA NIÑA HOY SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES DE SALUD ASISTIENDO A CYD

### Esquema de Vacunación

[illegible]

VACUNACION CONTRA REF.1 INFLUENZA 1 REFUERZO	02/10/2015	CENTRO DE SALUD DESEPAZ
VACUNACION CONTRA REF.1 INFLUENZA 1 REFUERZO	02/10/2015	CENTRO DE SALUD DESEPAZ
VACUNACION CONTRA REF.1 INFLUENZA 1 REFUERZO	02/10/2015	CENTRO DE SALUD DESEPAZ
VACUNACION CONTRA REF.1 INFLUENZA 1 REFUERZO	02/10/2015	CENTRO DE SALUD DESEPAZ
VACUNACION CONTRA REF.1 INFLUENZA 1 REFUERZO	02/10/2015	CENTRO DE SALUD DESEPAZ
VACUNACION CONTRA REF.1 INFLUENZA 1 REFUERZO	02/10/2015	CENTRO DE SALUD DESEPAZ

*Gelen Odalis Polo E.*  
AUXILIAR AREA SALUD  
CODIGO 1407 ESF ORIENTE  
*Gelen Odalis Polo E.*

#### Atención: 201602231182 - [760010395701] HOSPITAL

<b>Ingreso</b>			
Fecha: 23/02/2016	Hora: 15:40:24	Usuario: Subsidiado POS	Poliza: Autorización:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA		Administradora: COOPERATIVA DE SALUD Y DESARRO	
Edad del Paciente: 4 Año(s)			
<b>Acompañante</b>			
Tipo: Familiar	Nombre: PAPA DAVID MURCIA	Dirección: CL1202 D 23-41	Telefono: 4208435
<b>Cierre Historia</b>			
Fecha: 23/02/2016 Hora: 18:26:23			

#### Triage

##### • Notas Medicas

**Fecha 23/02/2016 Hora 18:25:25 Profesional GUEVARA CHAUX JESSICA ALEJANDRA Especialidad MEDICO - RURAL**

##### Nota

PACIENTE NO RESPONDE A MULTIPLES LLAMADOS SE VERIFICA EN SALA Y NO ESTA SE INFORMA A JEFE DE SERVICIO Y SE PROCEDE CERRAR HISTORIA CLINICA.

*Jb*  
*Jessica Guevara Chaux*  
C.C. 1151937579  
Medico SSO

#### Atención: 201604150608 - [760010395701] HOSPITAL

<b>Ingreso</b>			
Fecha: 15/04/2016	Hora: 11:32:27	Usuario: Subsidiado POS	Poliza: Autorización:
Servicio: PROMOCION Y PREVENICION		Administradora: COOPERATIVA DE SALUD Y DESARRO	
Edad del Paciente: 4 Año(s)			
<b>Acompañante</b>			
Tipo: Solo			
<b>Cierre Historia</b>			
Fecha: 15/04/2016 Hora: 11:50:15			

## Promocion y Prevencion

### ● Consultas PyP

**Consulta No. 201604150608 - 0 Finalidad: Detección de Alteraciones de Crecimiento y Desarrollo del Menor 10 Años**

**Fecha:** 15/04/2016

**Hora:** 11:33:26

**Tipo de Consulta:** (89030507) CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA [CRECIMIENTO Y DESARROLLO]

**Profesional:** VELASQUEZ CANCHALA YULY ANDREA.(ENFERMERO.)

**Motivo de Consulta:** CONTROL CRECIMIENTO Y DESARROLLO

**Enfermedad Actual:**

**Dx. Principal:** (Z001) CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO

### ● Crecimiento y Desarrollo

#### Antecedentes Familiares

Diabetes:	No	Tuberculosis:	No	Alergias:	No
Trastornos mentales:	No	Enf. de transmisión sexual:	No	Alteraciones congénitas:	No

No. de hermanos vivos: 01

No. de hermanos muertos menores cinco años:

#### Antecedentes Obstétricos

Atención prenatal:	Si	Embarazo deseado:	Si	Embarazo normal:	Si
Edad de la madre al nacer el hijo:	16	Semanas de gestación al nacer el hijo:	40		

#### Antecedentes Personales

Parto institucional:	Si	Modalidad del Parto:	Cesarea	Presentación cefálica:	No
Fruto único:	Si	Incubadora:	No	Fototerapia:	No
Lactancia materna 1a. hora:	Si	Peso:	3.6 Kg.	Talla:	51 Cms.

#### Antecedentes Alimentarios

Lactancia materna:

Lactancia materna Exclusiva: No

#### Antecedentes Patológicos

Sarampión:	No	Tosferina:	No	Difteria:	No
Poliomielitis:	No	Paratiroides:	No	Rubeola:	No
Tuberculosis:	No	Alergias:	No	Hepatitis:	No
Varicela:	No	Síndromes convulsivos:	No		
Accidentes:	No -	Otros:	No -		

Antecedentes quirúrgicos: No -

Número de episodios diarreicos en el último año: 00

Número de episodios de infección respiratoria aguda en el último año: 00

#### Relaciones Familiares y Patrones de Crianza

Vive con uno solo de los padres o con ninguno? No

Hay cambios frecuentes de alguno de los padres o personas responsables del cuidado del niño? No

Permanece mucho tiempo solo al cuidado de otros niños? No

Hay violencia al interior de la familia? No

Hay diálogo intrafamiliar? Si

#### Transmisión de Normas

Corrige al niño utilizando castigo y/o maltrato verbal? No

#### Actitudes y/o Comportamientos de los padres o personas Responsables del cuidado del niño frente a:

**Llanto:**

Hay atención o tolerancia al llanto del niño? Si

**Sueño:**

Presenta pesadillas o temores nocturnos? No

Le proporcionan la adquisición de un horario regular del sueño? Si

**Alimentación:**

Lo obligan a comer por medio de amenazas? No

#### Sexualidad:

Lo castigan por tocar sus genitales o hacen preguntas relacionadas con su sexualidad?	No
Ha sido víctima de abuso sexual?	No
Duerme con sus padres o adultos después de los cuatro meses de edad?	No
<b>Control de Esfínteres:</b>	
Controla esfínteres?	Si
Ha sido obligado a controlar esfínteres antes de los dos años?	No
Se le enseñó a controlar esfínteres utilizando métodos violentos o castigos?	No
<b>Actividad del Niño:</b>	
Desarrolla actividades laborales dentro y/o fuera de la casa?	No
Los padres juegan con los niños?	Si

**OBSERVACIONES**

CONVIVE CON PADRES HERMANO ABUELOS Y TIOS PATERNOS. PAI ACTUALIZADO

**Escala Abreviada de Desarrollo | Edad 59**

Rango Edad (Meses)	(A) Motricidad Gruesa	Resp. (B) Motriz - Fino Adaptativa	Resp.
<1	0. Patea Vigorosamente	Si 0. Sigue movimiento horizontal y vertical de un objeto	Si
1 a 3	1. Levanta la cabeza en prona 2. Levanta cabeza y pecho en prona 3. Sostiene cabeza al levantarlo de los brazos	Si Si Si	Si Si Si
4 a 6	4. Control de cabeza sentado 5. Se voltea de un lado a otro 6. Intenta sentarse solo	Si Si Si	Si Si Si
7 a 9	7. Se sostiene sentado con ayuda 8. Se arrastra en posición prona 9. Se sienta por si solo	Si Si Si	Si Si Si
10 a 12	10. Gatea bien 11. Se agarra y se sostiene de pie 12. Se para solo	Si Si Si	Si Si Si
13 a 18	13. Da pacitos solo 14. Camina bien solo 15. Corre	Si Si Si	Si Si Si
19 a 24	16. Patea la pelota 17. Lanza pelota con las manos 18. Salta en los dos pies	Si Si Si	Si Si Si
25 a 36	19. Se empuja en ambos pies 20. Se levanta sin usar las manos 21. Camina hacia atras	Si Si Si	Si Si Si
37 a 48	22. Camina en puntas de pies 23. Se levanta en un solo pie 24. Lanza y agarra la pelota	Si Si Si	Si Si Si
49 a 60	25. Camina en línea recta 26. Tres o más pasos en un pié 27. Hace rebotar y agarra la pelota	Si Si Si	Si Si Si
61 a 72	28. Salta a pié juntillas cuerda a 25 Cm. 29. Hace caballitos alternando piés 30. Salta desde 60 Cm. de altura	No No No	No No No
73 a 84	31. Juega golosa 32. Hace construcción rudimentaria 33. Salta alternando los piés	No No No	No No No
85 a 96	34. Abre y cierra las manos alternadamente 35. Marcha sin perder el ritmo 36. Salta cuerda	No No No	No No No
97 a 108			



109 a 120	37. Domina el balón y puede retenerlo	No	37. Dobla un papel cuadrado dos veces en diagonal	No
	38. Agilidad en el movimiento	No	38. Describe correcta/ el objeto que se le muestra	No
	39. Juega hasta quedar cansado	No	39. Escribe correcta/ el cuento al dictado	No
	40. Realiza carreras cortas con máxima velocidad	No	40. Enhebra la aguja	No
	41. Corre a pequeños saltos	No	41. Realiza bordados	No
	42. Lanza objetos con varios aciertos	No	42. Dibuja un cubo y figura en perspectivas	No
<b>Escala Abreviada de Desarrollo (Continuación)   Edad 59</b>				
<b>Rango Edad Meses</b>	<b>(C) Audición Language</b>		<b>Resp. (D) Personal Social</b>	<b>Resp.</b>
<1	0. Se sobresalta con ruido	Si	0. Sigue movimiento del rostro	Si
1 a 3	1. Busca sonido con la mirada	Si	1. Reconoce a la madre	Si
	2. Dos sonidos guturales diferentes	Si	2. Sonríe al acariciarlo	Si
	3. Balbucea con las personas	Si	3. Se voltea cuando se le habla	Si
4 a 6	4. Cuatro o mas sonidos diferentes	Si	4. Coje manos de examinador	Si
	5. Rie a carcajadas	Si	5. Acepta y coge juguete	Si
	6. Reacciona cuando le llaman	Si	6. Pone atención a la conversación	Si
7 a 9	7. Pronuncia tres o más sílabas	Si	7. Ayuda a sostener taza para beber	Si
	8. Hace sonar la campanilla	Si	8. Reacciona a imagen en espejo	Si
	9. Una palabra clara	Si	9. Imita aplausos	Si
10 a 12	10. Niega con la cabeza	Si	10. Entrega juguete al examinador	Si
	11. Llama a la máma o acompañante	Si	11. Pide un juguete u otro objeto	Si
	12. Entiende orden sencilla	Si	12. Bebe en taza sólo	Si
13 a 18	13. Conoce tres objetos	Si	13. Señala una prenda de vestir	Si
	14. Combina dos palabras	Si	14. Señala dos partes del cuerpo	Si
	15. Reconoce seis objetos	Si	15. Avisas deseos de ir al baño	Si
19 a 24	16. Nombra cinco objetos	Si	16. Señala cinco partes del cuerpo	Si
	17. Usa frases de tres palabras	Si	17. Trata de contar experiencias	Si
	18. Más de veinte palabras claras	Si	18. Control diurno de orina	Si
25 a 36	19. Dice su nombre completo	Si	19. Diferencia niño - niña	Si
	20. Reconoce alto - bajo - grande pequeño	Si	20. Dice nombre papá y mamá	Si
	21. Usa oraciones completas	Si	21. Se baña sólo manos y cara	Si
37 a 48	22. Define por uso cinco objetos	Si	22. Puede desvestirse sólo	Si
	23. Repite tres dígitos	Si	23. Comparte juegos con otros niños	Si
	24. Describe bien el dibujo	Si	24. Tiene amigo especial	Si
49 a 60	25. Cuenta dedos de las manos	Si	25. Puede vestirse y desvestirse sólo	Si
	26. Distingue: adelante - atrás - arriba abajo	Si	26. Sabe cuantos años tiene	Si
	27. Nombra cuatro - cinco colores	Si	27. Organiza juegos	Si
61 a 72	28. Expresa opiniones	No	28. Hace mandados	No
	29. Conoce izquierda - derecha	No	29. Conoce nombre vereda, barrio o pueblo de residencia	No
	30. Conoce días de la semana	No	30. Comenta vida familiar	No
73 a 84	31. Identifica letras iguales	No	31. Sabe lugar que ocupa	No
	32. Dice frases con entonación	No	32. Participa en actividades	No
	33. Conoce: ayer, hoy y mañana	No	33. Conoce fechas especiales	No
85 a 96	34. Cuenta hacia atrás desde diez	No	34. Relaciona tiempo con actividades diarias	No
	35. Asigna orden en secuencia	No	35. Indica recorrido	No
	36. Conoce en su orden días de la semana	No	36. Habla sobre sí mismo	No
97 a 108	37. Respeta el turno de la palabra defiende sus puntos	No	37. Usa adecuadamente los cubiertos	No
	38. Explica ideas esenciales	No	38. Es buen amigo	No
	39. Compone textos con distintos personajes y lugares	No	39. Es tierno con niños más pequeños	No

109 a 120

40. Habla en forma clara y coherente durante cinco minutos	No	40. Busca la forma de hacer amigos	No
41. Describe cuentos	No	41. Imita a algunos de sus maestros	No
42. Escribe cartas, telegramas y tarjetas	No	42. Mas rigurosos en el aseo	No

**Revisión por Sistema**

Sint. Respiratorio:	No	Sint. de Piel:	No	Sint. Nervioso:	No
Peso:	(23.5) Kg.	Talla:	(109) Cms.	Masa corporal:	(0.00) Kg/m <sup>2</sup> .
Frecuencia Cardiaca:		Frecuencia Respiratoria:		Tension Arterial:	/
Temperatura:	36°C	Perimetro Cefalico:	52.00cm	Perimetro Toracico:	0.00 cm

**Exploración - Estado**

Cabeza:	Normal	Perímetro cefálico:	Normal 52	Ojos:	Normal OJERAS
Agudeza visual:	Normal	Nariz:	Normal MUCOSAS HUMEDAS	Oidos:	Normal CONDUCTO AUDITIVO SANO
Agudeza auditiva:	Normal	Cavidad oral:	Normal PIEZAS DENTALES SANAS	Cuello:	Normal NO MASAS
Torax cardio resp.:	Normal PULMONES BIEN VENTILADOS, RUIDOS CARDIACO RITMICOS	Abdomen:	Normal BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR A LA PALPACION	Genito urinario:	Normal SIN ALTERACION
Ano:	Normal	Extremidades:	Normal	Piel:	Normal
Sistema nervioso:	Normal	Sistema linfático:	Normal		

**Evaluación Odontológica**

Caries:	No	Gingivitis:	No	Higiene oral:	Buena
Paso por Odontologia los ultimos 6 meses?:					

**Interpretación de los Resultados de la Evaluación del Desarrollo**

Motricidad gruesa:	100 %	Motricidad fina adapt.:	100 %
Audición y lenguaje:	100 %	Personal social:	100 %
Total:	100 %		

**Valoración del Crecimiento**

Peso: Satisfactorio  
Talla: Satisfactorio  
Se Suministro Sulfato Ferroso: No se administra por otras razones  
Se Suministra Vitamina A: No se administra por otras razones  
Se Suministra Albendazon:  
Fecha de suministro de micronutrientes en polvo:  
Observaciones

**Valoración Integral (Desnutrición)**

Fecha de la consulta: 15/04/2016  
Estado nutricional: Normal

**Relaciones Familiares y Patrones de Crianza**

Riesgo: No

**Evolución**

Descripción: SOBREPESO P/E 1.66DE T/E -0.21DE IMC 2.57DE  
Diagnóstico: E669  
Conducta: SE ENCEUNTRA EN CONTROL CON ENDOCRINOLOGIA, AGUDEZA VISUAL  
Recomendaciones: EVITAR TOSEDOROS, FUMADORES Y CAMBIOS DE CLIMA BRUSCOS, LAVAR LAS MANOS FRECUENTEMENTE. SI VOMITA TODO, NO PUEDE BEBER, O APARECE FIEBRE CONSULTAR

- **Rev.Sistemas y Ex.Fisico**

Fecha: 2016-04-15 Hora: 11:45:39 Profesional: VELASQUEZ CANCHALA YULY ANDREA.(ENFERMERO.)

**Signos Vitales**

Peso: 23.50 Kilos Talla: 109 Cm Masa Corporal: 19.78 Kg/Mtr Frecuencia Cardiaca: 80 Min  
Frecuencia Respiratoria: 30 Min Temperatura: 36.80 °C Presion Arterial: 95 /55 Saturación:

**Exámen Físico**

Estado General:

Revisión por sistema: Normal  
Sistemático Respiratorio: No  
TBC Multidrogoresistente: No  
Sintomático de Piel: No  
Lepra: No  
Sintomático Nervioso: No  
Periférico:  
Perímetro Abdominal: (70) Normal

• **Notas Enfermería**

Fecha: 15/04/2016 Hora: 11:46:31 Profesional: VELASQUEZ CANCHALA YULY ANDREA

**Nota**

MENOR DE 59 MESES INGRESA EN COMPAÑIA DE LA MADRE DANIELA QUINTERO , BUENA PRESENTACION PERSONAL, REFIERE QUE LA MENOR SE ENCUENTRA BIEN DE SALUD, BUEN APETITO, SE ENCUENTRA EN CONTROL CON ENDOCRINOLOGIA, CADA 6 MESES, SE BRINDA EDUCACION ALIMENTACION BALANCEADA UAMENTO INGESTA DE FRUTAS VERDURAS Y REALIZAR ACTIVIDAD FISICA, SE REMITE VALORACION AIEPI SEGUIEMITNO SE REQUEIR EINTERCONSULTA CON NUTRICION. CONVIVE CON PADRES Y HERMANO,AL SLAIR DELA COELGIO QUEDA AL CUIDADO DE LA MADRE,

EDA ULTIMOS 15 DIAS: NO  
IRA ULTIMOS 15 DIAS: NO  
ALERGIAS: NIEGA  
ODONTOLOGICA: NO  
DESPRASITAR: SI, HACE 1 MES  
AGUDEZA VISUAL: NO  
PAI : ACTUALIZADO

DX: PESO Y TALLA DECUADO PARA LA EDAD MEDIANA

EDUCACION: SIGNOS Y SINTOMAS ALARMA EDA IRA  
ESTIMULACION  
PREVENCION ACCIDENTES  
DESPARASITAR  
ALIMENTACION BALANCEADA

CONDUCTA:  
AGUDEZA VISUAL  
SEGUIMIENTO AIEPI  
ODONTOLOGIA  
SE ENTREGA FECHA PROXIMO OCNTROL

Yuly Velásquez C.  
ENFERMERA  
UNILIBRE C.C. 100869024

**Atención: 201604221182 - [760010395701] HOSPITAL****Ingreso**

Fecha: 22/04/2016 Hora: 15:16:51 Usuario: Subsidiado POS Poliza: Autorización:  
Servicio: PROMOCION Y PREVENCION Administradora: COOPERATIVA DE SALUD Y DESARRO  
Edad del Paciente: 5 Año(s)

**Acompañante**

Tipo: Solo

**Cierre Historia**

Fecha: 22/04/2016 Hora: 15:32:59

**Promocion y Prevencion**

### • Consultas PyP

**Consulta No. 201604221182 - 0 Finalidad: Consulta Medica Aiepi**

**Fecha:** 22/04/2016

**Hora:** 15:17:07

**Tipo de Consulta:** (89030111) CONSULTA DE CONTROL MEDICINA GENERAL AIEPI

**Profesional:** HERNANDEZ MOSQUERA STEPHANY.(MEDICINA.)

**Motivo de Consulta:** .

**Enfermedad Actual:**

**Dx. Principal:** (Z001) CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO

### • Notas Medicas

**Fecha 22/04/2016 Hora 15:25:44 Profesional HERNANDEZ MOSQUERA STEPHANY Especialidad MEDICINA GENERAL**  
**Nota**

PACIENTE EN COMPAÑIA DE DANIELA QUINTERO MADRE CONSULTA POR CUADOR DE OBESIDAD EN MANEJO CON PE DIATRIA Y ENDOCRINOLOGIA MADRE REFIERE PARACLINICOS DENTRO DE PARAMETROS NORMALES ANTECEDENTE FAMILIAR DE OBESIDAD

ANTECEDENTES PATOLOGICOS NIEGA QUIRURGICOS NIEGA ALERGICA NIEGA MEDICACION CLORFENIRMAINA

PESO 13.5 KG TALLA 110 CM FC 89 FR 21 T 36.2

PACIENTE DE EDAD APARENTE A LA CRONOLÓGICA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, COO PERADOR. MUCOSAS HUMEDAS, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN.

CRÁNEO SIN HUNDIMIENTOS NI EXOSTOSIS, CUELLO MOVIL, TRÁQUEA CENTRAL, SIN ADENOMEGALIAS VISIBLES NI P ALPABLES, NI INGURGITACIÓN YUGULAR, PULSOS CAROTIDEOS SIMÉTRICOS SIN ALTERACIONES. GARGANTA NORMA L OTOSCOPIA BILATERLA NORMAL

TÓRAX NORMOLINEO, CON ADECUADOS MOVIMIENTOS VENTILATORIOS, A NIVEL PULMONAR MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE ADECUADA INTENSIDAD SIN PRESENCIA DE SOPLOS. ABDOMEN BL ANDO NO DOLOR A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL CON PERISTALTISMO POSITIVO, NO VISC EROMEGALIAS PALPABLES. HIMEN COMPLACIENTE SE EVIDENCIA LEUCORREA AMARILLA CON OLOR FETIDA EXTREMIDADES EUTROFICAS, EUTERMICAS, SIMÉTRICAS, CON LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, CON FUERZA CONSERVADA SNC SIN DEFICIT APARENTE

PACIENTE CON FROTIS VAGINAL DE SEPTIEMBRE DE 2016 CON POLIMORFONUCLEARES + POR LO QUE SE INICIA MET RONIDAZOL ORAL POR 5 DIAS + CLOTRIMAZOL VAGINAL POR 7 DIAS A DEMAS CUADRO DE TOS SE INICIA CLORFENIR MAINA POR 4 DIAS PESO EN PERCNETIL +1.6 TALLAEN PERCENTIL 0 CONTINUA VIGILANCIA CON ESPECIALISTAS PARA CONTORL HORMONAL RECOEMNDAICONES DE ALIMENTACION

**Fecha 22/04/2016 Hora 15:31:07 Profesional HERNANDEZ MOSQUERA STEPHANY Especialidad MEDICINA GENERAL**  
**Nota**

Lo primero es hacerles entender que la restricción de ciertos alimentos es para su bienestar y por eso debe aprender a comer de fo rma saludable.

El menú diario debe constar de tres comidas principales: desayuno, comida y cena, y agregar dos meriendas, una de media mañan a y otra de media tarde.

Las meriendas deben estar constituidas por lácteos y frutas.

Evitar comprar y tener en casa aquellos alimentos que el niño no puede consumir, como ser chocolates, golosinas, caramelos, boll ería, patatas fritas y snacks grasos.

Todos los miembros de la familia deben comer de forma sana y no hacer un menú especial evitando así que el niño se sienta apart ado y obligado.

Usar métodos de cocción que no sean frituras, es decir, horno, plancha, hervido, al vapor, parrilla y torrado.

Evitar los rebozados.

Aliñar (condimentar) con muy poco aceite.

Suprimir el azúcar, la miel, como así también los alimentos que las contengan (galletas, refrescos azucarados, caramelos y golosin as)

Absolutamente prohibido consumir bollerías y amasados de pastelería.

Evitar los embutidos y elegir solo aquellos bajos en grasas.

Las raciones de patata, pasta y arroz deben ser moderadas, aproximadamente unos 150 gramos al día en peso cocido.

El pan debe consumirse también de forma controlada, unos 50 gramos diarios son suficientes.

Los lácteos deben consumirse en la forma semidesnatada, o enriquecidos con omega 3. Un vaso de leche, más dos yogures, más 40 gramos de queso desnatado son las porciones adecuadas para un niño en etapa de desarrollo.

Consumir legumbres dos a tres veces a la semana.

El consumo de alimentos frescos es primordial : frutas (2 unidades diarias) y verduras.

Aumentar el consumo de pescado: una porción por día es lo ideal.

Las carnes rojas también son necesarias por su alto aporte de hierro. Deben elegirse las magras y quitar toda grasa visible.

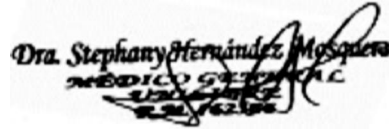
Los huevos deben consumirse en una frecuencia de tres a cuatro unidades semanales.

### ● Prescripción

No: 201604221182 - 1 Fecha: 22/04/2016 Hora: 15:32:52 Profesional: HERNANDEZ MOSQUERA STEPHANY.  
(MEDICINA.)

Nombre	Cantidad	Prescripción
Metronidazo 250 mg/5ml (5%) Susp. oral metronidazol uso sistémico antiparasitario	2	(DAR 6.5CC CADA 8 HRS POR 5 DIAS )
Suspension oral		
Clotrimazol -1% crema vaginal (1g/100g) clotrimazol uso vaginal Crema Vaginal	1	(APLICAR CADA 8 HRS POR 7 DIAS )
Clorfeniramina-2 mg/5ml jarabe 0.04% clorfenamina Jarabe	1	(DAR 5CC EN LA NOCHE POR 4 DIAS )

Observaciones:



### Atención: 201606270186 - [760010395725] POTRERO GRANDE

<b>Ingreso</b>	
Fecha: 27/06/2016 Hora: 10:07:53 Usuario: Subsidiado POS	Poliza: Autorización:
Servicio: PROMOCION Y PREVENCIÓN	Administradora: COOPERATIVA DE SALUD Y DESARRO
Edad del Paciente: 5 Año(s)	
<b>Acompañante</b>	
Tipo: Solo	
<b>Cierre Historia</b>	
Fecha: 27/06/2016 Hora: 10:10:30	

## Odontología

### ● Procedimientos

No: 1 Fecha: 27/06/2016 Hora: 10:07:56 Sede: POTRERO GRANDE Profesional: COLORADO RESTREPO PAOLA ANDREA.(HIGIENIST.)

Cod: 997310 Nomb: CONTROL DE PLACA DENTAL NCOC [SALUD ORAL] Cant: 1 Dosis: DXP: DXR: Orden: 0 Item:

Descripción:

Se realiza la profilaxis distribuyendo la pasta profiláctica con ayuda del cepillo profiláctico por todas las superficies dentales. Se enjuaga la boca del paciente con abundante agua.

No: 2 Fecha: 27/06/2016 Hora: 10:08:50 Sede: POTRERO GRANDE Profesional: COLORADO RESTREPO PAOLA ANDREA.(HIGIENIST.)

Cod: 997103 Nomb: TOPICACION DE FLUOR EN GEL [SALUD ORAL] Cant: 1 Dosis: DXP: DXR: Orden: 0 Item:

Descripción:

se selecciona el tamaño adecuado de la cubeta para flúor probándola en el paciente, se dispensa sobre la cubeta 2ml de flúor o el 40% de su capacidad, se aíslan con rollos de algodón, se coloca la cubeta con flúor en la boca del paciente presionándola sobre los dientes con la boca cerrada, se solicita al paciente que incline la cabeza hacia abajo para retirar la cubeta y que expectore inmediatamente, se retiran los algodones. Se dan las respectivas indicaciones: no consumir alimentos durante una hora.

No: 3 Fecha: 27/06/2016 Hora: 10:09:39 Sede: POTRERO GRANDE Profesional: COLORADO RESTREPO PAOLA ANDREA.(HIGIENIST.)

Cod: 990212 Nomb: EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR HIGIENISTA ORAL Cant: 1 Dosis: DXP: DXR: Orden: 0 Item:

## Descripción:

1. Cepillarse 3 veces al día por un adulto
2. No ingerir mucho dulce
3. control en 6 meses


**Atención: 201610121395 - [760010395701] HOSPITAL**

<b>Ingreso</b>			
Fecha: 12/10/2016	Hora: 14:58:21	Usuario: Subsidiado POS	Poliza: Autorización:
Servicio: PROMOCION Y PREVENCIÓN		Administradora: COOPERATIVA DE SALUD Y DESARRO	
Edad del Paciente: 5 Año(s)			
<b>Acompañante</b>			
Tipo: Solo			
<b>Cierre Historia</b>			
Fecha: 12/10/2016 Hora: 15:13:35			

**Promocion y Prevencion****● Consultas PyP****Consulta No. 201610121395 - 0 Finalidad: Detección de Alteraciones de Crecimiento y Desarrollo del Menor 10 Años****Fecha:** 12/10/2016**Hora:** 14:58:38

Tipo de Consulta: (89030507) CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA [CRECIMIENTO Y DESARROLLO]

Profesional: VELASQUEZ CANCHALA YULY ANDREA.(ENFERMERO.)

Motivo de Consulta: CONTROL CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Enfermedad Actual:

Dx. Principal: (Z001) CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO

**● Crecimiento y Desarrollo****Antecedentes Familiares**

Diabetes: No

Tuberculosis: No

Alergias: No

Trastornos mentales: No

Enf. de transmisión sexual: No

Alteraciones congénitas: No

No. de hermanos vivos: 01

No. de hermanos muertos menores cinco años:

**Antecedentes Obstétricos**

Atención prenatal: Si

Embarazo deseado: Si

Embarazo normal: Si

Edad de la madre al nacer el hijo: 16

Semanas de gestación al nacer el hijo:

40

**Antecedentes Personales**

Parto institucional: Si

Modalidad del Parto: Cesarea

Presentación cefálica: No

Fruto único: Si

Incubadora: No

Fototerapia: No

Lactancia materna 1a. hora: Si

Peso: 3.6 Kg.

Talla: 51 Cms.

**Antecedentes Alimentarios**

Lactancia materna:

Lactancia materna No

Exclusiva:

**Antecedentes Patológicos**

Sarampión:	No	Tosferina:	No	Difteria:	No
Poliomielitis:	No	Paratiroides:	No	Rubeola:	No
Tuberculosis:	No	Alergias:	No	Hepatitis:	No
Varicela:	No	Síndromes convulsivos:	No		
Accidentes:	No -	Otros:	No -		
Antecedentes quirúrgicos:	No -				
Número de episodios diarreicos en el último año:	01	Número de episodios de infección respiratoria aguda en el último año:	00		

**Relaciones Familiares y Patrones de Crianza**

Vive con uno solo de los padres o con ninguno?	No
Hay cambios frecuentes de alguno de los padres o personas responsables del cuidado del niño?	No
Permanece mucho tiempo solo al cuidado de otros niños?	No
Hay violencia al interior de la familia?	No
Hay diálogo intrafamiliar?	Si

**Transmisión de Normas**

Corrige al niño utilizando castigo y/o maltrato verbal?	No
---	----

**Actitudes y/o Comportamientos de los padres o personas Responsables del cuidado del niño frente a:**

<b>Llanto:</b>	
Hay atención o tolerancia al llanto del niño?	Si
<b>Sueño:</b>	
Presenta pesadillas o temores nocturnos?	No
Le proporcionan la adquisición de un horario regular del sueño?	Si
<b>Alimentación:</b>	
Lo obligan a comer por medio de amenazas?	No
<b>Sexualidad:</b>	
Lo castigan por tocar sus genitales o hacen preguntas relacionadas con su sexualidad?	No
Ha sido víctima de abuso sexual?	No
Duerme con sus padres o adultos después de los cuatro meses de edad?	No
<b>Control de Esfínteres:</b>	
Controla esfínteres?	Si
Ha sido obligado a controlar esfínteres antes de los dos años?	No
Se le enseñó a controlar esfínteres utilizando métodos violentos o castigos?	No
<b>Actividad del Niño:</b>	
Desarrolla actividades laborales dentro y/o fuera de la casa?	No
Los padres juegan con los niños?	Si

**OBSERVACIONES**

NO SE EVIDENCIAN SIGNOS FISICOS DE MALTRATO INFANTIL. PAI ACTUALIZADO

**Escala Abreviada de Desarrollo | Edad 65**

Rango Edad (Meses)	(A) Motricidad Gruesa	Resp. (B) Motriz - Fino Adaptativa	Resp.
<1	0. Patea Vigorosamente	Si 0. Sigue movimiento horizontal y vertical de un objeto	Si
1 a 3	1. Levanta la cabeza en prona 2. Levanta cabeza y pecho en prona 3. Sostiene cabeza al levantarlo de los brazos	Si Si Si	Si Si Si
4 a 6	4. Control de cabeza sentado 5. Se voltea de un lado a otro 6. Intenta sentarse solo	Si Si Si	Si Si Si
7 a 9	7. Se sostiene sentado con ayuda 8. Se arrastra en posición prona 9. Se sienta por si solo	Si Si Si	Si Si Si
10 a 12	10. Gatea bien 11. Se agarra y se sostiene de pie 12. Se para solo	Si Si Si	Si Si Si
13 a 18	13. Da pacitos solo	Si 13. Hace torre de 3 cubos	Si

19 a 24	14. Camina bien solo	Si	14. Pasa hojas de un libro	Si
	15. Corre	Si	15. Anticipa salida de 1 objeto	Si
25 a 36	16. Patea la pelota	Si	16. Tapa bien una caja	Si
	17. Lanza pelota con las manos	Si	17. Hace garabatos	Si
	18. Salta en los dos pies	Si	18. Hace torre de 5 o más cubos	Si
37 a 48	19. Se empina en ambos pies	Si	19. Ensarta 6 o más cuentas	Si
	20. Se levanta sin usar las manos	Si	20. Copia línea horizontal y vertical	Si
	21. Camina hacia atrás	Si	21. Separa objetos grandes y pequeños	Si
49 a 60	22. Camina en puntas de pies	Si	22. Figura humana rudimentaria I	Si
	23. Se levanta en un solo pie	Si	23. Corta papel con tijeras	Si
	24. Lanza y agarra la pelota	Si	24. Copia cuadro y círculo	Si
61 a 72	25. Camina en línea recta	Si	25. Dibuja figura humana II	Si
	26. Tres o más pasos en un pie	Si	26. Agrupa por color y forma	Si
	27. Hace rebotar y agarra la pelota	Si	27. Dibuja escalera	Si
73 a 84	28. Salta a pie juntillas cuerda a 25 Cm.	Si	28. Agrupa por color forma y tamaño	Si
	29. Hace caballitos alternando pies	Si	29. Reconstruye escalera de 10 cubos	Si
	30. Salta desde 60 Cm. de altura	No	30. Dibuja casa	No
85 a 96	31. Juega golosa	No	31. Escribe letras o números	No
	32. Hace construcción rudimentaria	No	32. Modela figura humana	No
	33. Salta alternando los pies	No	33. Copia figura línea-curva	No
97 a 108	34. Abre y cierra las manos alternadamente	No	34. Colorea figura	No
	35. Marcha sin perder el ritmo	No	35. Hace figura con papel	No
	36. Salta cuerda	No	36. Recorta curvas y círculos	No
109 a 120	37. Domina el balón y puede retenerlo	No	37. Dobla un papel cuadrado dos veces en diagonal	No
	38. Agilidad en el movimiento	No	38. Describe correcta/ el objeto que se le muestra	No
	39. Juega hasta quedar cansado	No	39. Escribe correcta/ el cuento al dictado	No
	40. Realiza carreras cortas con máxima velocidad	No	40. Enhebra la aguja	No
	41. Corre a pequeños saltos	No	41. Realiza bordados	No
	42. Lanza objetos con varios aciertos	No	42. Dibuja un cubo y figura en perspectivas	No

**Escala Abreviada de Desarrollo (Continuación) | Edad 65**

Rango Edad Meses	(C) Audición Language		Resp. (D) Personal Social	Resp.
<1	0. Se sobresalta con ruido	Si	0. Sigue movimiento del rostro	Si
1 a 3	1. Busca sonido con la mirada	Si	1. Reconoce a la madre	Si
	2. Dos sonidos guturales diferentes	Si	2. Sonríe al acariciarlo	Si
	3. Balbucea con las personas	Si	3. Se volteja cuando se le habla	Si
4 a 6	4. Cuatro o mas sonidos diferentes	Si	4. Coje manos de examinador	Si
	5. Ríe a carcajadas	Si	5. Acepta y coge juguete	Si
	6. Reacciona cuando le llaman	Si	6. Pone atención a la conversación	Si
7 a 9	7. Pronuncia tres o más sílabas	Si	7. Ayuda a sostener taza para beber	Si
	8. Hace sonar la campanilla	Si	8. Reacciona a imagen en espejo	Si
	9. Una palabra clara	Si	9. Imita aplausos	Si
10 a 12	10. Niega con la cabeza	Si	10. Entrega juguete al examinador	Si
	11. Llama a la mamá o acompañante	Si	11. Pide un juguete u otro objeto	Si
	12. Entiende orden sencilla	Si	12. Bebe en taza sólo	Si
13 a 18	13. Conoce tres objetos	Si	13. Señala una prenda de vestir	Si
	14. Combina dos palabras	Si	14. Señala dos partes del cuerpo	Si
	15. Reconoce seis objetos	Si	15. Avisa deseos de ir al baño	Si
19 a 24	16. Nombra cinco objetos	Si	16. Señala cinco partes del cuerpo	Si
	17. Usa frases de tres palabras	Si	17. Trata de contar experiencias	Si
	18. Más de veinte palabras claras	Si	18. Control diurno de orina	Si
25 a 36	19. Dice su nombre completo	Si	19. Diferencia niño - niña	Si



37 a 48	20. Reconoce alto - bajo - grande pequeño	Si	20. Dice nombre papá y mamá	Si
	21. Usa oraciones completas	Si	21. Se baña sólo manos y cara	Si
49 a 60	22. Define por uso cinco objetos	Si	22. Puede desvestirse sólo	Si
	23. Repite tres dígitos	Si	23. Comparte juegos con otros niños	Si
	24. Describe bien el dibujo	Si	24. Tiene amigo especial	Si
61 a 72	25. Cuenta dedos de las manos	Si	25. Puede vestirse y desvestirse sólo	Si
	26. Distingue: adelante - atrás - arriba abajo	Si	26. Sabe cuantos años tiene	Si
	27. Nombra cuatro - cinco colores	Si	27. Organiza juegos	Si
73 a 84	28. Expresa opiniones	Si	28. Hace mandados	Si
	29. Conoce izquierda - derecha	Si	29. Conoce nombre vereda, barrio o pueblo de residencia	Si
	30. Conoce días de la semana	No	30. Comenta vida familiar	No
85 a 96	31. Identifica letras iguales	No	31. Sabe lugar que ocupa	No
	32. Dice frases con entonación	No	32. Participa en actividades	No
	33. Conoce: ayer, hoy y mañana	No	33. Conoce fechas especiales	No
97 a 108	34. Cuenta hacia atrás desde diez	No	34. Relaciona tiempo con actividades diarias	No
	35. Asigna orden en secuencia	No	35. Indica recorrido	No
	36. Conoce en su orden días de la semana	No	36. Habla sobre sí mismo	No
109 a 120	37. Respeta el turno de la palabra defiende sus puntos	No	37. Usa adecuadamente los cubiertos	No
	38. Explica ideas esenciales	No	38. Es buen amigo	No
	39. Compone textos con distintos personajes y lugares	No	39. Es tierno con niños más pequeños	No
	40. Habla en forma clara y coherente durante cinco minutos	No	40. Busca la forma de hacer amigos	No
	41. Describe cuentos	No	41. Imita a algunos de sus maestros	No
	42. Escribe cartas, telegramas y tarjetas	No	42. Mas rigurosos en el aseo	No

**Revisión por Sistema**

Sint. Respiratorio:	No	Sint. de Piel:	No	Sint. Nervioso:	No
Peso:	(26.3) Kg.	Talla:	(112) Cms.	Masa corporal:	(20.97) Kg/m <sup>2</sup> .
Frecuencia Cardíaca:		Frecuencia Respiratoria:		Tension Arterial:	/
Temperatura:	36°C	Perímetro Cefálico:		Perímetro Torácico:	0.00 cm

**Exploración - Estado**

Cabeza:	Normal	Perímetro cefálico:	Normal 00	Ojos:	Normal ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS
Agudeza visual:	Normal	Nariz:	Normal MUCOSAS HUMEDAS	Oídos:	Normal CONDUCTO AUDITIVO SANO
Agudeza auditiva:	Normal	Cavidad oral:	Normal MUCOSA HUMEDA, NO LESIONES PALADAR INTEGRO	Cuello:	Normal NO ADENOPATIAS
Torax cardio resp.:	Normal PULMONES BIEN VENTILADOS	Abdomen:	Normal BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR A LA PALPACION	Genito urinario:	No se Explora
Ano:	Normal	Extremidades:	Normal	Piel:	Normal
Sistema nervioso:	Normal	Sistema linfático:	Normal		

**Evaluación Odontológica**

Caries:	No	Gingivitis:	No	Higiene oral:	Buena
Paso por Odontología los ultimos 6 meses?:					

**Interpretación de los Resultados de la Evaluación del Desarrollo**

Motricidad gruesa:	103. %	Motricidad fina adapt.:	103. %
Audición y lenguaje:	103. %	Personal social:	103. %
Total:	103. %		

**Valoración del Crecimiento**

Peso: Satisfactorio

Talla: Satisfactorio

Se Suministro Sulfato Ferroso: No se administra por otras razones

Se Suministra Vitamina A: SI

Se Suministra Albendazon:

Fecha de suministro de micronutrientes en polvo:

Observaciones

INGRESA EN COMPAÑIA DE LA MADRE DANIELA QUINTERO

**Valoración Integral (Desnutrición)**

Fecha de la consulta: 12/10/2016

Estado nutricional: Normal

**Relaciones Familiares y Patrones de Crianza**

Riesgo: No

**Evolución**

Descripción: OBESIDAD P/E 2.04DE IMC 2.77DE

Diagnóstico: E669

Conducta: VALORACION MEDICA, NUTRICION, ALBENDAZOL, SE DESPRASITO HACE 1 MES, VITAMINA A, ODONTOLOGIA

Recomendaciones: EVITAR CAMBIOS DE CLIMA, FUMADORES Y TOSEDOROS, LAVADO DE MANOS, SI HAY FIEBRE, RESPIRACION RAPIDA, VOMITA TODO, CONVULSIONA, CONSULTAR

**• Rev.Sistemas y Ex.Fisico**

Fecha: 2016-10-12 Hora: 15:08:22 Profesional: VELASQUEZ CANCHALA YULY ANDREA.(ENFERMERO.)

**Signos Vitales**

Peso:	26.30 Kilos	Talla:	112 Cm	Masa Corporal:	20.97 Kg/Mtr	Frecuencia Cardiaca:	80 Min
Frecuencia Respiratoria:	30 Min	Temperatura:	36.80 °C	Presion Arterial:	100 /56	Saturación:	

**Exámen Fisico**

Estado General:

Revisión por sistema: Normal

Sistemático Respiratorio: No

TBC Multidrogoresistente: No

Sintomático de Piel: No

Lepra: No

Sintomático Nervioso: No

Periférico:

Perimetro Abdominal: (70) Normal

**• Prescripcion**

No: 201610121395 - 1 Fecha: 12/10/2016 Hora: 15:12:43 Profesional: VELASQUEZ CANCHALA YULY ANDREA. (ENFERMERO.)

**Nombre**

VITAMINA A -50.000 UI betacaroteno Vitamina A Tableta

**Cantidad**

4

**Prescripción**

(TOMA UNICA, DILUIR EN JUGO )

Observaciones:

Yuly Velásquez C  
ENFERMERA  
UNILIBRE C.C. BOGOTÁ

**Atención: 201701160625 - [760010395718] DESEPAZ**

<b>Ingreso</b>			
Fecha: 16/01/2017	Hora: 19:05:23	Usuario: Subsidado POS	Poliza: Autorización:
Servicio: URGENCIAS AMBULATORIO		Administradora: COOPERATIVA DE SALUD Y DESARRO	
Edad del Paciente: 5 Año(s)			
<b>Acompañante</b>			
Tipo: Solo			
<b>Cierre Historia</b>			
Fecha: 16/01/2017 Hora: 20:27:05			

**Triage**● **Triage**

**Fecha y Hora:** 16/01/2017 - 19:39:16 **Profesional:** RAMIREZ VALENCIA MAIRA ALEJANDRA  
**Motivo:** "ESTA BROTADA"  
**Signos Vitales:** **Peso:** 29.50 Kg **Talla:** 115 cm **MC:** 22.31 Kg/m<sup>2</sup> **FC:** 135 Min. **FR:** 25 Min. **Temp:** 36.50 °C **PA:** 0/0  
**Saturación:** 98.00 %  
**Hallazgos Clínicos:** PACIENTE DE 5 AÑOS TRAI D APOR PADRE REFERIE DOS DIAS DE DEPOSICIONES LIQUIDAS SOIN MOCO SIN SANGRE, HOY NIEGA DEPOSICIONES, PICO FEBRIL NO CUANTIFICADO. NIEGA OTRO SINTOMA. PADRE AUTOMEDICA A PACIENTE CON TRIMETOPRIM SULFA UNA CUCHARADA CADA 12 HORAS, CON LO QUE PRESENTA LEIONES ABONOSAS GENERALIZADAS. POR LO QUE CONSULTA  
**Impresión Diag:**  
**Clasificación:** Triage III  
**Conducta:** Urgencias.

**Urgencias**

**Fecha y Hora:** 16/01/2017 - 19:39:16 **Profesional:** RAMIREZ VALENCIA MAIRA ALEJANDRA  
**Motivo:** "ESTA BROTADA"  
**Signos Vitales:** **Peso:** 29.50 Kg **Talla:** 115 cm **MC:** 22.31 Kg/m<sup>2</sup> **FC:** 135 Min. **FR:** 25 Min. **Temp:** 36.50 °C **PA:** 0/0  
**Saturación:** 98.00 %  
**Hallazgos Clínicos:** PACIENTE DE 5 AÑOS TRAI D APOR PADRE REFERIE DOS DIAS DE DEPOSICIONES LIQUIDAS SOIN MOCO SIN SANGRE, HOY NIEGA DEPOSICIONES, PICO FEBRIL NO CUANTIFICADO. NIEGA OTRO SINTOMA. PADRE AUTOMEDICA A PACIENTE CON TRIMETOPRIM SULFA UNA CUCHARADA CADA 12 HORAS, CON LO QUE PRESENTA LEIONES ABONOSAS GENERALIZADAS. POR LO QUE CONSULTA  
**Impresión Diag:**  
**Clasificación:** Triage III  
**Conducta:** Urgencias.

● **Consultas**

**Consulta N°. 0**  
 Fecha: 16 de Enero de 2017 Hora: 19:39:29 Profesional: RAMIREZ VALENCIA MAIRA ALEJAND.(MEDICO - )  
 Tipo: (890701) CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL

**Anamnesis**

**Finalidad:** No Aplica  
**Motivo de Consulta:** "ESTA BROTADA"  
**Enfermedad Actual:** PACIENTE DE 5 AÑOS TRAI D APOR PADRE REFERIE DOS DIAS DE DEPOSICIONES LIQUIDAS SOIN MOCO SIN SANGRE, HOY NIEGA DEPOSICIONES, PICO FEBRIL NO CUANTIFICADO. NIEGA OTRO SINTOMA. PADRE AUTOMEDICA A PACIENTE CON TRIMETOPRIM SULFA UNA CUCHARADA CADA 12 HORAS, CON LO QUE PRESENTA LEIONES ABONOSAS GENERALIZADAS. POR LO QUE CONSULTA

**Antecedentes**

**Planifica:** No  
**Tóxico Alérgicos:** Si TRIMETOPRIM SULFA

**Signos Vitales**

**Peso:** 29.50 Kg **Talla:** 115 Cm **Masa Corporal:** 22.31 Kg/m<sup>2</sup> **Frecuencia Cardiaca:** 135 Min  
**Frecuencia Respiratoria:** 25 Min **Temperatura:** 36.50 °C **Presión Arterial:** 0/0 **Saturación:** 98.00 %

**Exámen Físico**

**Estado General:** BUENAS CONDICIONE SGENRALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE  
**Cabeza:** Normal  
**Cuello:** Normal

Torax: Normal RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUEN INTENSIDAD, CAMPOS PULMONARES NOMROVENTILADOS NO RONCUS NO SIBILANCIAS

Abdomen: Normal BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR A LA PALPACION NO SINGOS DE IRRITACION PERITONEAL

G/U: Normal

Extremidades: Normal

Neurológico: Normal ALERTA ACTIVA, GLASGOW 15/15

Nariz: Normal

Oidos: Normal

Boca: Normal

Ojos: Normal

Piel: Normal LEISIONES HABONOSAS EN CARA TRONCO, EXTREMIDADES

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 (L500) URTICARIA ALERGICA

**Tipo Diagnóstico**

Confirmado Nuevo

**Plan de Manejo y Recomendaciones**

Destino: AMBULATORIO

Recomendaciones: PACIENTE QUIEN POSTERIOR A AUTOMEDICACION CON TRIMETOPRI SULFA PRESENTA LESIONES HABBONOSAS GENERALIZADAS, ASOCIADAS A PRURITO, EN EL MOMENTO EN BEUASN CONDICIONES GENERALES, SIN SINGOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SAT 98%, BUEN PATRON RESPIRATORIA. SE INDICA HIDROXICINA 1 AMP IM. REVALROAR. ENERO 16 D E 2017: 821PM. PTE CON CUADRO DE URTICARIA DE 12 HORAS DE EVOLUCION, EL PADRE REFIERE QUE YA LE HAN IDO DISMINUYENDO, SE REVALORA , Y SE ENCUENTRA EN EXCELENTES CONDICONE S GENRALES , L A PTE REFIERE SENTIRSE MUY BIEN, SIN SIGNOS DE COMPROMISO HEMODINAMICO , NI VENTILATORIO ,NI DE OTRO TIPO , S, CON ALGUNAS PLACAS FACIALES Y EN ABDOMEN, POR LO ANTERIOR SE DA SALIDA Y SE CITA A CONTROL MAÑANA EN LA MAÑANA, SE FORMULA CLORFENIRAMINA , SE DAN RECOMENDACIONES , SE ORIENTA AL PADRE SOBRE SIGNOS DE ALRMA , TALES COMO DESVANECIMEINTO , DIFICULTAD RESPIRATORIA, ENTRE OTROS , O CUALQUIER OTRO SINTOMA QUE EL ACUDIENTE CONSIDERE ANORMAL , PO R LO CUAL DEBE RECONSULTAR DE INMEDITO

**• Prescripcion**

No: 201701160625 - 1 Fecha: 16/01/2017 19:40:37 Profesional: RAMIREZ VALENCIA MAIRA ALEJAND.(MEDICO - )

Diagnostico: Z001 - DXR 1: - DXR 2: - DXR 3: - DXR 4: -

Nombre	Cantidad	Via	Cada	A Partir De	Dosis	A Entregar
Hidroxicina 100 mg X 2ML HIDROXICINA CLORHIDRATO Solucion Inyectable 100mg/2ml	1.00 UNID	NO APLICA	AHOR	19:40:37	1	1 AMP.

JERINGA DE 3 CON AGUJA 23 X 1	1.00 UNID	NO APLICA	AHOR	19:40:37	0	1 UNI.
-------------------------------	-----------	-----------	------	----------	---	--------

Nota: \*

Observaciones: 1 AMP IM

**• Medicamentos**

Ord.	Fecha	Hora	Codigo	Nombre	Via	Cantidad	Profesional
1	16/01/2017	19:44:03	000038644-02	Hidroxicina 100 mg X 2ML	NO APLICA	1.00 UNID	HURTADO OROZCO LUIS

**• Signos Vitales**

No.	Fecha	Hora	Peso	Talla	MC	FC	FR	Temp	PA	TA	Feto	Saturaci	Profesional
1	16/01/2017	19:45:24	29.50	115	22.31	135	25	36.50	0/0	0	0	98.00	RAMIREZ VALENCIA MAIRA ALEJAND.

**• Materiales**

Orden	Fecha	Hora	Codigo	Nombre	Cantidad	Profesional
1	16/01/2017	19:49:16	000496	JERINGA DE 3 CON AGUJA 23 X	1	HURTADO OROZCO LUIS

**• Prescripcion**

No: 201701160625 - 2 Fecha: 16/01/2017 20:21:31 Profesional: INFANTE PERILLA LUIS ARMANDO.(MEDICINA .)

Diagnostico: L500 - URTICARIA ALERGICA

Nombre	Cantidad	Via	Cada	A Partir De	Dosis	A Entregar
Clorfeniramina-2 mg/5ml jarabe 0.04%	2.00 UNID	NO APLICA	AHOR	20:21:31	1	2 FRA.
clorfenamina Jarabe 2mg/5ml						

**Nota:** 5CC CADA 8 HORAS POR 7 DIAS

Observaciones:

*Luis Armando Infante*  
Médico Cirujano  
T.P. 10383

### Atención: 201701170306 - [760010395718] DESEPAZ

<b>Ingreso</b>	
Fecha: 17/01/2017 Hora:11:43:07	Usuario:Subsidiado POS
Servicio:URGENCIAS AMBULATORIO	Poliza: Autorización:
Edad del Paciente: 5 Año(s)	Administradora:COOPERATIVA DE SALUD Y DESARRO
<b>Acompañante</b>	
Tipo: Solo	
<b>Cierre Historia</b>	
Fecha: 17/01/2017 Hora: 14:01:05	

### Triage

#### • Triage

**Fecha y Hora:** 17/01/2017 - 13:21:38 **Profesional:** OSORIO SALDAÑA STEFANIA  
**Motivo:** LA SALEN UNAS MANCHAS  
**Signos Vitales:** **Peso:**29.50 Kg **Talla:**120 cm **MC:**20.49 Kg/m<sup>2</sup> **FC:**97 Min. **FR:**18 Min. **Temp:**36.00 °C **PA:**100/75  
**Saturación:**99.00 %  
**Hallazgos Clínicos:** INGRESA PACIENTE REFIRIENDO CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN RONCHAS EN PIEL POSTERIOR A INGESTA DE MEDICAMENTO (TRIMETROPIN SULFA) POR LO CUAL CONSULTO AYER EN LA NOCHE PERO HOY EL CUADRO SE EXACERBO. MADRE REFIERE QUE SU HIJA SE HA QUEJADO DE DOLOR ABDOMINAL. NIEGA OTROS SINTOMAS. NIEGA PATOLOGIAS CRONICAS.  
**Impresión Diag:**  
**Clasificación:** Triage III  
**Conducta:** Urgencias.

### Urgencias

**Fecha y Hora:** 17/01/2017 - 13:21:38 **Profesional:** OSORIO SALDAÑA STEFANIA  
**Motivo:** LA SALEN UNAS MANCHAS  
**Signos Vitales:** **Peso:**29.50 Kg **Talla:**120 cm **MC:**20.49 Kg/m<sup>2</sup> **FC:**97 Min. **FR:**18 Min. **Temp:**36.00 °C **PA:**100/75  
**Saturación:**99.00 %  
**Hallazgos Clínicos:** INGRESA PACIENTE REFIRIENDO CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN RONCHAS EN PIEL POSTERIOR A INGESTA DE MEDICAMENTO (TRIMETROPIN SULFA) POR LO CUAL CONSULTO AYER EN LA NOCHE PERO HOY EL CUADRO SE EXACERBO. MADRE REFIERE QUE SU HIJA SE HA QUEJADO DE DOLOR ABDOMINAL. NIEGA OTROS SINTOMAS. NIEGA PATOLOGIAS CRONICAS.  
**Impresión Diag:**  
**Clasificación:** Triage III  
**Conducta:** Urgencias.

### Triage

#### • Signos Vitales

No.	Fecha	Hora	Peso	Talla	MC	FC	FR	Temp	PA	TA	Feto	Saturaci	Profesional
1	17/01/2017	13:21:39	29.50	120	20.49	97	18	36.00	100/75	83	0	99.00	OSORIO SALDAÑA STEFANIA.

### Urgencias

## ● Consultas

### Consulta N°. 0

Fecha: 17 de Enero de 2017 Hora: 13:54:07 Profesional: PEÑA ALVAREZ LUIS ARMANDO.(MEDICO - .)

Tipo: (890701) CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL

### Anamnesis

Finalidad: No Aplica

Motivo de Consulta: LA SALEN UNAS MANCHAS

Enfermedad Actual: PACIENTE RECONSULTANTE DE 5 AÑOS EN COMPAÑIA DE LA MADRE DANIELA QUINTERO. REFIERE QUE HACE 4 DIAS VIERNES LA NIÑA PRESENTO DOLOR EN EL ABDOMEN, POR LO CUAL LA MADRE LA LLEVO A LA FARMACIA DONDE EL FARMACEUTA LE INDICA TRIMETROPINSULFA ADUCIENDO QUE ERA INFECCION INTESTINAL. LA MADRE REFIERE QUE LE DA UNA SOLA TOMA Y LA NIÑA PRESENTA INMEDIATA REACCION ALERGICA, CON HABONES, PRURITO. REFIERE LA MADRE LA TRAEN ANOCHE DONDE MEDICO DE TURNO ORDENA CLORFENIRAMINA Y DA SALIDA, LA MADRE INGRESA NUEVA MENTE HOY ADUCIENDO QUE NO SE LE HAN QUITADO LAS LESIONES, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

### Antecedentes

Planifica: No

Tóxico Alérgicos: Si TRIMETOPRIM SULFA

### Signos Vitales

Peso: 29.50 Kg

Talla: 120 Cm

Masa Corporal: 20.49 Kg/m<sup>2</sup>

Frecuencia Cardíaca: 97 Min

Frecuencia Respiratoria: 18 Min

Temperatura: 36.00 °C

Presión Arterial: 100/75

Saturación: 99.00 %

### Exámen Físico

Estado General: APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, NO LUCE ALGICO

Cabeza: Normal

Cuello: Normal

Torax: Normal RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BUENA INTENSIDAD, NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SOBRE AGREGADOS

Abdomen: Normal BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS

G/U: Normal

Extremidades: Normal SIMETRICAS, MOVILES, NO EDEMA

Neurológico: Normal

Nariz: Normal

Oídos: Normal

Boca: Normal

MUCOSAS HUMEDAS, NO HAY LESIONES NI ERITEMA

Ojos: Normal

Piel: Normal

SE EVIDENCIAN LESIONES TIPO HABON GENERALIZADAS, NO MARCADAS

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:

#### Diagnóstico

Principal (T784) ALERGIA NO ESPECIFICADA

#### Tipo Diagnóstico

Confirmado Nuevo

### Plan de Manejo y Recomendaciones

Destino: AMBULATORIO

Recomendaciones: PACIENTE EN ACEPTABLE CONDICION, NO SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ACEPTABLE ESTADO GENERAL SE ORDENA MANEJO AMBULATORIO SE DECIDE DAR MANEJO Y EGRESO CON FORMULA MEDICA, RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA Y RECONSULTA SE DAN RECOMENDACIONES, SIGNOS DE RECONSULTA Y SIGNOS DE ALARMA: DOLOR TORACICO, PRECORDIAL, FIEBRE O DOLOR QUE NO CEDAN AL ACETAMINOFEN, SANGRADO POR CUALQUIER PARTE DEL CUERPO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, USO DE MUSCULOS ACCESORIOS, AHOGO.

## ● Prescripcion

No: 201701170306 - 1 Fecha: 17/01/2017 13:58:43 Profesional: PEÑA ALVAREZ LUIS ARMANDO.(MEDICO - .)

Diagnostico: T784 - ALERGIA NO ESPECIFICADA

Nombre	Cantidad	Via	Cada	A Partir De	Dosis	A Entregar
Loratadina-1mg/1 mL (0.1%) jarabe	NO APLICA	AHOR		1 FRA.		
loratadina Jarabe 1mg/ml						
<b>Nota:</b> DAR 10 CC AL DIA EN UNA TOMA						
ACETAMINOFEN JARABE 150 MG/5 ML ORAL		AHOR		1 FRA.		
PARACETAMOL Jarabe 150 mg/5 mL						
<b>Nota:</b> DAR 15 CC CADA 8 HORAS						
Betametasona-0.05% unguento	NO APLICA	AHOR		1 Uni.		
betametasona (Topica) Unguento 0.05%						
<b>Nota:</b> APLICAR C 12 HORAS						

Observaciones:



Luis Armando Peña Alvarez  
Medico S.S.O.  
C.C.94.062.773

**Atención: 201704111349 - [760010395701] HOSPITAL**

<b>Ingreso</b>			
Fecha: 11/04/2017	Hora: 15:48:41	Usuario: Subsidiado POS	Poliza: Autorización:
Servicio: PROMOCION Y PREVENCIÓN		Administradora: COOPERATIVA DE SALUD Y DESARRO	
Edad del Paciente: 5 Año(s)			
<b>Acompañante</b>			
Tipo: Solo			
<b>Cierre Historia</b>			
Fecha: 11/04/2017 Hora: 16:11:54			

**Promocion y Prevencion****• Consultas PyP****Consulta No. 201704111349 - 0 Finalidad: Detección de Alteraciones de Crecimiento y Desarrollo del Menor 10 Años**

**Fecha:** 11/04/2017 **Hora:** 15:49:43  
**Tipo de Consulta:** (89030507) CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA [CRECIMIENTO Y DESARROLLO]  
**Profesional:** BALTAN YADY ANNY.(ENFERMERO.)  
**Motivo de Consulta:** CONTROL C Y D  
**Enfermedad Actual:** CONTROL C Y D  
**Dx. Principal:** (Z001) CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO

**• Crecimiento y Desarrollo****Antecedentes Familiares**

Diabetes:	No	Tuberculosis:	No	Alergias:	No
Trastornos mentales:	No	Enf. de transmisión sexual:	No	Alteraciones congénitas:	No
No. de hermanos vivos:	01			Otros (cuales):	NIEGA
No. de hermanos muertos menores cinco años:					

**Antecedentes Obstétricos**

Atención prenatal:	Si	Embarazo deseado:	Si	Embarazo normal:	Si
Edad de la madre al nacer el hijo:	16	Semanas de gestación al nacer el hijo:		40	

**Antecedentes Personales**

Parto institucional:	Si	Modalidad del Parto:	Cesarea	Presentación cefálica:	No
Fruto único:	Si	Incubadora:	No	Fototerapia:	No
Lactancia materna 1a. hora:	Si	Peso:	3.6 Kg.	Talla:	51 Cms.

**Antecedentes Alimentarios**

Lactancia materna:  
Lactancia materna No

Exclusiva:

Edad del niño:

Al destete:	Días: Meses: Al ini. otras leches:	Días: Meses: 7	Al ini. alimentación complementaria:	Días: Meses: 7
	6			

**Antecedentes Patológicos**

Sarampión:	No	Tosferina:	No	Difteria:	No
Poliomielitis:	No	Paratiroides:	No	Rubeola:	No
Tuberculosis:	No	Alergias:	No	Hepatitis:	No
Varicela:	No	Síndromes convulsivos:	No		
Accidentes:	No -	Otros:	No -		

Antecedentes quirúrgicos: No -

Número de episodios diarreicos en el último año: 00

Número de episodios de infección respiratoria aguda en el último año: 01

**Evaluación de la Alimentación**

Consume diariamente de los 3 grupos (formadores, reguladores, energéticos):	No
Bebe agua sin hervir o Purificar:	No
Suspende la alimentación por más de 24 horas en caso de enfermedad:	No
Presenta intolerancia a algún alimento:	No

**Grupos de Alimentos****Formadores**

Leche, carnes, huevos, leguminosas, mezcla de vegetales (Bienestarina)

Productos lácteos

**Reguladores**

Frutas

Verduras

**Energéticos**

Cereales, tuberculosis, raíces, plátanos, aceites, azúcares, panela.

Productos elaborados: panes, gaseosas, galletas, dulces.

**Relaciones Familiares y Patrones de Crianza**

Vive con uno solo de los padres o con ninguno?	No
Hay cambios frecuentes de alguno de los padres o personas responsables del cuidado del niño?	No
Permanece mucho tiempo solo al cuidado de otros niños?	No
Hay violencia al interior de la familia?	No
Hay diálogo intrafamiliar?	Si

**Transmisión de Normas**

Corrige al niño utilizando castigo y/o maltrato verbal?	No
---	----

**Actitudes y/o Comportamientos de los padres o personas Responsables del cuidado del niño frente a:****Llanto:**

Hay atención o tolerancia al llanto del niño?	Si
---	----

**Sueño:**

Presenta pesadillas o temores nocturnos?	No
Le proporcionan la adquisición de un horario regular del sueño?	Si

**Alimentación:**

Lo obligan a comer por medio de amenazas?	No
---	----

**Sexualidad:**

Lo castigan por tocar sus genitales o hacen preguntas relacionadas con su sexualidad?	No
Ha sido víctima de abuso sexual?	No
Duerme con sus padres o adultos después de los cuatro meses de edad?	No

**Control de Esfínteres:**

Controla esfínteres?	Si
Ha sido obligado a controlar esfínteres antes de los dos años?	No
Se le enseñó a controlar esfínteres utilizando métodos violentos o castigos?	No

**Actividad del Niño:**

Desarrolla actividades laborales dentro y/o fuera de la casa?	Si
Los padres juegan con los niños?	Si

**OBSERVACIONES**

DUERME SOLA, ESTA EN LA ESCUELA EN 1 GRADO

**Escala Abreviada de Desarrollo | Edad 71**

Rango Edad (Meses)	(A) Motricidad Gruesa	Resp. (B) Motriz - Fino Adaptativa	Resp.
<1	0. Patea Vigorosamente	Si 0. Sigue movimiento horizontal y vertical de un	Si



			objeto	
1 a 3	1. Levanta la cabeza en prona	Si	1. Abre y mira sus manos	Si
	2. Levanta cabeza y pecho en prona	Si	2. Sostiene objeto en la mano	Si
	3. Sostiene cabeza al levantarlo de los brazos	Si	3. Se lleva objeto a la boca	Si
4 a 6	4. Control de cabeza sentado	Si	4. Agarra objetos voluntariamente	Si
	5. Se voltea de un lado a otro	Si	5. Sostiene un objeto en cada mano	Si
	6. Intenta sentarse solo	Si	6. Pasa objeto de una a otra mano	Si
7 a 9	7. Se sostiene sentado con ayuda	Si	7. Manipula varios objetos a la vez	Si
	8. Se arrastra en posición prona	Si	8. Agarra objeto pequeño con los dedos	Si
	9. Se sienta por si solo	Si	9. Agarra cubo con pulgar e índice	Si
10 a 12	10. Gatea bien	Si	10. Mete y saca objetos en caja	Si
	11. Se agarra y se sostiene de pie	Si	11. Agarra 3er objeto sin soltar otros	Si
	12. Se para solo	Si	12. Busca objetos escondidos	Si
13 a 18	13. Da pacitos solo	Si	13. Hace torre de 3 cubos	Si
	14. Camina bien solo	Si	14. Pasa hojas de un libro	Si
	15. Corre	Si	15. Anticipa salida de 1 objeto	Si
19 a 24	16. Patea la pelota	Si	16. Tapa bien una caja	Si
	17. Lanza pelota con las manos	Si	17. Hace garabatos	Si
	18. Salta en los dos pies	Si	18. Hace torre de 5 o más cubos	Si
25 a 36	19. Se empuja en ambos pies	Si	19. Ensarta 6 o más cuentas	Si
	20. Se levanta sin usar las manos	Si	20. Copia línea horizontal y vertical	Si
	21. Camina hacia atrás	Si	21. Separa objetos grandes y pequeños	Si
37 a 48	22. Camina en puntas de pies	Si	22. Figura humana rudimentaria I	Si
	23. Se levanta en un solo pie	Si	23. Corta papel con tijeras	Si
	24. Lanza y agarra la pelota	Si	24. Copia cuadro y círculo	Si
49 a 60	25. Camina en línea recta	Si	25. Dibuja figura humana II	Si
	26. Tres o más pasos en un pie	Si	26. Agrupa por color y forma	Si
	27. Hace rebotar y agarra la pelota	Si	27. Dibuja escalera	Si
61 a 72	28. Salta a pie juntillas cuerda a 25 Cm.	Si	28. Agrupa por color forma y tamaño	Si
	29. Hace caballitos alternando pies	Si	29. Reconstruye escalera de 10 cubos	Si
	30. Salta desde 60 Cm. de altura	Si	30. Dibuja casa	Si
73 a 84	31. Juega golosa	No	31. Escribe letras o números	No
	32. Hace construcción rudimentaria	No	32. Modela figura humana	No
	33. Salta alternando los pies	No	33. Copia figura línea-curva	No
85 a 96	34. Abre y cierra las manos alternadamente	No	34. Colorea figura	No
	35. Marcha sin perder el ritmo	No	35. Hace figura con papel	No
	36. Salta cuerda	No	36. Recorta curvas y círculos	No
97 a 108	37. Domina el balón y puede retenerlo	No	37. Dobla un papel cuadrado dos veces en diagonal	No
	38. Agilidad en el movimiento	No	38. Describe correcta/ el objeto que se le muestra	No
	39. Juega hasta quedar cansado	No	39. Escribe correcta/ el cuento al dictado	No
109 a 120	40. Realiza carreras cortas con máxima velocidad	No	40. Enhebra la aguja	No
	41. Corre a pequeños saltos	No	41. Realiza bordados	No
	42. Lanza objetos con varios aciertos	No	42. Dibuja un cubo y figura en perspectivas	No

**Escala Abreviada de Desarrollo (Continuación) | Edad 71**

Rango Edad Meses	(C) Audición Language		Resp. (D) Personal Social	Resp.
<1	0. Se sobresalta con ruido	Si	0. Sigue movimiento del rostro	Si
1 a 3	1. Busca sonido con la mirada	Si	1. Reconoce a la madre	Si
	2. Dos sonidos guturales diferentes	Si	2. Sonríe al acariciarlo	Si
	3. Balbucea con las personas	Si	3. Se voltea cuando se le habla	Si
4 a 6	4. Cuatro o mas sonidos diferentes	Si	4. Coje manos de examinador	Si
	5. Ríe a carcajadas	Si	5. Acepta y coge juguete	Si

7 a 9	6. Reacciona cuando le llaman	Si	6. Pone atención a la conversación	Si
	7. Pronuncia tres o más sílabas	Si	7. Ayuda a sostener taza para beber	Si
	8. Hace sonar la campanilla	Si	8. Reacciona a imagen en espejo	Si
10 a 12	9. Una palabra clara	Si	9. Imita aplausos	Si
	10. Niega con la cabeza	Si	10. Entrega juguete al examinador	Si
	11. Llama a la mamá o acompañante	Si	11. Pide un juguete u otro objeto	Si
13 a 18	12. Entiende orden sencilla	Si	12. Bebe en taza sólo	Si
	13. Conoce tres objetos	Si	13. Señala una prenda de vestir	Si
	14. Combina dos palabras	Si	14. Señala dos partes del cuerpo	Si
19 a 24	15. Reconoce seis objetos	Si	15. Avisa deseos de ir al baño	Si
	16. Nombra cinco objetos	Si	16. Señala cinco partes del cuerpo	Si
	17. Usa frases de tres palabras	Si	17. Trata de contar experiencias	Si
25 a 36	18. Más de veinte palabras claras	Si	18. Control diurno de orina	Si
	19. Dice su nombre completo	Si	19. Diferencia niño - niña	Si
	20. Reconoce alto - bajo - grande pequeño	Si	20. Dice nombre papá y mamá	Si
37 a 48	21. Usa oraciones completas	Si	21. Se baña sólo manos y cara	Si
	22. Define por uso cinco objetos	Si	22. Puede desvestirse sólo	Si
	23. Repite tres dígitos	Si	23. Comparte juegos con otros niños	Si
49 a 60	24. Describe bien el dibujo	Si	24. Tiene amigo especial	Si
	25. Cuenta dedos de las manos	Si	25. Puede vestirse y desvestirse sólo	Si
	26. Distingue: adelante - atrás - arriba abajo	Si	26. Sabe cuantos años tiene	Si
61 a 72	27. Nombra cuatro - cinco colores	Si	27. Organiza juegos	Si
	28. Expresa opiniones	Si	28. Hace mandados	Si
	29. Conoce izquierda - derecha	Si	29. Conoce nombre vereda, barrio o pueblo de residencia	Si
73 a 84	30. Conoce días de la semana	Si	30. Comenta vida familiar	Si
	31. Identifica letras iguales	No	31. Sabe lugar que ocupa	No
	32. Dice frases con entonación	No	32. Participa en actividades	No
85 a 96	33. Conoce: ayer, hoy y mañana	No	33. Conoce fechas especiales	No
	34. Cuenta hacia atrás desde diez	No	34. Relaciona tiempo con actividades diarias	No
	35. Asigna orden en secuencia	No	35. Indica recorrido	No
97 a 108	36. Conoce en su orden días de la semana	No	36. Habla sobre sí mismo	No
	37. Respeta el turno de la palabra defiende sus puntos	No	37. Usa adecuadamente los cubiertos	No
	38. Explica ideas esenciales	No	38. Es buen amigo	No
109 a 120	39. Compone textos con distintos personajes y lugares	No	39. Es tierno con niños más pequeños	No
	40. Habla en forma clara y coherente durante cinco minutos	No	40. Busca la forma de hacer amigos	No
	41. Describe cuentos	No	41. Imita a algunos de sus maestros	No
	42. Escribe cartas, telegramas y tarjetas	No	42. Mas rigurosos en el aseo	No

**Revisión por Sistema**

Sint. Respiratorio:	No	Sint. de Piel:	No	Sint. Nervioso:	No
Peso:	(30.5) Kg.	Talla:	(119) Cms.	Masa corporal:	(21.54) Kg/m <sup>2</sup> .
Frecuencia Cardíaca:		Frecuencia Respiratoria:		Tension Arterial:	/
Temperatura:	35°C	Perímetro Cefálico:		Perímetro Torácico:	0.00 cm

**Exploración - Estado**

Cabeza:	Normal	Perímetro cefálico:	Normal	Ojos:	Normal
Agudeza visual:	Normal	Nariz:	Normal	Oídos:	Normal
Agudeza auditiva:	Normal	Cavidad oral:	Normal	Cuello:	Normal
Torax cardio resp.:	Normal	Abdomen:	Normal	Genito urinario:	Normal
					FLUJO VAGINAL

Ano:	Normal	Extremidades:	Normal	Piel:	Normal
Sistema nervioso:	Normal	Sistema linfático:	Normal		

**Evaluación Odontológica**

Caries:	No	Gingivitis:	No	Higiene oral:	Buena
---------	----	-------------	----	---------------	-------

Paso por Odontología los últimos 6 meses?:

**Interpretación de los Resultados de la Evaluación del Desarrollo**

Motricidad gruesa:	100 %	Motricidad fina adapt.:	100 %
Audición y lenguaje:	100 %	Personal social:	100 %
Total:	100 %		

**Valoración del Crecimiento**

Peso: Satisfactorio  
 Talla: Satisfactorio  
 Se Suministro Sulfato Ferroso:  
 Se Suministra Vitamina A:  
 Se Suministra Albendazon:  
 Fecha de suministro de micronutrientes en polvo:  
 Observaciones

**Valoración Integral (Desnutrición)**

Fecha de la consulta: 11/04/2017  
 Estado nutricional: Normal

**Relaciones Familiares y Patrones de Crianza**

Riesgo: No

**Evolución**

Descripción: CONTROL C Y D  
 Diagnóstico: OBESIDAD TALLA ADECUADA FLUJO VAGINAL  
 Conducta: CONTROL C Y D EN 6 MESES  
 Recomendaciones: SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE IRA Y EDA, HIGIENE ORAL Y PERSONAL, ALIMENTACION SALUDABLE, BUEN TRATO, PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR

- Rev.Sistemas y Ex.Físico**

Fecha: 2017-04-11 Hora: 15:59:37 Profesional: BALTAN YADY ANNY.(ENFERMERO.)

**Signos Vitales**

Peso:	30.50 Kilos	Talla:	119 Cm	Masa Corporal:	21.54 Kg/Mtr	Frecuencia Cardíaca:	77 Min
Frecuencia Respiratoria:	14 Min	Temperatura:	35.50 °C	Presión Arterial:	90 /60	Saturación:	

**Exámen Físico**

Estado General:

Revisión por sistema: Normal  
 Sistemático Respiratorio: No  
 TBC Multidrogaresistente: No  
 Sintomático de Piel: No  
 Lepra: No  
 Sintomático Nervioso: No  
 Periférico:  
 Perímetro Abdominal: (70) Normal

- Notas Enfermería**

Fecha: 11/04/2017 Hora: 16:04:57 Profesional: BALTAN YADY ANNY

**Nota**

RECIBO DE ESCOLAR DE 71 MESES DE EDAD, QUE ASISTE A CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO , EN COMPAÑÍA DE SU PADRES, QUIEN REFIERE QUE EL MENOR DESDE HACE 3 DIAS ESTA CON TOS Y GRIPA. NIEGA ANTECEDENTES PATOLÓGICOS ,ANTECEDENTES AL NACER NIEGA Y ALERGICOS.

MENOR CON ANTECEDENTES DE OBESIDAD

HACE 1 AÑO NO ASISTE A CONTROL CON NUTRICION Y PEDIATRIA POR INCONVENIENTE CON LA EPS POR PROBLEMAS DE AUTORIZACIONES

NIEGA FIEBRE, VOMITO, SINTOMAS GRIPALES, DIARREA INAPETENCIA A LA VALORACION DE LA ALIMENTACION SE ENCUENTRA RECIBIENDO LOS MISMO ALIMENTOS DE LA FAMILIA SIN NINGUNA COMPLICACION EN GRANDES CANTIDADES AL DESAYUNO, ALMUERZO Y COMIDA. REFIERE ELIMINA Y HACE DEPOSICIÓN DIAIRIAMENTE

ESQUEMA DE VACUNACIÓN ADECUADO PARA LA EDAD

REFIERE DESPARASITACION HACE 6 MESES Y VAL. ODONTOLÓGICA TIENE HACE MAS DE 6 MESES, CONSUMO DE VITAMINA A HACE 6 MESES

REFIERE CEPILLADO DIARIO DE DIENTES. ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO ADECUAD PARA LA EDAD.

AL EXAMEN FISICO ENCUENTRO

SE ENCUENTRA PESO:30.5KG Y TALLA:119CM PRESENTANDO ESTADO NUTRICIONAL OBESIDAD, TALLA ADECUADO

CABEZA: SIN LESIONES EN CUERO CABELLUDO.

OJOS: CONJUNTIVAS ROSADAS MUCOSAS HUMEDAS ESCLERAS NORMALES PUPILA ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ

OIDO: PABELLON AURICULAR NORMAL

BOCA: MUCOSAS HUMEDAS PRESENCIA DE ALGUNAS PIEZAS DENTALES CON PRESENCIA APARENTE DE CARIES DENTAL

CUELLO: MOVIL NO SE PALPAN CADENAS GANGLIONARES

CARDIACO: TORAX SIMETRICO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS EN FOCO AORTICO PULMONAR, TRICUSPIDE Y MITRAL.

RESPIRATORIO: PULMONES BIEN VENTILADOS MURMULLO, BRONCO VESICULAR Y VESICULAR, PRESENTA GRIPA

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO

GENIRALES: NORMAL

DX OBESIDAD, TALLA ADECUADO

CONTROL C Y D EN 6 MESES

REMITE A CITA MEDICA Y ODONTOLOGIA

SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE IRA Y EDA, ALIMENTACION SALUDABLE, BUEN TRATO, PREVENCION DE ACCIDENTES EN EL HOGAR, ACTIVIDAD FISICA

---

**Atención: 201704240006 - [760010395718] DESEPAZ**

<b>Ingreso</b>			
Fecha: 24/04/2017	Hora:05:29:49	Usuario:Subsidiado POS	Poliza: Autorización:
Servicio:URGENCIAS AMBULATORIO		Administradora:COOPERATIVA DE SALUD Y DESARRO	
Edad del Paciente: 6 Año(s)			
<b>Acompañante</b>			
Tipo: Solo			
<b>Cierre Historia</b>			
Fecha: 24/04/2017 Hora: 08:43:30			

## Triage

### • Triage

**Fecha y Hora:** 24/04/2017 - 05:43:54 **Profesional:** PARAMO ROJAS JONATAN ANDRES  
**Motivo:** COOSALUD CAPITADO  
**Signos Vitales:** **Peso:**30.00 Kg **Talla:**117 cm **MC:**21.92 Kg/m<sup>2</sup> **FC:**87 Min. **FR:**18 Min. **Temp:**36.50 °C **PA:**99/65  
**Saturación:**99.00 %  
**Hallazgos Clinicos:** PACIENTE ASISTE EN COMPAÑIA DEL PADRE DAVIDA MURCIA CC 1151948896 QUIEN ES TRAIDA PORQUE REFIERE CUADRO DE APROXIMADAMENTE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DISURIA, ARDOR, NIEGA FIEBRE, NO REFIERE OTRA SINTOMATOLOGIA ANEXA A SU CUADRO CLINICO PACIENTE REFIERE QUE LA LLEVO A LA DROGUERIA DONDE LE DIERON MANEJO CON ERITROMICINA  
**Impresión Diag:**  
**Clasificación:** Triage III  
**Conducta:** Urgencias.

## Urgencias

**Fecha y Hora:** 24/04/2017 - 05:43:54 **Profesional:** PARAMO ROJAS JONATAN ANDRES  
**Motivo:** COOSALUD CAPITADO  
**Signos Vitales:** **Peso:**30.00 Kg **Talla:**117 cm **MC:**21.92 Kg/m<sup>2</sup> **FC:**87 Min. **FR:**18 Min. **Temp:**36.50 °C **PA:**99/65  
**Saturación:**99.00 %  
**Hallazgos Clinicos:** PACIENTE ASISTE EN COMPAÑIA DEL PADRE DAVIDA MURCIA CC 1151948896 QUIEN ES TRAIDA PORQUE REFIERE CUADRO DE APROXIMADAMENTE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DISURIA, ARDOR, NIEGA FIEBRE, NO REFIERE OTRA SINTOMATOLOGIA ANEXA A SU CUADRO CLINICO PACIENTE REFIERE QUE LA LLEVO A LA DROGUERIA DONDE LE DIERON MANEJO CON ERITROMICINA  
**Impresión Diag:**  
**Clasificación:** Triage III  
**Conducta:** Urgencias.

### • Consultas

#### Consulta N°. 0

Fecha: 24 de Abril de 2017 Hora: 05:49:01 Profesional: PARAMO ROJAS JONATAN ANDRES.(MEDICO - .)  
 Tipo: (890701) CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL

#### Anamnesis

**Finalidad:** No Aplica  
**Motivo de Consulta:** COOSALUD CAPITADO  
**Enfermedad Actual:** PACIENTE ASISTE EN COMPAÑIA DEL PADRE DAVIDA MURCIA CC 1151948896 QUIEN ES TRAIDA PORQUE REFIERE CUADRO DE APROXIMADAMENTE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DISURIA, ARDOR, NIEGA FIEBRE, NO REFIERE OTRA SINTOMATOLOGIA ANEXA A SU CUADRO CLINICO PACIENTE REFIERE QUE LA LLEVO A LA DROGUERIA DONDE LE DIERON MANEJO CON ERITROMICINA

#### Antecedentes

**Planifica:** No  
**Tóxico Alérgicos:** Si TRIMETOPRIM SULFA

#### Signos Vitales

**Peso:** 30.00 Kg **Talla:** 117 Cm **Masa Corporal:** 21.92 Kg/m<sup>2</sup> **Frecuencia Cardiaca:** 87 Min  
**Frecuencia Respiratoria:** 18 Min **Temperatura:** 36.50 °C **Presión Arterial:** 99/65 **Saturación:** 99.00 %

#### Exámen Físico

**Estado General:** PACIENTE QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SE HACE EXAMEN FISICO EN COMPAÑIA DEL PADRE Y LA AUXILIAR ELIZABETH  
**Cabeza:** Normal ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMENDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS  
**Cuello:** Normal  
**Torax:** Normal CSPS CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE BIALTERAL, SIN AGREGADOS, RSCSR SIN SOPLOS  
**Abdomen:** Normal BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL O PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACIONES PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTA  
**G/U:** Normal  
**Extremidades:** Normal MOVILES, SIMETRICAS, SIN PRESENCIA DE EDEMA  
**Neurológico:** Normal SIN 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:

##### Diagnóstico

Principal (N390) INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

##### Tipo Diagnóstico

Confirmado Nuevo

#### Plan de Manejo y Recomendaciones

Destino: AMBULATORIO

Recomendaciones: SE SOLICITA UROANALISIS + GRAM DE ORINA + UROCULTIVO + HEMOGRAMA REVALORAR

#### • Ordenacion

No: 201704240006 - 1 Fecha: 24/04/2017 05:57:13

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: PARAMO  
 ROJAS JONATAN ANDRES.(MEDICO)

Nombre	Cantidad	Nota
(901235) UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]	1	()
(907106) UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	1	()
(901107) COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1	()
(902210) HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECU	1	()

Observaciones:

## Laboratorio Clinico

#### • Exámenes de Laboratorio

No. 1 Fecha: 24/04/2017 Hora: 06:29:59 Profesional: SAA ARELLANO ELIZABETH

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	7.76	x 10 <sup>3</sup> /uL	5	10
2003	%LINFOCITOS	44.10	%	17	45
2004	%NEUTROFILOS	45.10	%	55	70
2007	%EOSINOFILOS	2.3	%	1	5
2008	%BASOFILOS	0.5	%	0	2
2009	%MONOCITOS	8.0	%	3	14
2010	LINFOCITOS # ABS	3.42	x10 <sup>3</sup> /uL		
2011	NEUTROFILOS # ABS	3.50	x10 <sup>3</sup> /uL		
2013	EOSINOFILLOS # ABS	0.18	x10 <sup>3</sup> /uL		
2014	BASOFILOS # ABS	0.04	x10 <sup>3</sup> /uL		
2015	MONOCITOS # ABS	0.62	10 <sup>3</sup> /uL		
2019	GLOBULOS ROJOS	4.83	x10 <sup>6</sup> /uL	4	4.5
2020	HEMOGLOBINA	13.2	g/dL	11.7	15
2021	HEMATOCRITOS	39.9	%	34	40
2022	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	82.6	fL	89	95
2023	HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	27.3	pg	27	33

2024	CONCENTRACION DE HEMGLOBINA CORPUSC...	33.1	g/dL	32	34
2025	RDWSD	38.8	fL		
2026	ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS CV	12.9	%	11.6	15.5
2028	PLAQUETAS	356	x10 <sup>3</sup> /uL	150	450
2029	VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	10.1	fL		
2030	DIFERENCIAL MANUAL	----	%		

**No. 1 Fecha: 24/04/2017 Hora: 06:29:59 Profesional: SAA ARELLANO ELIZABETH**

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

Tecnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
2002	LEUCOCITOS	7.76	x 10 <sup>3</sup> /uL	5	10
2003	%LINFOCITOS	44.10	%	17	45
2004	%NEUTROFILOS	45.10	%	55	70
2007	%EOSINOFILOS	2.3	%	1	5
2008	%BASOFILOS	0.5	%	0	2
2009	%MONOCITOS	8.0	%	3	14
2010	LINFOCITOS # ABS	3.42	x10 <sup>3</sup> /uL		
2011	NEUTROFILOS # ABS	3.50	x10 <sup>3</sup> /uL		
2013	EOSINOFILLOS # ABS	0.18	x10 <sup>3</sup> /uL		
2014	BASOFILOS # ABS	0.04	x10 <sup>3</sup> /uL		
2015	MONOCITOS # ABS	0.62	10 <sup>3</sup> /uL		
2019	GLOBULOS ROJOS	4.83	x10 <sup>6</sup> /uL	4	4.5
2020	HEMOGLOBINA	13.2	g/dL	11.7	15
2021	HEMATOCRITOS	39.9	%	34	40
2022	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	82.6	fL	89	95
2023	HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	27.3	pg	27	33
2024	CONCENTRACION DE HEMGLOBINA CORPUSC...	33.1	g/dL	32	34
2025	RDWSD	38.8	fL		
2026	ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS CV	12.9	%	11.6	15.5
2028	PLAQUETAS	356	x10 <sup>3</sup> /uL	150	450
2029	VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	10.1	fL		
2030	DIFERENCIAL MANUAL	----	%		

**No. 1 Fecha: 24/04/2017 Hora: 06:29:59 Profesional: SAA ARELLANO ELIZABETH**

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

Tecnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
2002	LEUCOCITOS	7.76	x 10 <sup>3</sup> /uL	5	10
2003	%LINFOCITOS	44.10	%	17	45
2004	%NEUTROFILOS	45.10	%	55	70
2007	%EOSINOFILOS	2.3	%	1	5
2008	%BASOFILOS	0.5	%	0	2
2009	%MONOCITOS	8.0	%	3	14
2010	LINFOCITOS # ABS	3.42	x10 <sup>3</sup> /uL		
2011	NEUTROFILOS # ABS	3.50	x10 <sup>3</sup> /uL		
2013	EOSINOFILLOS # ABS	0.18	x10 <sup>3</sup> /uL		
2014	BASOFILOS # ABS	0.04	x10 <sup>3</sup> /uL		

2015	MONOCITOS # ABS	0.62	10 <sup>3</sup> /uL		
2019	GLOBULOS ROJOS	4.83	x10 <sup>6</sup> /uL	4	4.5
2020	HEMOGLOBINA	13.2	g/dL	11.7	15
2021	HEMATOCRITOS	39.9	%	34	40
2022	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	82.6	fL	89	95
2023	HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	27.3	pg	27	33
2024	CONCENTRACION DE HEMGLOBINA CORPUSC...	33.1	g/dL	32	34
2025	RDWSD	38.8	fL		
2026	ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS CV	12.9	%	11.6	15.5
2028	PLAQUETAS	356	x10 <sup>3</sup> /uL	150	450
2029	VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	10.1	fL		
2030	DIFERENCIAL MANUAL	----	%		

**No. 1 Fecha: 24/04/2017 Hora: 06:29:59 Profesional: SAA ARELLANO ELIZABETH**

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	7.76	x 10 <sup>3</sup> /uL	5	10
2003	%LINFOCITOS	44.10	%	17	45
2004	%NEUTROFILOS	45.10	%	55	70
2007	%EOSINOFILOS	2.3	%	1	5
2008	%BASOFILOS	0.5	%	0	2
2009	%MONOCITOS	8.0	%	3	14
2010	LINFOCITOS # ABS	3.42	x10 <sup>3</sup> /uL		
2011	NEUTROFILOS # ABS	3.50	x10 <sup>3</sup> /uL		
2013	EOSINOFILLOS # ABS	0.18	x10 <sup>3</sup> /uL		
2014	BASOFILOS # ABS	0.04	x10 <sup>3</sup> /uL		
2015	MONOCITOS # ABS	0.62	10 <sup>3</sup> /uL		
2019	GLOBULOS ROJOS	4.83	x10 <sup>6</sup> /uL	4	4.5
2020	HEMOGLOBINA	13.2	g/dL	11.7	15
2021	HEMATOCRITOS	39.9	%	34	40
2022	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	82.6	fL	89	95
2023	HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	27.3	pg	27	33
2024	CONCENTRACION DE HEMGLOBINA CORPUSC...	33.1	g/dL	32	34
2025	RDWSD	38.8	fL		
2026	ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS CV	12.9	%	11.6	15.5
2028	PLAQUETAS	356	x10 <sup>3</sup> /uL	150	450
2029	VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	10.1	fL		
2030	DIFERENCIAL MANUAL	----	%		

**Urgencias****• Notas Enfermería**

Fecha: 24/04/2017 Hora: 06:36:57 Profesional: SAA ARELLANO ELIZABETH

**Nota**

PACIENTE QUE INGRESA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AL SERVICIO DE URGENCIAS, DESPIERTA, ALERTA, CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, ES VALORADA POR EL DOCTOR DE TURNO QUIEN ORDENA TOMA DE EXAMENES DE LABORATORIO.-----SE TOMA EXAMEN DE SANGRE, PENDIENTE RECOGER PARCIAL DE ORINA.-----SE UBICA EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO, MANILLA DE IDENTIFICACION, ESCALA DE CAIDAS.-----CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PROCEDIMIENTOS MENORES.--PENDIENTE REVALORAR CON PARACLINICOS.-----

**• Notas Medicas**

Fecha 24/04/2017 Hora 07:04:51 Profesional PEÑA ALVAREZ LUIS ARMANDO Especialidad MEDICO - RURAL



**Nota**

RECIBO PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO, EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

**Laboratorio Clinico****• Exámenes de Laboratorio****No. 2 Fecha: 24/04/2017 Hora: 08:05:12 Profesional:**

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

Técnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
5000	EXAMEN FISICO QUIMICO	.			
5001	ASPECTO	TURBIO			
5002	DENSIDAD	1.025			
5003	COLOR	AMARILLO			
5004	pH	5.0			
5005	PROTEINAS	50			
5006	GLUCOSA	NORM			
5007	C CETONICOS	NEG			
5008	BILIRRUBINA	NEG			
5009	UROBILINOGENO	NORM			
5010	ERITROCITOS	50			
5011	NITRITOS	NEG			
5012	LEUCOCITOS	75			
5014	SEDIMENTO URINARIO	----			
5015	HEMATIES	649.1	/uL	0	23
5016	HEMATIES E	116.8	X CAMPO AP		
5017	LEUCOCITOS M	9170.1	/uL	0	25
5018	LEUCOCITOS S	1650.6	X CAMPO AP		
5019	CELULAS EPITELIALES	56.9	/uL	0	31
5020	CELULAS EPITELIALES S	10.2	X CAMPO AP		
5021	CILINDROS	----	/uL	0	1
5022	CELINDROS S	----	X CAMPO BP		
5023	BACTERIAS	123.0	/uL	0	350
5024	BACTERIAS S	NO SE OBSERV			
5025	OTROS	.			

**No. 3 Fecha: 24/04/2017 Hora: 08:05:12 Profesional:**

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

Técnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
6023	GRAM DE ORINA	NO SE OBSERVARON BACTERIAS EN LA MUESTRA -			

**No. 2 Fecha: 24/04/2017 Hora: 08:05:12 Profesional:**

Procedimiento: UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA

Finalidad: No Aplica

Cantidad: 1

Técnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
5000	EXAMEN FISICO QUIMICO	.			
5001	ASPECTO	TURBIO			
5002	DENSIDAD	1.025			
5003	COLOR	AMARILLO			
5004	pH	5.0			
5005	PROTEINAS	50			
5006	GLUCOSA	NORM			
5007	C CETONICOS	NEG			
5008	BILIRRUBINA	NEG			
5009	UROBILINOGENO	NORM			
5010	ERITROCITOS	50			
5011	NITRITOS	NEG			
5012	LEUCOCITOS	75			
5014	SEDIMENTO URINARIO	----			
5015	HEMATIES	649.1	/uL	0	23
5016	HEMATIES E	116.8	X CAMPO AP		
5017	LEUCOCITOS M	9170.1	/uL	0	25
5018	LEUCOCITOS S	1650.6	X CAMPO AP		
5019	CELULAS EPITELIALES	56.9	/uL	0	31
5020	CELULAS EPITELIALES S	10.2	X CAMPO AP		
5021	CILINDROS	----	/uL	0	1
5022	CELINDROS S	----	X CAMPO BP		
5023	BACTERIAS	123.0	/uL	0	350
5024	BACTERIAS S	NO SE OBSERV			
5025	OTROS	.			

**No. 3 Fecha: 24/04/2017 Hora: 08:05:12 Profesional:**

Procedimiento: COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUES.

Finalidad: No Aplica

Cantidad: 1

Técnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
6023	GRAM DE ORINA	NO SE OBSERVARON BACTERIAS EN LA MUESTRA -			

**No. 2 Fecha: 24/04/2017 Hora: 08:05:12 Profesional:**

Procedimiento: UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA

Finalidad: No Aplica

Cantidad: 1

Técnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

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

5000	EXAMEN FISICO QUIMICO	.			
5001	ASPECTO	TURBIO			
5002	DENSIDAD	1.025			
5003	COLOR	AMARILLO			
5004	pH	5.0			
5005	PROTEINAS	50			
5006	GLUCOSA	NORM			
5007	C CETONICOS	NEG			
5008	BILIRRUBINA	NEG			
5009	UROBILINOGENO	NORM			
5010	ERITROCITOS	50			
5011	NITRITOS	NEG			
5012	LEUCOCITOS	75			
5014	SEDIMENTO URINARIO	----			
5015	HEMATIES	649.1	/uL	0	23
5016	HEMATIES E	116.8	X CAMPO AP		
5017	LEUCOCITOS M	9170.1	/uL	0	25
5018	LEUCOCITOS S	1650.6	X CAMPO AP		
5019	CELULAS EPITELIALES	56.9	/uL	0	31
5020	CELULAS EPITELIALES S	10.2	X CAMPO AP		
5021	CILINDROS	----	/uL	0	1
5022	CELINDROS S	----	X CAMPO BP		
5023	BACTERIAS	123.0	/uL	0	350
5024	BACTERIAS S	NO SE OBSERV			
5025	OTROS	.			

**No. 3 Fecha: 24/04/2017 Hora: 08:05:12 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	NO SE OBSERVARON BACTERIAS EN LA MUESTRA -			

**No. 2 Fecha: 24/04/2017 Hora: 08:05:12 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.
5000	EXAMEN FISICO QUIMICO	.			
5001	ASPECTO	TURBIO			
5002	DENSIDAD	1.025			
5003	COLOR	AMARILLO			
5004	pH	5.0			

5005	PROTEINAS	50			
5006	GLUCOSA	NORM			
5007	C CETONICOS	NEG			
5008	BILIRRUBINA	NEG			
5009	UROBILINOGENO	NORM			
5010	ERITROCITOS	50			
5011	NITRITOS	NEG			
5012	LEUCOCITOS	75			
5014	SEDIMENTO URINARIO	----			
5015	HEMATIES	649.1	/uL	0	23
5016	HEMATIES E	116.8	X CAMPO AP		
5017	LEUCOCITOS M	9170.1	/uL	0	25
5018	LEUCOCITOS S	1650.6	X CAMPO AP		
5019	CELULAS EPITELIALES	56.9	/uL	0	31
5020	CELULAS EPITELIALES S	10.2	X CAMPO AP		
5021	CILINDROS	----	/uL	0	1
5022	CELINDROS S	----	X CAMPO BP		
5023	BACTERIAS	123.0	/uL	0	350
5024	BACTERIAS S	NO SE OBSERV			
5025	OTROS	.			

**No. 3 Fecha: 24/04/2017 Hora: 08:05:12 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	NO SE OBSERVARON BACTERIAS EN LA MUESTRA -			

**Urgencias****• Signos Vitales**

No.	Fecha	Hora	Peso	Talla	MC	FC	FR	Temp	PA	TA	Feto	Saturaci	Profesional
1	24/04/2017	08:21:07	30.00	117	21.92	87	18	36.50	99/65	76	0	99.00	PARAMO ROJAS JONATAN ANDRES.

**• Notas Medicas**

Fecha 24/04/2017 Hora 08:38:51 Profesional ZAMORA VASQUEZ GUSTAVO ANDRES Especialidad MEDICINA

**GENERAL****Nota**

SE REVALORA A PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, TOLERA LA VIA ORAL, AFEBRIL, LLEGA REPORTE DE PARACLINICOS EN LOS CUALES SE EVIDENCIA: HEMOGRAMA: LEUCOS: 7.76; LINFOS: 44.1; NEUTROS: 45.1; HB: 13.2; PLT:356000; UROANALISIS: PH: 5.0; ERITROCITOS: 50; NITRITOS: NEGATIVOS; LEUCOCITOS: 75; HEMATIES E: 116.8; LECUCOCITOS S: 1650.6; BACTERIAS NO SE OBSERVAN; GRAM DE ORINA NEGATIVO. CON ESTE REPORTE SE COMENTA CASO DE PACIENTE CON DR. CAMPO PEDIATRA DE LA RED QUIEN REFIERE PACIENTE LA CUAL PRESENTA LEUCOCITURIA Y HEMATURIA, SUGESTIVO DE IVU, SIN EMBARGO COMENTA QUE PUEDE QUE ESTE "COMPENSADA" POR HABER RECIBIDO ANTIBIOTICO EN FARMACIA. POR LO CUAL DR. CAMPO COMENTA DAR EGRESO A PACIENTE CON ACIDO NALIDIXICO 1 TABLETA CADA 8 HORAS POR 7 DIAS. SE EXPLICA A MADRE DE PACIENTE LA CONDUCTA MEDICA A LO QUE REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER. ADEMAS SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS.

### • Prescripcion

No: 201704240006 - 1 Fecha: 24/04/2017 08:39:29 Profesional: ZAMORA VASQUEZ GUSTAVO ANDRES.(MEDICINA .)

Diagnostico: N390 - INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

Nombre	Cantidad	Via	Cada	A Partir De	Dosis	A Entregar
ACIDO NALIDIXICO TABLETAS 500 MG ORAL		8 HO		21 TAB.		
ACIDO NALIDIXICO Tableta 500 MG						

**Nota:** TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 7 DIAS.

AscOrbico acido-500 mg tableta acido ascorbico (vit c) oral y parenteral Tableta o capsula 500 mg	ORAL	24 H		30 TAB.		
---	------	------	--	---------	--	--

**Nota:** CHUPAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA

ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG PARACETAMOL Tableta 500 mg	ORAL	6 HO		20 TAB.		
--	------	------	--	---------	--	--

**Nota:** TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS

Observaciones: TOMAR ABUNDANTES LIQUIDOS.

### • Ordenacion

No: 201704240006 - 2 Fecha: 24/04/2017 08:41:42

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: ZAMORA VASQUEZ GUSTAVO ANDRES.(MEDI

Nombre	Cantidad	Nota
(890201) CONSULTA DE MEDICINA GENERAL	1	(CONTROL EN 3 DIAS)

Observaciones:

No: 201704240006 - 3 Fecha: 24/04/2017 08:42:12

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: ZAMORA VASQUEZ GUSTAVO ANDRES.(MEDI

Nombre	Cantidad	Nota
(901235) UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]	1	(TOMAR 1 VEZ FINALIZADO TRATAMIENTO O ANTIBIOTICO.)

Observaciones:

### • Notas Medicas

Fecha 24/04/2017 Hora 08:42:39 Profesional ZAMORA VASQUEZ GUSTAVO ANDRES Especialidad MEDICINA GENERAL

**Nota**

SIGNOS DE ALARMA

1. Múltiples episodios de vomito y diarrea (Mas de 4 deposiciones en 24 horas).
2. Diarrea negra, con moco sangre o pus.
3. Deshidratación a pesar de ingesta abundante de líquidos y suero oral.
4. Esta irritable no para de llorar
5. Fiebre tomada con termometro.
6. Deposiciones en "agua de arroz" (Acuosas, incoloras y presentan moco).
7. Si nota a su hijo somnoliento, febril, con ojos hundidos, boca seca, disminución de la orina, pocas lagrimas con el llanto.
8. Dolor abdominal que persiste después de la deposición.
9. Respira mas rapido de lo normal. se le hunden las costillas , aleteo nasal
10. Convulsiona

## Laboratorio Clinico

### • Exámenes de Laboratorio

No. 4 Fecha: 28/04/2017 Hora: 13:30:09 Profesional:

Procedimiento: UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO] Finalidad: No Aplica Cantidad: 1

Tecnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción: RECuento DE COLONIAS

ESCHERICHIA COLI-ORINA :  
Recuento de colonias: 80.000 UFC/ml  
Test negativo para ESBL

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
6019	[Nitrofurantoina]	<=32 Sensible			

6019	[Norfloxacin ]	<=0,5 Sensible
6019	[Ampicilina ]	<=4 Sensible
6019	[Amoxicilina + Ac. Clavulinico ]	<=4/2 Sensible
6019	[Amikacina ]	<=8 Sensible
6019	[Ceftazidime ]	<=1 Sensible
6019	[Imipenem ]	<=1 Sensible
6019	[Gentamicina ]	<=2 Sensible
6019	[Trimetropim-Sulfa ]	<=2/38 Sensible
6019	[Ceftriaxona ]	<=1 Sensible
6019	[Ciprofloxacina ]	<=0,5 Sensible
6019	[Acido Nalidixico ]	<=4 Sensible
6019	[Aztreonam ]	<=1 Sensible
6019	[Cefoxitina ]	4 Sensible

**No. 4 Fecha: 28/04/2017 Hora: 13:30:09 Profesional:**

Procedimiento: UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]

Finalidad: No Aplica

Cantidad: 1

Tecnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción: RECUENTO DE COLONIAS

ESCHERICHIA COLI-ORINA :  
 Recuento de colonias: 80.000 UFC/ml  
 Test negativo para ESBL

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
6019	[Nitrofurantoina ]	<=32 Sensible			
6019	[Norfloxacin ]	<=0,5 Sensible			
6019	[Ampicilina ]	<=4 Sensible			
6019	[Amoxicilina + Ac. Clavulinico ]	<=4/2 Sensible			
6019	[Amikacina ]	<=8 Sensible			
6019	[Ceftazidime ]	<=1 Sensible			
6019	[Imipenem ]	<=1 Sensible			
6019	[Gentamicina ]	<=2 Sensible			
6019	[Trimetropim-Sulfa ]	<=2/38 Sensible			
6019	[Ceftriaxona ]	<=1 Sensible			
6019	[Ciprofloxacina ]	<=0,5 Sensible			
6019	[Acido Nalidixico ]	<=4 Sensible			
6019	[Aztreonam ]	<=1 Sensible			
6019	[Cefoxitina ]	4 Sensible			

**No. 4 Fecha: 28/04/2017 Hora: 13:30:09 Profesional:**

Procedimiento: UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]

Finalidad: No Aplica

Cantidad: 1

Tecnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción: RECUENTO DE COLONIAS

ESCHERICHIA COLI-ORINA :  
 Recuento de colonias: 80.000 UFC/ml  
 Test negativo para ESBL

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
6019	[Nitrofurantoina ]	<=32 Sensible			
6019	[Norfloxacin ]	<=0,5 Sensible			
6019	[Ampicilina ]	<=4 Sensible			
6019	[Amoxicilina + Ac. Clavulinico ]	<=4/2 Sensible			
6019	[Amikacina ]	<=8 Sensible			

6019	[Ceftazidime ]	<=1 Sensible
6019	[Imipenem ]	<=1 Sensible
6019	[Gentamicina ]	<=2 Sensible
6019	[Trimetropim-Sulfa ]	<=2/38 Sensible
6019	[Ceftriaxona ]	<=1 Sensible
6019	[Ciprofloxacina ]	<=0,5 Sensible
6019	[Acido Nalidixico ]	<=4 Sensible
6019	[Aztreonam ]	<=1 Sensible
6019	[Cefoxitina ]	4 Sensible

**No. 4 Fecha: 28/04/2017 Hora: 13:30:09 Profesional:**

Procedimiento: UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]

Finalidad: No Aplica

Cantidad: 1

Técnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción: RECUENTO DE COLONIAS

ESCHERICHIA COLI-ORINA :  
 Recuento de colonias: 80.000 UFC/ml  
 Test negativo para ESBL

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
6019	[Nitrofurantoina ]	<=32 Sensible			
6019	[Norfloxacin ]	<=0,5 Sensible			
6019	[Ampicilina ]	<=4 Sensible			
6019	[Amoxicilina + Ac. Clavulinico ]	<=4/2 Sensible			
6019	[Amikacina ]	<=8 Sensible			
6019	[Ceftazidime ]	<=1 Sensible			
6019	[Imipenem ]	<=1 Sensible			
6019	[Gentamicina ]	<=2 Sensible			
6019	[Trimetropim-Sulfa ]	<=2/38 Sensible			
6019	[Ceftriaxona ]	<=1 Sensible			
6019	[Ciprofloxacina ]	<=0,5 Sensible			
6019	[Acido Nalidixico ]	<=4 Sensible			
6019	[Aztreonam ]	<=1 Sensible			
6019	[Cefoxitina ]	4 Sensible			

Dr. GUSTAVO A. ZAMORA V.  
 MEDICO S.S.O.  
 C.C. 1.744.144.D98

**Atención: 201705260241 - [760010395718] DESEPAZ**

<b>Ingreso</b>			
Fecha: 26/05/2017	Hora: 09:38:25	Usuario: Subsidiado POS	Poliza: Autorización:
Servicio: ODONTOLOGIA		Administradora: COOPERATIVA DE SALUD Y DESARRO	
Edad del Paciente: 6 Año(s)			
<b>Acompañante</b>			
Tipo: Solo			
<b>Cierre Historia</b>			
Fecha: 26/05/2017 Hora: 09:54:05			

**Odontologia****• Anamnesis**

Fecha: 2017-05-26 Hora: 09:39:27

Profesional: RAMOS SANABRIA TATIANA.(ODONTOLOG.)

Tipo de Consulta: 890203 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL  
 Motivo de la Consulta: "Revisión"  
 Tratamiento Médico: No Ingestión de Medicamentos: No Reacciones Alérgicas: No  
 Hemorragias: No Irradiaciones: No Sinusitis: No  
 Enfermedades Respiratorias: No CardioPatías: No Diabetes: No  
 Fiebre Reumática: No Hepatitis: No Hipertensión Arterial: No  
 Habito de Higiene Oral: Si Uso de Seda Dental: No Uso de Enjuague Bucal: No  
 Otra:  
 Observaciones: APARENTEMENTE SANA.

#### • Examen Dental

Fecha: 26/05/2017 Hora: 09:39:27 Profesional: RAMOS SANABRIA TATIANA.(ODONTOLOG.)

##### Articulación Temporo-Mandibular:

Supernumerarios: No Abrasión: No Manchas: No Placa Blanda: Si Placa Calcificada: No Fluorisis Dental: Normal

Observaciones: ACUMULO DE PLACA BACTERIANA.

#### • Tratamiento Odontológico

No. 168035 Inicio: 26/05/2017 09:39:29 Termin.: Profesional :RAMOS SANABRIA TATIANA.(ODONTOLOG.)

Procedimiento No: 1 Fecha: 26/05/2017 09:52:08 Profesional :RAMOS SANABRIA TATIANA.(ODONTOLOG.)

(232102) OBTURACI. DENTAL CON RESINA DE FOTOCURA. Cant: 1 DXP: K020 Diente: 84 Posición: Oclusal

##### Descripción:

SE RETIRO CARIES OCLUSAL DEL DIENTE 84, SE DESMINERALIZO POR 15 SEG, SE COLOCO ADHESIVO Y SE OBTURO CON RESINA FLUIDA.

#### • Procedimientos

No: 1 Fecha: 26/05/2017 Hora: 09:52:08 Sede: DESEPAZ Profesional: RAMOS SANABRIA TATIANA.(ODONTOLOG.)

Cod: 232102 Nomb: OBTURACIÓN DENTAL CON Cant: 1 Dosis: DXP: K020 DXR: Orden: 0 Item: Diente:84 Posición:Oclusal  
RESINA DE FOTOCURADO

##### Descripción:

SE RETIRO CARIES OCLUSAL DEL DIENTE 84, SE DESMINERALIZO POR 15 SEG, SE COLOCO ADHESIVO Y SE OBTURO CON RESINA FLUIDA.

#### • Tratamiento Odontológico

No. 168035 Inicio: 26/05/2017 09:39:29 Termin.: Profesional :RAMOS SANABRIA TATIANA.(ODONTOLOG.)

Procedimiento No: 2 Fecha: 26/05/2017 09:53:08 Profesional :RAMOS SANABRIA TATIANA.(ODONTOLOG.)

(997102) APLICACI. DE SELLANTE. DE FOTOCURA. [SALUD ORAL] Cant: 1 DXP: Diente: 85 Posición: Oclusal

##### Descripción:

SE REALIZA LIMPIEZA DE LA PIEZA DENTAL CON AGUA OXIGENADA Y CEPILLO DE PROFILAXIS, SE DESMINERALIZA CON ACIDO FOSFORICO AL 35% DURANTE 15" EL DIENTE 85, SE LAVA 30", SE SECA, SE APLICA EN SURCOS OCLUSALES CON UN EXPLORADOR EL SELLANTE, SE FOTOCURA POR 20", SE VERIFICA ADAPTACION Y OCLUSION, SE RECOMIENDA NO CONSUMIR ALIMENTOS HASTA DESPUES DE 30 MINUTOS.

#### • Procedimientos

No: 2 Fecha: 26/05/2017 Hora: 09:53:08 Sede: DESEPAZ Profesional: RAMOS SANABRIA TATIANA.(ODONTOLOG.)

Cod: 997102 Nomb: APLICACION DE Cant: 1 Dosis: DXP: DXR: Orden: 0 Item: Diente:85 Posición:Oclusal  
SELLANTES DE FOTOCURADO  
[SALUD ORAL]

##### Descripción:

SE REALIZA LIMPIEZA DE LA PIEZA DENTAL CON AGUA OXIGENADA Y CEPILLO DE PROFILAXIS, SE DESMINERALIZA CON ACIDO FOSFORICO AL 35% DURANTE 15" EL DIENTE 85, SE LAVA 30", SE SECA, SE APLICA EN SURCOS OCLUSALES CON UN EXPLORADOR EL SELLANTE, SE FOTOCURA POR 20", SE VERIFICA ADAPTACION Y OCLUSION, SE RECOMIENDA NO CONSUMIR ALIMENTOS HASTA DESPUES DE 30 MINUTOS.

#### • Examen Físico Estomatológico

Fecha: 26/05/2017 Hora: 09:53:30

Profesional: RAMOS SANABRIA TATIANA.(ODONTOLOG.)

Signos Vitales 36.50 87 18

##### Articulación Temporo-Mandibular:

Lengua:	Normal	Paladar:	Normal	Labios:	Normal
Carrillos:	Normal	Glándulas Salivales:	Normal	Piso de la Boca:	Normal
Senos Maxilares:	Normal	Músculos Masticadores:	Normal	Maxilares:	Normal
Sistema Vascular:	Normal	Sistema Linfático Regional:	Normal	Sistema Nervioso:	Normal
Observaciones:	ETAPA DE DENTACION MIXTA.			Función de Oclusión:	Anormal



● **Odontograma**

Fecha: 26/05/2017 Hora: 09:39:32

Profesional: RAMOS SANABRIA TATIANA.(ODONTOLOG.)

**CUADRANTE 1**

	Vestibular	Distal	Oclusal	Mesial	Palatino
55	sano	sano	Sellante en boca	sano	sano
54	sano	sano	Sellante por colocar	sano	sano
53	Sano				
52	Sano				
51	Sano				

**CUADRANTE 2**

	Vestibular	Mesial	Oclusal	Distal	Palatino
61	Sano				
62	Sano				
63	Sano				
64	sano	sano	Sellante por colocar	sano	sano
65	sano	sano	Sellante por colocar	sano	sano

**CUADRANTE 3**

	Lingual	Mesial	Oclusal	Distal	Vestibular
71	Extraido				
72	Sano				
73	Sano				
74	sano	sano	Sellante por colocar	sano	sano
75	sano	sano	Sellante por colocar	sano	sano

**CUADRANTE 4**

	Lingual	Distal	Oclusal	Mesial	Vestibular
85	sano	sano	Sellante en boca	sano	sano
84	sano	sano	ob. Resina azul	sano	sano
83	Sano				
82	Extraido				
81	Extraido				

**Observaciones.:**


**Dra. Tatiana Ramos**  
Odontóloga C.O.C.  
Reg. 76 - 4356

**Atención: 201705260389 - [760010395718] DESEPAZ**

<b>Ingreso</b>	
Fecha: 26/05/2017 Hora: 11:55:17 Usuario: Subsidiado POS	Poliza: Autorización:
Servicio: PROMOCION Y PREVENCIÓN	Administradora: COOPERATIVA DE SALUD Y DESARRO
Edad del Paciente: 6 Año(s)	
<b>Acompañante</b>	
Tipo: Solo	
<b>Cierre Historia</b>	
Fecha: 26/05/2017 Hora: 11:56:26	

**Odontología**● **Procedimientos**

No: 1 Fecha: 26/05/2017 Hora: 11:55:26 Sede: DESEPAZ Profesional: CANO MORENO YURI JHOANA.  
(HIGIENIST.)

Cod: 997310 Nomb: CONTROL DE PLACA DENTAL NCOC Cant: 1 Dosis: DXP: DXR: Orden: 0 Item:  
[SALUD ORAL]

Descripción:

SE LE DAN EXPLICACIONES AL PACIENTE DEL PROCEDIMIENTO A REALIZAR

SE HACE EDUCACION EDUCACION EN HIGIENE ORAL, CONTROL DE PLACA, PROFILAXIS CON PIEZA DE BAJA DE VELOCIDAD Y CEPILLO PROFILACTICO.USO DE PASTA PROFILACTICAEN TODA LA CAVIDAD ORAL A CADA UNA DE LAS SUPERFICIES DENTALES, SE ENJUAGA Y SE LE DAN RECOMENDACIONES.

**No: 2 Fecha: 26/05/2017 Hora: 11:55:37 Sede: DESEPAZ Profesional: CANO MORENO YURI JHOANA. (HIGIENIST.)**

Cod: 997103 Nomb: TOPICACION DE FLUOR EN GEL [SALUD ORAL] Cant: 1 Dosis: DXP: DXR: Orden: 0 Item:

Descripción:

SE LE DAN EXPLICACIONES AL PACIENTE DEL PROCEDIMIENTO A REALIZAR

SE COLOCA AL PACIENTE EN POSICION DE 90 GRADOS, SE AISLA CON ROLLO DE ALGODON, SE COLOCA EYECTOR Y FLUOR GEL EN UN TERCIO DE LA CUBETA DESECHABLE, COLOCO FLUOR POR 3 MINUTOS EN BOCA Y SE RETIRA LA CUBETA, LUEGO LE RETIRO LA CUBETA, SE LE PIDE AL PACIENTE QUE ESCUPA Y SUCCIONO CON EYECTOR POR 30 SEGUNDOS MAS, SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE ALIMENTACION Y EFECTIVIDAD DEL FLUOR.

**No: 3 Fecha: 26/05/2017 Hora: 11:55:50 Sede: DESEPAZ Profesional: CANO MORENO YURI JHOANA. (HIGIENIST.)**

Cod: 990212 Nomb: EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR HIGIENISTA ORAL Cant: 1 Dosis: DXP: DXR: Orden: 0 Item:

Descripción:

SE LE DAN INSTRUCCIONES AL ACUDIENTE DEL PACIENTE, COMO REALIZAR LA HIGIENE BUCAL DEL PACIENTE, LIMPIAR LOS DIENTES SUPERIORES E INFERIORES, COMO USAR LA SEDA DENTAL, CEPILLAR LA ENCIA, LENGUA, Y CARRILLOS, PARA PROMOVER UNA CAVIDAD BUCAL HIGIENICA, PROXIMA HIGIENE ORAL EN 6 MESES

### Atención: 201706060391 - [760010395718] DESEPAZ

#### Ingreso

Fecha: 06/06/2017	Hora: 13:03:03	Usuario: Subsidiado POS	Poliza:	Autorización:
Servicio: PROMOCION Y PREVENCIÓN			Administradora: COOPERATIVA DE SALUD Y DESARRO	
Edad del Paciente: 6 Año(s)				

#### Acompañante

Tipo: Solo

#### Cierre Historia

Fecha: 06/06/2017 Hora: 13:04:42

## Odontologia

### ● Procedimientos

**No: 1 Fecha: 06/06/2017 Hora: 13:03:07 Sede: DESEPAZ Profesional: CANO MORENO YURI JHOANA. (HIGIENIST.)**

Cod: 997102 Nomb: APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO [SALUD ORAL] Cant: 1 Dosis: DXP: DXR: Orden: 0 Item:

Descripción:

diente 55

SE LE DAN EXPLICACIONES AL PACIENTE DEL PROCEDIMIENTO A REALIZAR

SE DESINFECTA LA SUPERFICIE CON AGUA OXIGENADA Y CEPILLO PROFILACTICA. REALIZO DESMINERALIZACION DE FOSETAS Y FISURAS CON ACIDO ORTOFOSFORICO POR 15 SEGUNDOS, LAVO POR 30 SEGUNDOS, AISLO CON TORUNDAS DE ALGODON Y APLICO EL SELLANTE CON AYUDA DE LA CUCHARILLA, SE FOTOPOLIMERIZA POR 20 SEGUNDOS, CONTROL OCLUSION, NO COMER NADA DURANTE 1 HORA Y EVITAR EL CONSUMO DE CHICLETS Y CONSUMO DE DULCES EN GENERAL, PARA QUE DUREN LOS SELLANTES.

**No: 2 Fecha: 06/06/2017 Hora: 13:03:47 Sede: DESEPAZ Profesional: CANO MORENO YURI JHOANA. (HIGIENIST.)**

Cod: 997102 Nomb: APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO [SALUD ORAL] Cant: 1 Dosis: DXP: DXR: Orden: 0 Item:

Descripción:  
diente 54

SE LE DAN EXPLICACIONES AL PACIENTE DEL PROCEDIMIENTO A REALIZAR

SE DESINFECTA LA SUPERFICIE CON AGUA OXIGENADA Y CEPILLO PROFILACTICA. REALIZO DESMINERALIZACION DE FOSETAS Y FISURAS CON ACIDO ORTOFOSFORICO POR 15 SEGUNDOS, LAVO POR 30 SEGUNDOS, AISLO CON TORUNDAS DE ALGODON Y APLICO EL SELLANTE CON AYUDA DE LA CUCHARILLA, SE FOTOPOLIMERIZA POR 20 SEGUNDOS, CONTROL OCLUSION, NO COMER NADA DURANTE 1 HORA Y EVITAR EL CONSUMO DE CHICLETS Y CONSUMO DE DULCES EN GENERAL, PARA QUE DUREN LOS SELLANTES.

**No: 3 Fecha: 06/06/2017 Hora: 13:04:11 Sede: DESEPAZ Profesional: CANO MORENO YURI JHOANA. (HIGIENIST.)**

Cod: 997102 Nomb: APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO [SALUD ORAL] Cant: 1 Dosis: DXP: DXR: Orden: 0 Item:

Descripción:  
diente 64

SE LE DAN EXPLICACIONES AL PACIENTE DEL PROCEDIMIENTO A REALIZAR

SE DESINFECTA LA SUPERFICIE CON AGUA OXIGENADA Y CEPILLO PROFILACTICA. REALIZO DESMINERALIZACION DE FOSETAS Y FISURAS CON ACIDO ORTOFOSFORICO POR 15 SEGUNDOS, LAVO POR 30 SEGUNDOS, AISLO CON TORUNDAS DE ALGODON Y APLICO EL SELLANTE CON AYUDA DE LA CUCHARILLA, SE FOTOPOLIMERIZA POR 20 SEGUNDOS, CONTROL OCLUSION, NO COMER NADA DURANTE 1 HORA Y EVITAR EL CONSUMO DE CHICLETS Y CONSUMO DE DULCES EN GENERAL, PARA QUE DUREN LOS SELLANTES.

**No: 4 Fecha: 06/06/2017 Hora: 13:04:25 Sede: DESEPAZ Profesional: CANO MORENO YURI JHOANA. (HIGIENIST.)**

Cod: 997102 Nomb: APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO [SALUD ORAL] Cant: 1 Dosis: DXP: DXR: Orden: 0 Item:

Descripción:  
diente 65

SE LE DAN EXPLICACIONES AL PACIENTE DEL PROCEDIMIENTO A REALIZAR

SE DESINFECTA LA SUPERFICIE CON AGUA OXIGENADA Y CEPILLO PROFILACTICA. REALIZO DESMINERALIZACION DE FOSETAS Y FISURAS CON ACIDO ORTOFOSFORICO POR 15 SEGUNDOS, LAVO POR 30 SEGUNDOS, AISLO CON TORUNDAS DE ALGODON Y APLICO EL SELLANTE CON AYUDA DE LA CUCHARILLA, SE FOTOPOLIMERIZA POR 20 SEGUNDOS, CONTROL OCLUSION, NO COMER NADA DURANTE 1 HORA Y EVITAR EL CONSUMO DE CHICLETS Y CONSUMO DE DULCES EN GENERAL, PARA QUE DUREN LOS SELLANTES.

**Atención: 201706070409 - [760010395718] DESEPAZ****Ingreso**

Fecha: 07/06/2017 Hora: 13:54:36 Usuario: Subsidiado POS Poliza: Autorización:  
Servicio: PROMOCION Y PREVENCIÓN Administradora: COOPERATIVA DE SALUD Y DESARRO  
Edad del Paciente: 6 Año(s)

**Acompañante**

Tipo: Solo

**Cierre Historia**

Fecha: 07/06/2017 Hora: 13:55:14

**Odontología****• Procedimientos**

**No: 1 Fecha: 07/06/2017 Hora: 13:54:40 Sede: DESEPAZ Profesional: CANO MORENO YURI JHOANA. (HIGIENIST.)**

Cod: 997102 Nomb: APLICACION DE SELLANTES DE Cant: 1 Dosis: DXP: DXR: Orden: 0 Item:  
FOTOCURADO [SALUD ORAL]

Descripción:

DIENTE 74

SE LE DAN EXPLICACIONES AL PACIENTE DEL PROCEDIMIENTO A REALIZAR

SE DESINFECTA LA SUPERFICIE CON AGUA OXIGENADA Y CEPILLO PROFILACTICA. REALIZO DESMINERALIZACION DE FOSETAS Y FISURAS CON ACIDO ORTOFOSFORICO POR 15 SEGUNDOS, LAVO POR 30 SEGUNDOS, AISLO CON TORUNDAS DE ALGODON Y APLICO EL SELLANTE CON AYUDA DE LA CUCHARILLA, SE FOTOPOLIMERIZA POR 20 SEGUNDOS, CONTROL OCLUSION, NO COMER NADA DURANTE 1 HORA Y EVITAR EL CONSUMO DE CHICLETS Y CONSUMO DE DULCES EN GENERAL, PARA QUE DUREN LOS SELLANTES.

**No: 2 Fecha: 07/06/2017 Hora: 13:55:01 Sede: DESEPAZ Profesional: CANO MORENO YURI JHOANA. (HIGIENIST.)**

Cod: 997102 Nomb: APLICACION DE SELLANTES DE Cant: 1 Dosis: DXP: DXR: Orden: 0 Item:  
FOTOCURADO [SALUD ORAL]

Descripción:

DIENTE 75

SE LE DAN EXPLICACIONES AL PACIENTE DEL PROCEDIMIENTO A REALIZAR

SE DESINFECTA LA SUPERFICIE CON AGUA OXIGENADA Y CEPILLO PROFILACTICA. REALIZO DESMINERALIZACION DE FOSETAS Y FISURAS CON ACIDO ORTOFOSFORICO POR 15 SEGUNDOS, LAVO POR 30 SEGUNDOS, AISLO CON TORUNDAS DE ALGODON Y APLICO EL SELLANTE CON AYUDA DE LA CUCHARILLA, SE FOTOPOLIMERIZA POR 20 SEGUNDOS, CONTROL OCLUSION, NO COMER NADA DURANTE 1 HORA Y EVITAR EL CONSUMO DE CHICLETS Y CONSUMO DE DULCES EN GENERAL, PARA QUE DUREN LOS SELLANTES.

**Atención: 201706140169 - [760010395718] DESEPAZ****Ingreso**

Fecha: 14/06/2017 Hora: 09:09:40 Usuario: Subsidiado POS Poliza: Autorización:  
Servicio: AMBULATORIOS Administradora: COOPERATIVA DE SALUD Y DESARRO  
Edad del Paciente: 6 Año(s)

**Acompañante**

Tipo: Solo

**Cierre Historia**

Fecha: 14/06/2017 Hora: 09:55:59

## Consulta Externa

### • Anamnesis

Fecha: 14/06/2017 Hora: 09:30:34  
 Tipo de Consulta: (890201) CONSULTA DE MEDICINA GENERAL  
 Profesional: TAMAYO DELGADO ANDREA DEL MAR.(MEDICO - .)  
 Finalidad: No Aplica  
 Motivo de Consulta: POR LO MISMO  
 Enfermedad Actual: PACIENTE 73 MESES, QUIEN INGRESA EN COMPAÑIA DE PADRE DAVID MURCIA Y MADRE DANIELA QUINTERO, CON HC DE HUV (14/06/2016) DONDE ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA REFIERE DX DE OBESIDAD EXOGENA, EN SEGUIMIENTO DESDE LOS 8 MESES DE EDAD QUIEN EN HALLAZOGS DE UROANALISIS SE ENCUENTRA DISMINUCION DE CAPACIDAD DE LA CONCENTRACION POR LO QUE SE DEBE DESCARTAR TRASTORNO DE OSMOLARIDAD DEL RIÑON, SE SOLICITA OSMOLARIDAD URINARIA PRIMERA ORINA DE LA MAÑANA EN AYUNAS, PROLACTINA EN LA MAÑANA Y ADH. ADICIONALMENTE POR PERSISTENCIA DE OBESIDAD NO EXPLICADA DE MADRE EXOGENA Y PERIFERICA SE SOLICITAN ESTUDIO DE EXTENSION PARA VX CENTRAL DE HIPOSIFIS POR LO QUE SOLICITAN RMN DE HIPOSIFIS CON CONTRASTE Y ANESTESIOLOGO. EL PADRE REFIERE "ELLA NO NECESITA ESE EXAMEN, COMO ASI PARA DESCARTAR ELLA NO TIENE NADA Y YA LE HUBIERA SALIDO HACE RATO". 2. MADRE REFIERE QUE DESDE LOS 8 MESES DE EDAD PRESENTA SECRECION VAGINAL AMARILLA, QUE HA PRESENTADO OLOR FETIDO DESDE HACE 1 MES.

### • Antecedentes

(Profesional: TAMAYO DELGADO ANDREA DEL MAR.(MEDICO - .))

Personales: Si PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO DE MADRE DE 17 AÑOS SIN COMPLICACIONES, PARTO CESAREA POR PODALICO, HUV A TERMINO (NO RECUERDA EG), PESO: 3500 GR Y TALLA: 51 CM AL NACER, NO REQUIRIO HOSPITALIZACION. CYD: DESEPAZ PAI AL DIA NO TRAE CARNE  
 Patológicos: Si OBESIDAD EN ESTUDIO POR ENDOCRINOLOGIA HUV PERO SUSPENDIERON CONTROLES.  
 Ginecológicos: Si MENARCA: NO  
 Tóxicos/Alérgicos: Si \*\* TRIMETOPRIM SULFA \*\*\*

### • Rev.Sistemas y Ex.Físico

Fecha: 2017-06-14 Hora: 09:35:11 Profesional: TAMAYO DELGADO ANDREA DEL MAR.(MEDICO - .)

#### Signos Vitales

Peso: 31.00 Kilos Talla: 118 Cm Masa Corporal: 22.26 Kg/Mtr Frecuencia Cardíaca: 94 Min  
 Frecuencia Respiratoria: 18 Min Temperatura: 36.00 °C Presión Arterial: Saturación: 99.00 %

#### Exámen Físico

Estado General: INGRESA EN COMPAÑIA DE LOS PADRES, BUEN SEMBLANTE, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS. NO SE TOMA PRESION ARTERIAL YA QUE NO HAY TENSIOMETRO PEDIATRICO.

Ojos: Normal ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS,  
 Oídos: Normal OTOSCOPIA BILATERAL CAE SIN ALTERACION, NO SECRECION, NO LESIONES, ESCASO CERUMEN, TIMPANO SIN LESIONES, SIN ALTERACIONES, INTACTO  
 Boca: Normal OROFARINGE SIN ALTERACION, NO MASAS, AMIGDALAS SIN LESIONES.  
 Cuello: Normal CUELLO MOVIL, NO MASAS, NO ADENOMEGALIAS,  
 Torax: Normal SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES, BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS, MV PRESENTE, NO AGREGADOS  
 Abdomen: Normal BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACION, NO MASAS, NO MEGALIAS,  
 G/U: Anormal GENITALES EXTERNOS FEMENINOS, ERITEMA EN LABIOS MENORES, SE OBSERVA HIMEN ROTO, NO SANGRADO, OLOR FETIDO, NO SE REALIZA TV, EN PANTYS SE OBSERVA SECRECION VAGINAL AMARILLA, FETIDA, LIQUIDA, ESCASA.  
 Extremidades: Normal MOVILES SIMETRICAS NO EDEMA, . PULSO PEDIOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <2SEG,  
 Neurológico: Normal ALERTA, COLABORADOR, NO FOCALIZADO  
 Piel: Normal SIN LESIONES.  
 Revisión por sistema: Normal  
 Sistemático Respiratorio: No  
 TBC Multidrogoresistente: No  
 Sintomático de Piel: No  
 Lepra: No  
 Sintomático Nervioso: No

Periférico:

Perimetro Abdominal: (70) Normal

### • Ordenacion

No: 201706140169 - 1 Fecha: 14/06/2017 09:36:08

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: TAMAYO DELGADO ANDREA DEL MAR.(MEDI

#### Nombre

(890302) CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Cantidad Nota

1

(ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA)

Observaciones:

No: 201706140169 - 2 Fecha: 14/06/2017 09:37:27

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: TAMAYO DELGADO ANDREA DEL MAR.(MEDI

#### Nombre

(890409) INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL

Cantidad Nota

1

()

Observaciones:

No: 201706140169 - 3 Fecha: 14/06/2017 09:37:40

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: TAMAYO DELGADO ANDREA DEL MAR.(MEDI

#### Nombre

(890408) INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA

Cantidad Nota

1

()

Observaciones:

No: 201706140169 - 4 Fecha: 14/06/2017 09:37:57

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: TAMAYO DELGADO ANDREA DEL MAR.(MEDI

#### Nombre

(901107) COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

Cantidad Nota

1

()

(901304) EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA

1

()

Observaciones:

No: 201706140169 - 5 Fecha: 14/06/2017 09:38:12

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: TAMAYO DELGADO ANDREA DEL MAR.(MEDI

#### Nombre

(906916) SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR

Cantidad Nota

1

()

(906249) VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS

1

()

Observaciones:

### • Notas Medicas

Fecha 14/06/2017 Hora 09:45:27 Profesional TAMAYO DELGADO ANDREA DEL MAR Especialidad MEDICO - RURAL  
Nota

PACIENTE DE 6 AÑOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS, CON SECRECION VAGINAL CRONICA (DESDE LOS 8 MESES) LA CUAL HACE 1 MES AUMENTA INTENSIDAD DE OLO R Y SECRECION, AL EXAMEN FISICO GINECOLGOICO EL CUAL SE HACE EN COMPAÑIA DE PADRES Y DRA. AURA CALDERON, SE OBSERVA GENITALES EXTERNOS FEMENINOS, ERITEMA EN LABIOS MENORES, SE OBSERVA HIMEN ROTO, NO SANGRADO, OLOR FETIDO, NO SE REALIZA TV, EN PANTYS SE OBSERVA SECRECION VAGINAL AMARILLA, FETIDA, LIQUIDA, ESCASA.

CONSIDERO SOSPECHA DE SAS, SE INICIA RUTA, SOLICITO INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL, FROTIS VAGINAL, VIH, SEROLOGIA .

SE INDAGA AL PADRE Y AL MADRE LA CUAL REFIERE QUE LA PACIENTE PERMANECE EN COMPAÑIA DE MADRE Y ABUELA PATERNA, EL PADRE TRABAJA NO MANTIENE EN CASA Y ABUELO PATERNO TAMBIEN LABORA HASTA LAS 2PM, MADRE REFIERE QUE EN OCASIONES LA PACIENTE SE QUEDA EN COMPAÑIA DE ABUELA MATERNA.

SE EXPLICA A LOS PADRES PROCEDIMIENTO A SEGUIR. REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAN.

SE DIRECCIONA A URGENCIAS DESEPAZ.

Fecha 14/06/2017 Hora 09:55:36 Profesional TAMAYO DELGADO ANDREA DEL MAR Especialidad MEDICO - RURAL  
Nota

SE LLENA PRIMERA PARTE DE FICHA EPIDEMIOLOGICA DE SAS (DATOS BASICOS) SE ENTREGA PACIENT A DRA. MAIR A ALEJANDRA RAMIREZ URGENCIAS DESEPAZ, SE DEJA EN COMPAÑIA DE MADRE EN CAMILLA.

### ● Laboratorios y Diagnosticos

Análisis:

Tipo de Diagnostico: Confirmado Nuevo  
 Diag. Principal: (T742) SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL  
 Diag. Relacionado1: (E669) OBESIDAD, NO ESPECIFICADA  
 Diag. Relacionado2:  
 Diag. Relacionado3:  
 Diag. Relacionado4:

## Laboratorio Clinico

### ● Exámenes de Laboratorio

**No. 1 Fecha: 14/06/2017 Hora: 13:00:12 Profesional:**

Procedimiento: SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUE. Finalidad: No Aplica Cantidad: 1

Tecnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
4006	SEROLOGIA VDRL	NO REACTIVA			

**No. 1 Fecha: 14/06/2017 Hora: 13:00:12 Profesional:**

Procedimiento: SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUE. Finalidad: No Aplica Cantidad: 1

Tecnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
4006	SEROLOGIA VDRL	NO REACTIVA			

**No. 1 Fecha: 14/06/2017 Hora: 13:00:12 Profesional:**

Procedimiento: SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUE. Finalidad: No Aplica Cantidad: 1

Tecnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
4006	SEROLOGIA VDRL	NO REACTIVA			

**No. 1 Fecha: 14/06/2017 Hora: 13:00:12 Profesional:**

Procedimiento: SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUE. Finalidad: No Aplica Cantidad: 1

Tecnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
4006	SEROLOGIA VDRL	NO			

## REACTIVA

**No. 2 Fecha: 14/06/2017 Hora: 13:05:11 Profesional:**

Procedimiento: EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA

Finalidad: No Aplica

Cantidad: 1

Técnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
6000	EXAMEN EN FRESCO	TRICOMONAS NEGATIVO CELULAS GUIA NEGATIVO PMN 3-5 xc			
6001	GRAM CERVICAL	----			
6002	GRAM VAGINAL	COCOBACILOS GRAM NEGATIVOS ++ COCOS GRAM POSITIVOS EN PARES Y AISLADOS ESCASOS			

**No. 2 Fecha: 14/06/2017 Hora: 13:05:11 Profesional:**

Procedimiento: EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA

Finalidad: No Aplica

Cantidad: 1

Técnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
6000	EXAMEN EN FRESCO	TRICOMONAS NEGATIVO CELULAS GUIA NEGATIVO PMN 3-5 xc			
6001	GRAM CERVICAL	----			
6002	GRAM VAGINAL	COCOBACILOS GRAM NEGATIVOS ++ COCOS GRAM POSITIVOS EN PARES Y AISLADOS ESCASOS			

**No. 2 Fecha: 14/06/2017 Hora: 13:05:11 Profesional:**

Procedimiento: EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA

Finalidad: No Aplica

Cantidad: 1

Técnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

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



6000	EXAMEN EN FRESCO	TRICOMONAS NEGATIVO CELULAS GUIA NEGATIVO PMN 3-5 xc
6001	GRAM CERVICAL	----
6002	GRAM VAGINAL	COCOBACILOS GRAM NEGATIVOS ++ COCOS GRAM POSITIVOS EN PARES Y AISLADOS ESCASOS

**No. 2 Fecha: 14/06/2017 Hora: 13:05:11 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	TRICOMONAS NEGATIVO CELULAS GUIA NEGATIVO PMN 3-5 xc			
6001	GRAM CERVICAL	----			
6002	GRAM VAGINAL	COCOBACILOS GRAM NEGATIVOS ++ COCOS GRAM POSITIVOS EN PARES Y AISLADOS ESCASOS			

**No. 3 Fecha: 14/06/2017 Hora: 13:15:13 Profesional:**

Procedimiento: VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS Finalidad: No Aplica Cantidad: 1  
 Tecnica de No Aplica  
 Laboratorio:  
 Descripción:

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
3007	PRUEBA DE HIV	NEGATIVO/A			

Comentario: ALERE DETERMINE HIV-1/2.

ALERE DETERMINE HIV-1/2 ES UN INMUNOANALISIS CUALITATIVO IN VITRO DE LECTURA VISUAL PARA LA DETECCION DE ANTICUERPOS FRENTE AL VIH-1 Y VIH-2. ESTE ENSAYO ESTA INDICADO COMO AYUDA EN LA DETECCION DE ANTICUERPOS FRENTE AL VIH-1/VIH-2 EN MUESTRAS DE INDIVIDUOS INFECTADOS. LAS MUESTRAS POSITIVAS SE DEBEN VOLVER A ENSAYAR CON UNA PRUEBA CONFIRMATORIA.

**No. 3 Fecha: 14/06/2017 Hora: 13:15:13 Profesional:**

Procedimiento: VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS Finalidad: No Aplica Cantidad: 1

Técnica de  
Laboratorio:  
Descripción:

No Aplica

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

3007	PRUEBA DE HIV	NEGATIVO/A			
------	---------------	------------	--	--	--

Comentario: ALERE DETERMINE HIV-1/2.

ALERE DETERMINE HIV-1/2 ES UN INMUNOANALISIS CUALITATIVO IN VITRO DE LECTURA VISUAL PARA LA DETECCION DE ANTICUERPOS FRENTE AL VIH-1 Y VIH-2. ESTE ENSAYO ESTA INDICADO COMO AYUDA EN LA DETECCION DE ANTICUERPOS FRENTE AL VIH-1/VIH-2 EN MUESTRAS DE INDIVIDUOS INFECTADOS. LAS MUESTRAS POSITIVAS SE DEBEN VOLVER A ENSAYAR CON UNA PRUEBA CONFIRMATORIA.

**No. 3 Fecha: 14/06/2017 Hora: 13:15:13 Profesional:**

Procedimiento: VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS

Finalidad: No Aplica

Cantidad: 1

Técnica de  
Laboratorio:  
Descripción:

No Aplica

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

3007	PRUEBA DE HIV	NEGATIVO/A			
------	---------------	------------	--	--	--

Comentario: ALERE DETERMINE HIV-1/2.

ALERE DETERMINE HIV-1/2 ES UN INMUNOANALISIS CUALITATIVO IN VITRO DE LECTURA VISUAL PARA LA DETECCION DE ANTICUERPOS FRENTE AL VIH-1 Y VIH-2. ESTE ENSAYO ESTA INDICADO COMO AYUDA EN LA DETECCION DE ANTICUERPOS FRENTE AL VIH-1/VIH-2 EN MUESTRAS DE INDIVIDUOS INFECTADOS. LAS MUESTRAS POSITIVAS SE DEBEN VOLVER A ENSAYAR CON UNA PRUEBA CONFIRMATORIA.

**No. 3 Fecha: 14/06/2017 Hora: 13:15:13 Profesional:**

Procedimiento: VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS

Finalidad: No Aplica

Cantidad: 1

Técnica de  
Laboratorio:  
Descripción:

No Aplica

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

3007	PRUEBA DE HIV	NEGATIVO/A			
------	---------------	------------	--	--	--

Comentario: ALERE DETERMINE HIV-1/2.

ALERE DETERMINE HIV-1/2 ES UN INMUNOANALISIS CUALITATIVO IN VITRO DE LECTURA VISUAL PARA LA DETECCION DE ANTICUERPOS FRENTE AL VIH-1 Y VIH-2. ESTE ENSAYO ESTA INDICADO COMO AYUDA EN LA DETECCION DE ANTICUERPOS FRENTE AL VIH-1/VIH-2 EN MUESTRAS DE INDIVIDUOS INFECTADOS. LAS MUESTRAS POSITIVAS SE DEBEN VOLVER A ENSAYAR CON UNA PRUEBA CONFIRMATORIA.



**Atención: 201706140222 - [760010395718] DESEPAZ**

**Ingreso**

Fecha: 14/06/2017 Hora: 09:54:07 Usuario: Subsidiado POS

Poliza:

Autorización:

Servicio: URGENCIAS AMBULATORIO

Administradora: COOPERATIVA DE SALUD Y DESARRO

Edad del Paciente: 6 Año(s)

**Acompañante**

Tipo: Solo

**Egreso**

Fecha: 15/06/2017 Hora: 05:54:17 Servicio: URGENCIAS-OBSERVACION Cama: CAMA 16 OB Estado: VIVO

Profesional: PEÑA ALVAREZ LUIS ARMANDO — Cargo: MEDICO - RURAL

## Urgencias

### • Notas Medicas

Fecha 14/06/2017 Hora 10:04:52 Profesional RAMIREZ VALENCIA MAIRA ALEJANDRA Especialidad MEDICO - RURAL  
Nota

SE LLAMA PACIENTE A VALROACION, SE ENCUENTRA EN CAMA SOLA, REFIERE QUE MADRE SALIO, SE ESPERA A QUE MADRE ESTE CON PACIENTE PARA VALROAICON.

## Triage

### • Triage

Fecha y Hora: 14/06/2017 - 10:16:29 Profesional: RAMIREZ VALENCIA MAIRA ALEJANDRA  
Motivo: "REMITIDA DE CONSULTA EXTERNA POR SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL "  
Signos Vitales: **Peso:**31.00 Kg **Talla:**118 cm **MC:**22.26 Kg/m<sup>2</sup> **FC:**75 Min. **FR:**15 Min. **Temp:**36.50 °C **PA:**120/70  
**Saturación:**99.00 %

**Hallazgos Clinicos:** PACIENTE DE 6 AÑOS VALORADA POR DRA TAMAYO QUIEN DURANTE VALORAICON MEDICA ENCUENTRA PACIENTE FLUJO VAGINAL AMARILLO FETIDO, ERITEMA EN LABIOS MENORES, HIMEN ROTO. POR LO QUE SE ACTIVA RUTA DE VIOLESNCIA SEXUAL SE REMITE PACIENTE PARA VALORAICON POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCILA. DURANTE VALORACION MADRE ANSIOSA INQUIETA REFIERE QUE PADRE DE MENOR ESTA MOLESTO POR QUE EL PIENSA QUE EELLA LO METIO EN PROBLEMAS, REFIERRE QUE PACIENTE DESDE LOS 8 MESES PRESNETA FLUJO VAGINAL. POACIENTE EN BEUANS CODNCIOENS GENERALES, SE DAJE EN OBSERVACION PARA TOMA DE PRACLINCIO Y VALORACION PSICOSOCIAL,

**Impresión Diag:**  
**Clasificación:** Triage II  
**Conducta:** Urgencias.

## Urgencias

Fecha y Hora: 14/06/2017 - 10:16:29 Profesional: RAMIREZ VALENCIA MAIRA ALEJANDRA  
Motivo: "REMITIDA DE CONSULTA EXTERNA POR SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL "  
Signos Vitales: **Peso:**31.00 Kg **Talla:**118 cm **MC:**22.26 Kg/m<sup>2</sup> **FC:**75 Min. **FR:**15 Min. **Temp:**36.50 °C **PA:**120/70  
**Saturación:**99.00 %

**Hallazgos Clinicos:** PACIENTE DE 6 AÑOS VALORADA POR DRA TAMAYO QUIEN DURANTE VALORAICON MEDICA ENCUENTRA PACIENTE FLUJO VAGINAL AMARILLO FETIDO, ERITEMA EN LABIOS MENORES, HIMEN ROTO. POR LO QUE SE ACTIVA RUTA DE VIOLESNCIA SEXUAL SE REMITE PACIENTE PARA VALORAICON POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCILA. DURANTE VALORACION MADRE ANSIOSA INQUIETA REFIERE QUE PADRE DE MENOR ESTA MOLESTO POR QUE EL PIENSA QUE EELLA LO METIO EN PROBLEMAS, REFIERRE QUE PACIENTE DESDE LOS 8 MESES PRESNETA FLUJO VAGINAL. POACIENTE EN BEUANS CODNCIOENS GENERALES, SE DAJE EN OBSERVACION PARA TOMA DE PRACLINCIO Y VALORACION PSICOSOCIAL,

**Impresión Diag:**  
**Clasificación:** Triage II  
**Conducta:** Urgencias.

### • Consultas

#### Consulta N°. 0

Fecha: 14 de Junio de 2017 Hora: 10:16:41 Profesional: RAMIREZ VALENCIA MAIRA ALEJAND.(MEDICO - .)  
Tipo: (890701) CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL

#### Anamnesis

Finalidad: No Aplica  
Motivo de Consulta: "REMITIDA DE CONSULTA EXTERNA POR SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL "  
Enfermedad Actual: PACIENTE DE 6 AÑOS VALORADA POR DRA TAMAYO QUIEN DURANTE VALORAICON MEDICA ENCUENTRA PACIENTE FLUJO VAGINAL AMARILLO FETIDO, ERITEMA EN LABIOS MENORES, HIMEN ROTO. POR LO QUE SE ACTIVA RUTA DE VIOLESNCIA SEXUAL SE REMITE PACIENTE PARA VALORAICON POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCILA. DURANTE VALORACION MADRE ANSIOSA INQUIETA REFIERE QUE PADRE DE MENOR ESTA MOLESTO POR QUE EL PIENSA QUE EELLA LO METIO EN PROBLEMAS, REFIERRE QUE PACIENTE DESDE LOS 8 MESES PRESNETA FLUJO VAGINAL. POACIENTE EN BEUANS CODNCIOENS GENERALES, SE DAJE EN OBSERVACION PARA TOMA DE PRACLINCIO Y VALORACION PSICOSOCIAL,

#### Antecedentes

Planifica: No

Tóxico Alérgicos: Si TRIMETOPRIM SULFA

### Signos Vitales

Peso: 31.00 Kg Talla: 118 Cm Masa Corporal: 22.26 Kg/m<sup>2</sup> Frecuencia Cardiaca: 75 Min  
Frecuencia Respiratoria: 15 Min Temperatura: 36.50 °C Presión Arterial: 120/70 Saturación: 99.00 %

### Exámen Físico

Estado General: BUENAS CONDICIONE SGENRALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE  
Cabeza: Normal NORMOCEFALICO MUCOSAS HUMEDAS HIDRATADAS  
Cuello: Normal  
Torax: Normal RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUEN INTENSIDAD, CAMPOS PULMONARES NOMROVENTILADOS NO RONCUS NO SIBILANCIAS  
Abdomen: Normal BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR A LA PALPACION NO SINGOS DE IRRITACION PERITONEAL  
G/U: Normal SE OMITE  
Extremidades: Normal MOVILES SIMETRCIAS  
Neurológico: Normal ALERTA ACTIVA, NO DEFCIT  
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 (T742) SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL

#### Tipo Diagnóstico

Confirmado Repetido

### Plan de Manejo y Recomendaciones

Destino: AMBULATORIO  
Recomendaciones: PACIENTE REMITIDA DE CONSULTA EXTERNA POR DR TAMAYO POR CONSIDERAR POSIBLE SAS, PACIENTE YA TIENE FICHA EPISDEMIOLIGCA, ORDEN DE PARACLINICOS Y ORDEN PARA VALO POR T SOCIAL Y PSICOLOGIA., SE DAJA EN OBSERVACION EN COMPAÑIA DE MADRE. PENDIENTE DE PARACLINCICIOS PARA DEFINIR CONUDCTA. LLAMA LA ATENCION QUE DURANTE VALORIAON PADRE INTERRUMPE ATENCION MEDICA REFIERE QUE QUIERE ESTAR EN LA VALORACION, SE EXPLIA QUE DEBE ESTAR UN ACOMPAÑANTE POR PACIENTE PERO PADRE SE TORNA HOSTIL, REFIERE QUE SIEMPRE LO TRATAN DE VIOLADOR A LO QUE MADRE SE TORNA NERVIOSA.

### • Signos Vitales

No.	Fecha	Hora	Peso	Talla	MC	FC	FR	Temp	PA	TA	Feto	Saturaci	Profesional
1	14/06/2017	10:17:47	31.00	118	22.26	75	15	36.50	120/70	87	0	99.00	RAMIREZ VALENCIA MAIRA ALEJAND.

### • Cambio de Atencion

No.	Fecha	Hora	Orig.Servicio	Orig.Cama	Dest.Servicio	Dest.Cama	Profesional
1	14/06/2017	11:16:43	HOSPITALIZACION	16			RAMIREZ VALENCIA MAI

## Observacion e Internacion

### • Notas Medicas

Fecha 14/06/2017 Hora 14:45:26 Profesional TAMAYO DELGADO ANDREA DEL MAR Especialidad MEDICO - RURAL  
Nota

SE ANEXA NOTA:

SIENDO APROXIMADAMENTE LAS 13+50-14+00 MIENTRAS ME ENCUENTRO EN CONSULTA, TOCAN DE MANERA AGRESIVA A LA PUERTA DE MI CONSULTORIO, AL ABRIR LA PUERTA ES EL PADRE DE LA MENOR QUIEN ME REFIERE EN VOZ ALTA Y AGRESIVA: "VEA COMO ASI QUE SE ME VAN A LLEVAR A MI HIJA A BIENESTAR, SI TODOS LOS EXAMENES LE S ALIERON BIEN", A LO QUE LE REPONDO QUE POR FAVOR SE DIRIJA A EL PRIMER PISO PARA HABLAR CON LA TRABAJADORA SOCIAL O PSICOLGA QUIENES SON LAS ENCARGADAS DE BRINDRALE INFORMACION QUE YO NO TENGO EN E

L MOMENTO. SE RETIRA GRITANDO "YO LOS VOY A DEMANDAR, SI LOS EXAMENES LES SALIERON BIEN".

### • Ordenacion

No: 201706140222 - 1 Fecha: 14/06/2017 15:09:19

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: GARCIA JARAMILLO MARGARITA MAR.(ENF

#### Nombre

(890409) INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL

Cantidad	Nota
1	()

Observaciones:

No: 201706140222 - 2 Fecha: 14/06/2017 15:09:35

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: GARCIA JARAMILLO MARGARITA MAR.(ENF

#### Nombre

(890408) INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA

Cantidad	Nota
1	()

Observaciones:

### • Consultas

#### Consulta N°. 1

Fecha: 14 de Junio de 2017 Hora: 15:15:29 Profesional: QUINTERO MURILLO ERLING ADRIAN.(TRABAJADO.)

Tipo: (890409) INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL

#### Anamnesis

Finalidad:

No Aplica

Motivo de Consulta:

sospecha de abuso sexual

Enfermedad Actual:

paciente de 6 años de edad que llega a sala de urgencias en compañía de madre Daniela Quintero, remitida de consulta externa porque en su valoración, encuentra que la paciente tiene himen roto y un flujo vaginal abundante y con olor fuerte. al momento de la consulta, mama refiere que la paciente, vive en compañía de padre, madre, hermano y abuelos, en compartir en la calle 102d # 23-41. dentro de la consulta se indaga a la niña la cual manifiesta que el papa y la mama la limpian porque ella tiene un flujo, "cuando estamos en el cuarto mi mama cierra la puerta y mi papa me limpia, algunas veces cuando me limpia se me sale el oriene, mi abuela también me limpia, con un trapo" se le pregunta a la menor que tan a menudo es limpiada por el padre y manifiesta que "esporádicamente", al preguntarle que es esporádicamente dice que "un día si otro no". se le pregunta que porque se le sale el oriene cuando la están limpiando y manifiesta que "porque meda risa". se indaga con la madre quien esta al cuidado de la niña y se manifiesta que ella y su abuela ya que los hombres de la casa llegan a las 7 de la noche, así mismo manifiesta que la niña desde los 8 meses presenta el flujo vaginal y esta en tratamiento en otra clínica, así mismo manifiesta que la niña no ha presentado ningún tipo de sospecha para determinar que algo le esta pasando. por otra parte, al momento que se le informa a los padres que la menor debe ser revisada, el padre se altera manifestado que "siempre se le acusaba a el de violador". se retira a el padre de la sala de urgencia y se deja a la menor en compañía de la madre. sin embargo, las versiones, al revisar la historia clínica, se identifica que la menor en el mes de abril consulto la sala de urgencias por una sistitis. así mismo se identifica que el padre no suspendió tratamiento para identificar posible tumos cerebral porque considero que no era pertinente. padre ansiosos y algo agresivo al momento de explicarle a la madre algunas conductas frente al caso de la menor, se torno agresiva y intenta salir con la niña

#### Antecedentes

Planifica:

No

Personales:

Si PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO DE MADRE DE 17 AÑOS SIN COMPLICACIONES, PARTO CESAREA POR PODALICO, HUV A TERMINO (NO RECUERDA EG), PESO: 3500 GR Y TALLA: 51 CM AL NACER, NO REQUIRIO HOSPITALIZACION. CYD: DESEPAZ PAI AL DIA NO TRAE CARNE

Patológicos:

Si OBESIDAD EN ESTUDIO POR ENDOCRINOLOGIA HUV PERO SUSPENDIERON CONTROLES.

Tóxico Alérgicos:

Si \*\* TRIMETOPRIM SULFA \*\*\*

Ginecológicos:

Si MENARCA: NO

#### Signos Vitales

Peso:

Talla:

Masa Corporal:

Frecuencia Cardiaca:

Frecuencia Respiratoria:

Temperatura:

Presión Arterial: 0/0

Saturación:

#### Exámen Físico

Estado General:

Cabeza:

Normal

Cuello:

Normal

Torax:

Normal

Abdomen:

Normal

G/U:

Normal

Extremidades:

Normal

Neurológico:

Normal

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 (T742) SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL

Rela 1 (Z625) OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON NEGLIGENCIA EN LA CRIANZA DEL NIÑO

##### Tipo Diagnóstico

Confirmado Repetido

Confirmado Nuevo

#### Plan de Manejo y Recomendaciones

Destino: AMBULATORIO

Recomendaciones: se esperan resultados de paramédicos, sin ningún resultado de alarma, no se logra identificar algún hecho que nos permita determinar que paso con la menor. paciente que quedara bajo disposición de bienestar familiar, seguimiento por trabajo social

#### • Signos Vitales

No.	Fecha	Hora	Peso	Talla	MC	FC	FR	Temp	PA	TA	Feto	Saturaci	Profesional
2	14/06/2017	15:15:43	0.00	0	0.00	0	0	0.00	0/0	0	0	0.00	QUINTERO MURILLO ERLING ADRIAN.

#### • Notas Enfermería

Fecha: 14/06/2017 Hora: 15:20:21 Profesional: GARCIA JARAMILLO MARGARITA MARIA

##### Nota

INGRESA MENOR DE EDAD NIÑA DE 6 AÑOS EN COMPAÑIA DE LOS PADRES VIENE DE CONSULTA EXTERNA CON ORDENES DE SAS PARA ACTIVAR RUTA ,ES VALORADA POR LA DRA RAMIREZ QUIEN EN SU VALORACION ENCUENTRA HIMEN ROTO CON PRESENCIA DE SALIDA DE FLUJO VAGINAL FETIDO POR LO CUAL REALIZA INDAGACION A LOS PADRES Y EL PADRE SE TORNA AGRESIVO CONTESTA APRENSIVAMENTE ,SE DEJA NIÑA EN OBSERVACION SE TOMAN PARACLINICOS PENDIENTE REPORTES ,ES VALORADA POR TRABAJADORA SOCIAL ADRIANA Y POR PSICOLOGA FIAMA QUIENES DEFINEN TRASLADO HOSPITAL CARLOS HOLMES

#### • Notas Medicas

Fecha 14/06/2017 Hora 15:20:43 Profesional QUINTERO MURILLO ERLING ADRIANA Especialidad TRABAJADOR SOCIAL

##### Nota

madre alterada, con intento de fuga,

se explica conducta a seguir a la enfermera Margarita. se netrega remision a icbf y control por trabajo social

#### • Ordenacion

No: 201706140222 - 3 Fecha: 14/06/2017 15:20:59

Tipo de orden: AMBULATORIO  
 MURILLO ERLING ADRIAN.(TRA

Profesional: QUINTERO

##### Nombre

(890209) CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL

##### Cantidad

1

##### Nota

(15 DIAS)

Observaciones:

#### • Notas Enfermería

Fecha: 14/06/2017 Hora: 15:43:33 Profesional: GARCIA JARAMILLO MARGARITA MARIA

##### Nota

MADRE SE TORNA AGRESIVA CON ALTO RIESGO DE FUGA POR LO CUAL SE LLAMA A POLICIA INFANCIA ADOLESCENCIA ,SE LLAMA VIA TELEFONICA A JEFE NATALIA MARQUEZ PARA COMENTAR PACIENTE ,SE LLAMA A TRANSPORTE DE LA INSTITUCION PARA ACOMPAÑAMIENTO DE LA PÓLICIA CON LA PATRULLERA ESTEFANIA BURBANO QUIEN MANIFIESTA NO PUEDE TRASLADAR LA NIÑA EN LA PATRULLA YA QUE SE ENCUENTRA BAJO CUSTODIA DE LA INSTITUCION , SE ENVIA HC CON REMISION DE TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA PARA ICBF Y COMISARIA ,CON REPORTES DE PARACLINICOS CONTINUA SU MANEJO DE RUTA EN HOSPITALIZACION PREVENTIVA

### • Notas Medicas

Fecha 14/06/2017 Hora 15:47:58 Profesional RAMIREZ VALENCIA MAIRA ALEJANDRA Especialidad MEDICO - RURAL  
Nota

PACIENTE VALORADA POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA QUIENES CONSIDERAN QUE POR CASO NO CLARO DE PACIENTE SE DEJA PACIENTE A DISPOSICION DE ICBF, POR LO QUE SE DEJA DECIDE TRASLADAR A PACIENTE A HOSPITAL CHT PEDIATRIA PARA HOSPITALIACION PREVENTIVA. ADEMAS REPORTE DE PARACLINICOS FROTIS VAGINAL COBACILOS GRAM NEGATIVO ++, COCOS GRAM POSITIVOS EN PARES AISLADOS ESCASOS, TIRCOMONAS NEG, CEL GUIA NEG, PMN 3-5XC. CONSIDERO FROTIS VAGINAL NO CONCLUYENTE POR LO QUE SOLICITO NUEVA MUESTRA. SE EXPLICA A MADRE QUE INACEPTA.

Fecha 14/06/2017 Hora 15:50:59 Profesional RAMIREZ VALENCIA MAIRA ALEJANDRA Especialidad MEDICO - RURAL  
Nota

\*\*ORDENES MEDIAS\*\*\*\*\*

IDX SAS

PESO 25 KG

1. HOSPITALIZACION PREVENTIVA HCHT PEDIATRIA

2. DIETA COMUN

3. SS NUEVO FROTIS VAGINAL

4. P/ CONDUCTA POR ICBF

### • Ordenacion

No: 201706140222 - 4 Fecha: 14/06/2017 15:51:23

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: RAMIREZ VALENCIA MAIRA ALEJANDRA (MED)

Nombre	Cantidad	Nota
(901304) EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	1	(FROTIS VAGINAL)

Observaciones:

### • Consultas

Consulta N°. 2

Fecha: 14 de Junio de 2017 Hora: 16:19:40 Profesional: PAZ ASPRILLA FIAMA MARCELA (PSICOLOGO.)

Tipo: (890408) INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA

### Anamnesis

Finalidad: No Aplica

Motivo de Consulta: sospecha de abuso sexual

Enfermedad Actual: Paciente de 6 años de edad, con número de identificación 1105380017 ingresa al espacio de urgencias en compañía de Daniela quintero quien refiere ser su madre con número de contacto 3137048789 y 3004034703. la paciente vive en la calle 102 d #23-41 en el barrio compartir junto a los padres el hermano los abuelos paternos y el tío, presenta adecuada presentación personal, se le indaga a la madre porque asiste al espacio de urgencias y comenta: yo traje a la niña a medico general y la médico me la mandó para acá para urgencias porque la revisó y dijo que la niña tiene el himen perforado y tiene mucho flujo pero la niña esta así desde los 8 meses, desde esa edad ella presenta ese flujo, yo soy la única que la baño y la limpio, la abuela en algunas ocasiones también, yo paso todo el tiempo con ella y en las tardes va a estudiar y cuando sale el papá y yo la recogemos entonces no sé qué ha pasado? según el discurso de la paciente, la misma refiere permanecer bajo el cuidado de la madre y la abuela cuando no se encuentra dentro del plantel educativo, que no ha sido tocada ni penetrada por ninguna persona que conviva bajo el seno del hogar ni por compañeros dentro del aula de clases. En la entrevista encuentro a la paciente estable emocionalmente, no se logra evidenciar ansiedad o estrés frente a la situación, la madre presenta actitud de escucha con dialogo coherente y fluido, se establece contacto visual con la madre y la paciente. Actualmente no se logran esclarecer los hechos puesto que no coinciden algunas versiones de la madre para con los profesionales que se encargan del caso por lo que considero que la paciente debe permanecer a disposición de bienestar familiar.

### Antecedentes

Planifica: No

Personales: Si PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO DE MADRE DE 17 AÑOS SIN COMPLICACIONES, PARTO CESAREA POR PODALICO, HUV A TERMINO (NO RECUERDA EG), PESO: 3500 GR Y TALLA: 51 CM AL NACER, NO REQUIRIO HOSPITALIZACION. CYD: DESEPAZ PAI AL DIA NO TRAE CARNE

Patológicos: Si OBESIDAD EN ESTUDIO POR ENDOCRINOLOGIA HUV PERO SUSPENDIERON CONTROLES.  
 Tóxico Alérgicos: Si \*\* TRIMETOPRIM SULFA \*\*\*  
 Ginecológicos: Si MENARCA: NO

**Signos Vitales**

Peso: Talla: Masa Corporal: Frecuencia Cardiaca:  
 Frecuencia Respiratoria: Temperatura: Presión Arterial: 0/0 Saturación:

**Exámen Físico**

Estado General:  
 Cabeza: Normal  
 Cuello: Normal  
 Torax: Normal  
 Abdomen: Normal  
 G/U: Normal  
 Extremidades: Normal  
 Neurológico: Normal  
 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 (T742) SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL

**Tipo Diagnóstico**

Confirmado Repetido

**Plan de Manejo y Recomendaciones**

Destino: AMBULATORIO  
 Recomendaciones: se comenta el caso con la dra Alejandra Ramírez y se le manifiesta que la paciente debe quedar bajo disposición de bienestar familiar para esclarecer dicho caso, por lo que considero que la misma quede en hospitalización preventiva mientras se hace el llamado a la entidad competente, esto por el posible riesgo que presenta la misma. Se da seguimiento por psicología

**• Signos Vitales**

No.	Fecha	Hora	Peso	Talla	MC	FC	FR	Temp	PA	TA	Feto	Saturaci	Profesional
3	14/06/2017	16:19:50	0.00	0	0.00	0	0	0.00	0/0	0	0	0.00	PAZ ASPRILLA FIAMA MARCELA.

**• Ordenacion**

No: 201706140222 - 5 Fecha: 14/06/2017 16:20:44

Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: PAZ ASPRILLA FIAMA MARCELA.(PSICOLO

**Nombre**

(890308) CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA

**Cantidad**

1

**Nota**

(8 DIAS)

Observaciones:

  
 Luis Armando Peña Alvarez  
 Médico S.S.O.  
 C.C. 94.062.773

Atención: 201706141554 - [760010395701] HOSPITAL

Ingreso



Fecha: 14/06/2017	Hora: 16:23:46	Usuario: Subsidiado POS	Poliza:	Autorización:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA			Administradora: COOPERATIVA DE SALUD Y DESARRO	
Edad del Paciente: 6 Año(s)				
<b>Acompañante</b>				
Tipo: Solo				
<b>Egreso</b>				
Fecha: 15/06/2017	Hora: 13:27:03	Servicio: HOSPITALIZACION	Cama: HOSP ADULT	Estado: VIVO
Profesional: MARQUEZ HERNANDEZ NATALIA		Cargo: ENFERMERO JEFE		
<b>Hospitalización</b>				
Fecha: 14/06/2017	Hora: 17:13:27	Servicio Destino: HOSPITALIZACION		

## Urgencias

### • Cambio de Atencion

No.	Fecha	Hora	Orig.Servicio	Orig.Cama	Dest.Servicio	Dest.Cama	Profesional
1	14/06/2017	17:13:37	HOSPITALIZACION	36			SOLARTE IBARRA LUZ N

## Triage

### • Triage

**Fecha y Hora:** 14/06/2017 - 17:16:54 **Profesional:** PEREZ JOJOA STEFFANY  
**Motivo:** COOSALUD REMITIDA  
**Signos Vitales:** **Peso:** 25.00 Kg **Talla:** 118 cm **MC:** 17.95 Kg/m<sup>2</sup> **FC:** 125 Min. **FR:** 25 Min. **Temp:** 36.00 °C **PA:** 90/60  
**Saturación:** 97.00 %  
**Hallazgos Clínicos:** PACIENTE DE 6 AÑOS QUIEN ES REMITIDA DE CENTRO DE SALUD DECEPAZ. POR PRESENTAR SAS FUE VALORADAPOR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA QUIENES OCNSIDERAN QUE POR CASO NO CLARO DE PACIENTE SE DEJA PACIENTE A DISPOSICION DE ICBF , POR LO QUE SE DEJA EN HOSPITALIZACION PREVENTIVA. ADEMAS REPORTE DE PARACLINCIO D FROTIS VAGINAL COCOBACILOS GRAM NEGATIVO ++ COCO GRAM POSISITOVOS PARES AISLADOS ESCASOS. TRICOMONAS NEGATIVOS. CEL GUIA NEGATIVO PMN 3-5PC POR LO QUE SE CONSIDERA FROTIS NO CONCLUYENTE.  
**Impresión Diag:**  
**Clasificación:** Triage III  
**Conducta:** Urgencias.

## Urgencias

**Fecha y Hora:** 14/06/2017 - 17:16:54 **Profesional:** PEREZ JOJOA STEFFANY  
**Motivo:** COOSALUD REMITIDA  
**Signos Vitales:** **Peso:** 25.00 Kg **Talla:** 118 cm **MC:** 17.95 Kg/m<sup>2</sup> **FC:** 125 Min. **FR:** 25 Min. **Temp:** 36.00 °C **PA:** 90/60  
**Saturación:** 97.00 %  
**Hallazgos Clínicos:** PACIENTE DE 6 AÑOS QUIEN ES REMITIDA DE CENTRO DE SALUD DECEPAZ. POR PRESENTAR SAS FUE VALORADAPOR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA QUIENES OCNSIDERAN QUE POR CASO NO CLARO DE PACIENTE SE DEJA PACIENTE A DISPOSICION DE ICBF , POR LO QUE SE DEJA EN HOSPITALIZACION PREVENTIVA. ADEMAS REPORTE DE PARACLINCIO D FROTIS VAGINAL COCOBACILOS GRAM NEGATIVO ++ COCO GRAM POSISITOVOS PARES AISLADOS ESCASOS. TRICOMONAS NEGATIVOS. CEL GUIA NEGATIVO PMN 3-5PC POR LO QUE SE CONSIDERA FROTIS NO CONCLUYENTE.  
**Impresión Diag:**  
**Clasificación:** Triage III  
**Conducta:** Urgencias.

### • Consultas

#### Consulta N°. 0

Fecha: 14 de Junio de 2017 Hora: 17:17:03 Profesional: PEREZ JOJOA STEFFANY.(MEDICO - )  
 Tipo: (890701) CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL

#### Anamnesis

**Finalidad:** No Aplica  
**Motivo de Consulta:** COOSALUD REMITIDA  
**Enfermedad Actual:** PACIENTE DE 6 AÑOS QUIEN ES REMITIDA DE CENTRO DE SALUD DECEPAZ. POR PRESENTAR SAS FUE VALORADAPOR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA QUIENES OCNSIDERAN QUE POR CASO NO CLARO DE PACIENTE SE DEJA PACIENTE A DISPOSICION DE ICBF , POR LO QUE SE DEJA EN HOSPITALIZACION PREVENTIVA. ADEMAS REPORTE DE PARACLINCIO D FROTIS VAGINAL COCOBACILOS GRAM NEGATIVO ++ COCO GRAM POSISITOVOS PARES AISLADOS ESCASOS. TRICOMONAS NEGATIVOS. CEL GUIA NEGATIVO PMN 3-5PC POR LO QUE SE

CONSIDERA FROTIS NO CONCLUYENTE.

**Antecedentes**

Planifica: No  
 Tóxico Alérgicos: Si TRIMETOPRIM SULFA

**Signos Vitales**

Peso: 25.00 Kg Talla: 118 Cm Masa Corporal: 17.95 Kg/m<sup>2</sup> Frecuencia Cardíaca: 125 Min  
 Frecuencia Respiratoria: 25 Min Temperatura: 36.00 °C Presión Arterial: 90/60 Saturación: 97.00 %

**Exámen Físico**

Estado General: EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES ALERTA  
 Cabeza: Normal  
 Cuello: Normal  
 Torax: Normal SIMETRICO, NO TIRAJES, NO RETRACCIONES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. MV PRESENTE, NO RUIDOS SOBREGREGADOS.  
 Abdomen: Normal BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS.  
 G/U: Normal SE OMITE  
 Extremidades: Normal SIMETRICAS NO EDEMAS  
 Neurológico: Normal ALERTA SNC NO DEFICIT APARTE  
 Nariz: Normal  
 Oídos: Normal OTOSCOPIA ILATERAL NORMAL  
 Boca: Normal MCUOSA ORAL HUÉMDA  
 Ojos: Normal ESCLERAS ANICTERICAS CON YUNTOS VASOS ROJOS  
 Piel: Normal TURGENTE  
 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:

**Diagnóstico**

Principal (T742) SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL

**Tipo Diagnóstico**

Confirmado Nuevo

**Plan de Manejo y Recomendaciones**

Destino: AMBULATORIO  
 Recomendaciones: IDX: SAS PESO: 25KG 1. HOSPITALIZAR PREVENTIVA HCHT 2. DIETA COMUN 3. SS FROTIS VAGINAL NUEVO 4. P/ CONDUCTA POR ICBF

**• Signos Vitales**

No.	Fecha	Hora	Peso	Talla	MC	FC	FR	Temp	PA	TA	Feto	Saturaci	Profesional
1	14/06/2017	17:18:54	25.00	118	17.95	125	25	36.00	90/60	70	0	97.00	PEREZ JOJOA STEFFANY.

**• Notas Médicas**

Fecha 14/06/2017 Hora 17:19:37 Profesional PEREZ JOJOA STEFFANY Especialidad MEDICO - RURAL

**Nota**

IDX: SAS  
 PESO: 25KG  
 1. HOSPITALIZAR PREVENTIVA HCHT  
 2. DIETA COMUN  
 3. SS FROTIS VAGINAL NUEVO  
 4. P/ CONDUCTA POR ICBF

**• Ordenación**

No: 201706141554 - 1 Fecha: 14/06/2017 17:19:55 Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: PEREZ JOJOA STEFFANY.(MEDICO - .)

Nombre	Cantidad	Nota
(901304) EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	1	()

Observaciones:

No: 201706141554 - 2 Fecha: 14/06/2017 17:20:26 Tipo de orden: AMBULATORIO Profesional: PEREZ

<b>Nombre</b>	<b>JOJOA STEFFANY.(MEDICO -.)</b>
(S11104) INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA	<b>Cantidad</b>
HABITACION DE CUATRO CAMAS	<b>Nota</b>
	1 ( )

Observaciones:

- Procedimientos**

**No: 1 Fecha: 14/06/2017 Hora: 17:20:29 Sede: HOSPITAL Profesional: PEREZ JOJOA STEFFANY.(MEDICO -.)**

Cod: S11104 Nomb: INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA Cant: 1 Dosis: DXP: T742 DXR: Orden: 2 Item:  
HABITACION DE CUATRO CAMAS

Descripción:

MANEJO INTRAHOSPITALIZARI

## Observacion e Internacion

- Notas Enfermeria**

**Fecha: 14/06/2017 Hora: 17:25:32 Profesional: SOLARTE IBARRA LUZ NEYDA**  
**Nota**

17.00 INGRESA PACIENTE DE MENOR DE EDAD 6 AÑOS AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION ADULTOS CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS ACOMPAÑADA CONDUCTOR DE LA AMBULANCIA Y POR FAMILIAR , PROCEDENTE DE DESEPAZ PARA CONTINUAR MANEJO MEDICO , CON MANILLA DE IDENTIFICACION , SIN VERIFICAR Y SIN CONSENTIMIENTO INFORMADO DX : SAS ANTECEDENTES NIEGA . AL EXAMEN FISICO PACIENTE AFEBRIL RESPIRANDO A MEDIO AMBIENTE .SE OBSERVA SIN ACCESO VENOSOS Y SIN TTO EV MOVILIZA EXTREMIDADES SIN LIMITACION FISICA PARA DEAMBULAR . SE BRINDA EDUCACION DE LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA EN ALTO Y COMO UTILIZAR EL CITOFONO EN CASO DE NECESITAR AYUDA . TRAE ORDEN DE TOMA DE FROTIS VAGINAL . HC ORDEN DE CONTROL POR TARBAJO POR PSICOSOCIAL P/ DENUNCIO Y POSTERIOR A ESTE DEFINIR CONDUCTA

**Fecha: 14/06/2017 Hora: 18:53:31 Profesional: SOLARTE IBARRA LUZ NEYDA**  
**Nota**

PACIENTE DURANTE LA TARDE PASA TRANQUILA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES , ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO RECIBE Y TOLERA LA VIA ORAL

ENTREGO PACIENTE MENOR DE EDAD 6 AÑOS EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA ACOMPAÑADA POR FAMILIAR PACIENTE AFEBRIL RESPIRANDO A MEDIO AMBIENTE CONCIENTE ORIENTADA EN TLP . SIN ACCESO VENOSO SIN TTO EV MOVILIZA ESTREMIDADES SIN LIMITACION PARA DEAMBULAR . PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO SE BRINDA EDUCACION DE LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA EN ALTO Y COMO UTILIZAR EL CITOFONO EN CASO DE NECESITAR AYUDA P / INSTAURA DENUNCIO Y POSTERIOR A ETE DEFINIR CONDUCTA

**Fecha: 14/06/2017 Hora: 20:59:54 Profesional: VILLAFANE BERMUDEZ NUMAR**  
**Nota**

19:PM

RECIBO PACIENTE MENOR DE EDAD 6 AÑOS EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA ACOMPAÑADA POR FAMILIAR PACIENTE CON UN DX: SAS AFEBRIL RESPIRANDO A MEDIO AMBIENTE CONCIENTE ORIENTADA EN TLP . SIN ACCESO VENOSO SIN TTO EV ELIMINA BAÑO MOVILIZA ESTREMIDADES SIN LIMITACION PARA DEAMBULAR . PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO SE BRINDA EDUCACION DE LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA EN ALTO Y COMO UTILIZAR EL CITOFONO EN CASO DE NECESITAR AYUDA P / INSTAURA DENUNCIO Y POSTERIOR A ETE DEFINIR CONDUCTA

SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SON SUBIDOS AL SISTEMA

- Signos Vitales**

No.	Fecha	Hora	Peso	Talla	MC	FC	FR	Temp	PA	TA	Feto	Saturaci	Profesional
2	14/06/2017	21:23:12	25.00	118	17.95	96	20	36.10	88/64	72	0	97.00	LANDAZURI ANGULO ELIANA.

- Notas Enfermeria**

**Fecha: 15/06/2017 Hora: 06:17:49 Profesional: VILLAFANE BERMUDEZ NUMAR**  
**Nota**

PACIENTE Q DURANTE LA NOCHE PASA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON BARRANDAS DE LA CAMA EN ALTO PARA SU SEGURIDAD RESPIRANDO A MEDIO AMBIENTE CONSIENTE AFEBRIL TOLERA Y RECIBE VIA ORAL Y TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO POR MEDICO , ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO. MOVILIZA SUS EXTREMIDADES SIN LIMITACION FISICA PARA DEAMBULAR DUERME PERIODOS LARGOS ,

ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION CON BARRANDAS DE LA CAMA EN ALTO PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE CON ACOMPAÑANTE CONSIENTE EN TLP RESPIRANDO A MEDIO AMBIENTE SIN ACCESO VENOSO ELIMINA EXPONTANEO EN BAÑO MOVILIZA SUS EXTREMIDADES SIN LIMITACION PARA DEAMBULAR HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO P/TOMA DE FROTIS VAGINAL Y DENUNCIO PARA DEFINIR CONDUCTA SE LE BRINDA EDUCACION SOBRE MANETER LAS BARRANDAS DE LA CAMA ALTO PARA SU SEGURIDAD Y DEL LLLAMADO DEL CITOFONO POR SI NECESITA DA AYUDA

## Laboratorio Clinico

### • Exámenes de Laboratorio

**No. 2 Fecha: 15/06/2017 Hora: 06:40:07 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	TRICOMONAS NEGATIVO CELULAS GUIA NEGATIVO PMN 3-5 X C			
6001	GRAM CERVICAL	----			
6002	GRAM VAGINAL	COCOBACILOS GRAM NEGATIVOS + COCOS GRAM POSITIVOS EN PARES Y AISLADOS +			

**No. 2 Fecha: 15/06/2017 Hora: 06:40:07 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	TRICOMONAS NEGATIVO CELULAS GUIA NEGATIVO PMN 3-5 X C			
6001	GRAM CERVICAL	----			
6002	GRAM VAGINAL	COCOBACILOS GRAM			

NEGATIVOS  
+  
COCOS  
GRAM  
POSITIVOS  
EN PARES  
Y  
AISLADOS  
+

**No. 2 Fecha: 15/06/2017 Hora: 06:40:07 Profesional:**

Procedimiento: EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA

Finalidad: No Aplica

Cantidad: 1

Técnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
6000	EXAMEN EN FRESCO	TRICOMONAS NEGATIVO CELULAS GUIA NEGATIVO PMN 3-5 X C			
6001	GRAM CERVICAL	----			
6002	GRAM VAGINAL	COCOBACILOS GRAM NEGATIVOS + COCOS GRAM POSITIVOS EN PARES Y AISLADOS +			

**No. 2 Fecha: 15/06/2017 Hora: 06:40:07 Profesional:**

Procedimiento: EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA

Finalidad: No Aplica

Cantidad: 1

Técnica de No Aplica

Laboratorio:

Descripción:

Codigo	Prueba	Resultado	Unidad	Val. Min.	Val. Max.
6000	EXAMEN EN FRESCO	TRICOMONAS NEGATIVO CELULAS GUIA NEGATIVO PMN 3-5 X C			
6001	GRAM CERVICAL	----			
6002	GRAM VAGINAL	COCOBACILOS GRAM NEGATIVOS + COCOS GRAM POSITIVOS EN PARES Y AISLADOS +			

## Observacion e Internacion

### • Notas Enfermeria

Fecha: 15/06/2017 Hora: 08:36:00 Profesional: SOLARTE IBARRA LUZ NEYDA

#### Nota

RECIBO PACIENTE MENOR DE EDAD 6 AÑOS EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO PARA SEGURIDAD DE LA MISMA COMPAÑADA POR FAMILIAR DESPIERTA CONCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA , CON DX: SAS ANTECEDENTES NIEGA AL EXAMEN FISICO PACIENTE AFEBRIL RESPIRANDO A MEDIO AMBIENTE SIN ACCESO VENOSO , PACIENTE MOVILIZA EXTREMIDADES CON LIMITACION FISICA PARA DEAMBULAR CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO , HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SE BRINDA EDUCACION DE LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA EN ALTO Y COMO UTILIZAR EL CITOFONO EN CASO DE NECESITAR AYUDA ,P/ DENUNCIO Y POSTERIOR A ESTE DEFINIR CONDUCTA

### • Notas Medicas

Fecha 15/06/2017 Hora 09:20:23 Profesional BARON GONZALEZ ANDREA Especialidad TRABAJADOR SOCIAL

#### Nota

PTE. QUE INGRESA REMITIDA DELK CS. DE DESEPAZ POR SAS. SE REVISAS CASO LA PTE. SE ENCUETNRA EN CAMA, E STA ESTABLE Y TRANQUILA, EN COMPÑAIA DE ABUELA PATERNA LA SRA. LUZ AMPARO MORALES DE 57 AÑOS. REFIE RE QUE LOS PADRES ESTAN REALIZANDO TRAMITES PERSONALES. SE LE EXPLICA A LA BUALA QUE DEBIDO A LOS H ECHOS OCURRIDOS DURANTE LA ATENCION DE LA MENOR Y LA HAYADOI POR EL PERSONAL MEDICO, LA MENOR SE RA PUESTA A DISPOSICION DE ICBF PARA ASEGURAR PROTECCION Y SEGUIMIENTO DEL CASO. LA ABUELA EXPRESA COMPRENDER Y ACPETAR. REFIERE QUE LA NIÑA ASISTE A CONTROLES POR DX. TRASTRONO HOMONAL, SE SOLICIT A VERIFICACION DE CONTROLES O SEGUIMEITNOS MEDICOS PERO NO LOS SUMINISTRA. SE LE EXPLCIA QUE DEBIDO A QUE LA MENOR ES SUJETO DE DERECHGOS, SE DEBE GARANTIZAR SU PROTECCION Y SEGURIDAD, POR TAL MOTI VO EL HOSPITAL DEBE ASEGURAR DICHA PROTECCION, HASTA QUE LA INSITUCION DELEGADA PARA ESTE FIN ASUM A EL PROCESO DE LA MENOR. EN REVISION DE HISTORIA CLINICA SE EVIDENCIA QUE MEDICO TRATANTE DETECTO S IGNOS CLINICOS DE SAS POR LOQ EU SE ACTIVA RUTA. NO S ELOGRA COMUNICACION CON LOS PADRES DE LA NIÑA (DAVID DANIEL MURICIA Y DANIELA QUINTERO). SE DAN RECOMENDACIONES A LA ABUELA DE LA NIÑA SOBRE LA NEC EISDAD DE ASEGURAR LOS SEGUIMIENTOS MEDICOS Y PSICOSOCIALES. ABUELA EXPRESA COMPRENDER Y ACEPTA R.

DIRECCION: CALLE 102B # 23-41 B/ COMPARTIR. TEL: 4208445 - 3167961606.

SE COMENTA CASO CON LA DRA. SANDRA LILIANA COMISARIA DE FAMILIA DE VALLADO, QUIEN REFIRE QUE EL CASO ES PERTINENCIA DE ICBF. POSTERIORMENTE SE COMENTA CASO CON EL DR. FLAVIO, QUIEN TAMBIEN COINCIDE CO N QUE LA MENOR DEBE SER PUESTA A DISPOSICION DE ICBF, Y NO DE COMISARIA DE FAMILIA, DEBIDO A LA NEGLIUG ENCIA DE LOS PADRES ANTE LOS SEGUIMIENTOS.

### • Notas Enfermeria

Fecha: 15/06/2017 Hora: 12:40:29 Profesional: IBARRA VERGARA CRISTINA EUGENIA

#### Nota

PACIENTE DURANTE LA MAÑANA PASA TRANQUILA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES PASA ACOMPAÑADA DE FAMILIAR , ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO RECIBE Y TOLERA EL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA

ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO PARA SEGURIDAD DE LA MISMA CONCIENTE ORIENTADA EN TLP , RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE , CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO NIEGA DOLOR SE BRINDA EDUCACION DE LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA EN ALTO Y MANEJO DE CITOFONO EN CASO DE NECESITAR AYUDA P / TRASLADO A ICBF NORORIENTAL

### • Evolucion

Evolución N°. 1

Fecha: 15/06/2017

Hora: 13:05:42

Digitó: MENESES HERNANDEZ DIANA KATHER.  
(MEDICINA .)

Subjetivo: DX 1. SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL (SAS) MENOR EN COMPAÑIA DE ABUELA TRANQUILAS REFIERE SENTIRSE TRANQUILA, NO ALZAS TERMICAS, NO DOLOR, NO DISURIA, NO EMESIS, NO OTROS SINTOMAS.

Objetivo: MENOR ALERTA, TRANQUILA, HIDRATADA, TOLERANDO LA VIA ORAL. SV TA 102/58 FC 80 FR 19 T: 36.5 SATO2: 99% AMBIENTE. MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, CUELLO MOVIL, NO PALPO MASAS NI ADENOPATIAS TORAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, SINCRONICOS CON EL PULSO, NO AUSCULTO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION

PERITONEAL, PUÑO PERCUSION LUMBAR NEGATIVA G/O NO SE EXPLORA. MOVILES, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS

Peso: 25.00 Kg Talla: 118 Cm MC: 17.95 Kg/m<sup>2</sup> FC: 80 Min FR: 19 Min Temperat: 36.50 °C PA: 102/58 FetoCard: Saturaci: 99.00 %

Controles Especiales: Signos Vitales: \_\_ Líquidos \_\_  
 Diagnosticos  
 Principal T742 SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL

Análisis: MENOR EN HOSPITALIZACION PREVENTIVA POR SAS, PARACLINICOS EN PARAMETROS DE NORMALIDAD EXCEPTO FROTIS VAGINAL CON VAGINOSIS BACTERIANA, SE INICIA MANEJO, NO SE LOGRA DIALOGAR CON LOS PADRES, PERMANECE CON LA ABUELA, MENOR HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SE REALIZA EXAMEN GENITOURINARIO PARA NO REVICTIMIZAR LA PACIENTE DADO QUE HAN REFERIDO LA ACTITUD HOSTIL DE LOS PADRES QUE NO SE ACERCAN Y NO SE DAN AL DIALOGO PARA ACLARAR HECHOS. YA VALORADA POR TRABAJO SOCIAL , CON FORMULA MEDICA PARA TRASLADO A BIENESTAR FAMILIAR NOR ORIENTAL.

## SE DA ALTA MEDICA.

### ● Signos Vitales

No.	Fecha	Hora	Peso	Talla	MC	FC	FR	Temp	PA	TA	Feto	Saturaci	Profesional
3	15/06/2017	13:07:29	25.00	118	17.95	80	19	36.50	102/58	73	0	99.00	MENESES HERNANDEZ DIANA KATHER.

### ● Notas Enfermería

Fecha: 15/06/2017 Hora: 13:07:42 Profesional: MARQUEZ HERNANDEZ NATALIA  
 Nota

PACIENTE HOSPITALIZADA PREVENTIVAMENTE BAJO EL DIAGNOSTICO DE SOSPECHA DE ABUSO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR ( ABUELA PATERNA) MADRE POCO COLABORADORA CON ACTITUD HOSTIL DURANTE PROCESO DE ATENCION. FUE REMITIDA EL DIA DE AYER DEL CENTRO DE SALUD DESEPAZ VALORADA POR EQUIPO PSICOSOCIAL QUIENES ACTIVAN RUTA DE ATENCION PARA TRASLADO HACIA IBCF NOR ORIENTAL.

### ● Procedimientos

No: 3 Fecha: 15/06/2017 Hora: 13:07:49 Sede: HOSPITAL Profesional: MARQUEZ HERNANDEZ NATALIA.  
 (ENFERMERO.)

Cod: S31301 Nomb: TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES Cant: 1 Dosis: DXP: T742 DXR: Orden: 0 Item:  
 PRIMARIO AMBULANCIA

Descripción:

REMSION ICBF NOR ORIENTAL

### ● Prescripcion

No: 201706141554 - 1 Fecha: 15/06/2017 13:20:17 Profesional: MENESES HERNANDEZ DIANA KATHER.(MEDICINA .)

Diagnostico: T742 - SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL

Nombre	Cantidad	Via	Cada	A Partir De	Dosis	A Entregar
Metronidazo 250 mg/5ml (5%) Susp. oral	ORAL	AHOR		1 FRA.		
metronidazol uso sistémico antiparasitario						
Suspension oral 250mg/5ml						

Nota: DAR 4CC CADA 8 HORAS POR 7 DIAS

Observaciones:

### ● Notas Enfermería

Fecha: 15/06/2017 Hora: 13:26:00 Profesional: MARQUEZ HERNANDEZ NATALIA  
 Nota

LLEGA MADRE DE LA MENOR LA SEÑORA DANIELA QUINTERO VILLADA QUIEN INSTAURA DENUNCIA ANTE FISCALIA CON NUMERO DE CASO 76 001 60 00193 2017 22257.

## Urgencias

- **Egreso**

**Fecha:** 15/06/2017 **13:27:03** **Servicio:** HOSPITALIZACION

**Cama:** HOSP **Estado:** VIVO  
**ADULT**

**Causa:** ORDEN MEDICA **Destino:** AMBULATORIO

**Incapacidad:** 0 Día(s) **Estadía:** 0 Día(s) 21 Hora(s)

**Diagnóstico**

**Tipo Diagnóstico**

Principal (T742) SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL

Impresion Diagnostica

Plan de Manejo Ambulatorio y Observaciones:

REMSION ICBF NOR ORIENTAL EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

## Observacion e Internacion

**Fecha:** 15/06/2017 **13:27:03** **Servicio:** HOSPITALIZACION

**Cama:** HOSP **Estado:** VIVO  
**ADULT**

**Causa:** ORDEN MEDICA **Destino:** AMBULATORIO

**Incapacidad:** 0 Día(s) **Estadía:** 0 Día(s) 21 Hora(s)

**Diagnóstico**

**Tipo Diagnóstico**

Principal (T742) SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL

Impresion Diagnostica

Plan de Manejo Ambulatorio y Observaciones:

REMSION ICBF NOR ORIENTAL EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

NATALIA MARQUEZ H.

### Atención: 201706210536 - [760010395718] DESEPAZ

**Ingreso**

**Fecha:** 21/06/2017 **Hora:** 14:21:16 **Usuario:** Subsidiado POS

**Poliza:** **Autorización:**

**Servicio:** PROMOCION Y PREVENICION

**Administradora:** COOPERATIVA DE SALUD Y DESARRO

**Edad del Paciente:** 6 Año(s)

**Acompañante**

**Tipo:** Solo

**Cierre Historia**

**Fecha:** 21/06/2017 **Hora:** 14:54:27

## Promocion y Prevencion

- **Consultas PyP**

**Consulta No.** 201706210536 - 0 **Finalidad:** Sesiones Educativas

**Fecha:** 21/06/2017 **Hora:** 14:48:53

**Tipo de Consulta:** (890105) ATENCION [VISITA/SEGUIMIENTO] POR ENFERMERIA

**Profesional:** ROCHA CASTRO DENNIS.(AUXILIAR .)

**Motivo de Consulta:** SE HACE SEGUIMIENTO POR TELEFONO PORQUE ME LA REPORTARON COMO SAS.

**Enfermedad Actual:**

**Dx. Principal:** (Z108) OTROS CONTROLES GENERALES DE SALUD DE RUTINA DE OTRAS SUBPOBLACIONES  
DEFI


- **Notas Enfermeria**

**Fecha:** 21/06/2017 **Hora:** 14:53:12 **Profesional:** ROCHA CASTRO DENNIS

**Nota**

ME REPORTARON DE CARLOS HOLMES PACIENTE POR SAS, SE LLAMA AL NUMERO 4208435 PARA VER COMO SIGUE , COMO FUE ATENDIDA Y SI ESTA EN LOS PROGRAMAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, VACUNAS Y DEMAS, A LA LLAMADA SUENA UNA VEZ Y LUEGO SE APAGA, FUE IMPOSIBLE CONTACTAR LA MAMA DE LA PACIENTE. QUEDARA PENDIENTE PARA VISITA DE SEGUIMIENTO CUANDO HAY TRANSPORTE, YA QUE ME ENCUENTRO SOLA EN LOS SEGUIMIENTOS. MII COMPAÑERO JORGE ESTA CON INCAPACIDAD. A LA DIRECCION CALLE 120-23.41 O CALLE 1202-23.41 LA CUAL REPORTARON .





Denys Rocha Castro  
Aux. Enfermería  
C.C. 29.993.321

**Atención: 201706280021 - [760010395718] DESEPAZ**


<b>Ingreso</b>			
Fecha: 28/06/2017	Hora: 07:29:42	Usuario: Subsidiado POS	Poliza: Autorización:
Servicio: PROMOCION Y PREVENCIÓN		Administradora: COOPERATIVA DE SALUD Y DESARRO	
Edad del Paciente: 6 Año(s)			
<b>Acompañante</b>			
Tipo: Solo			
<b>Cierre Historia</b>			
Fecha: 28/06/2017 Hora: 07:37:53			

**Promocion y Prevencion**
**● Consultas PyP**
**Consulta No. 201706280021 - 0 Finalidad: Sesiones Educativas**

**Fecha:** 28/06/2017 **Hora:** 07:31:49  
**Tipo de Consulta:** (890105) ATENCION [VISITA/SEGUIMIENTO] POR ENFERMERIA  
**Profesional:** ROCHA CASTRO DENNIS.(AUXILIAR.)  
**Motivo de Consulta:** SE HACE VISITA DOMICILIARIA POR SAS ENVIADA DE CARLOS HOLMES TRUJILLO  
**Enfermedad Actual:**  
**Dx. Principal:** (Z108) OTROS CONTROLES GENERALES DE SALUD DE RUTINA DE OTRAS SUBPOBLACIONES DEFI

**● Notas Enfermeria**
**Fecha: 28/06/2017 Hora: 07:36:09 Profesional: ROCHA CASTRO DENNIS**
**Nota**

se hace visita domiciliaria ala calle 120d-23-41 por SAS enviada de carlos holmes trujillo, se busco la direccion y fue imposible ya que da en el colegio industrial y el centro cultural, se busco en la calle 120 y no da la nomenclatura 23-41 solo parece nomenclatura muy altas y se paso ala calle 120i con 23.41 y no es ahi y no la conocen en esa cuadra manifiesta varios vecinos , se pregunto en la calle 120j.23.41 y tampoco es ahi y no la conocen, a la llamada telefono apagado , fue imposible contactar la paciente.



Denys Rocha Castro  
Aux. Enfermería  
C.C. 29.993.321