



**HOSPITAL SAN RAFAEL E. S. E.**

**NIT. 891.380.103-2**

**EL CERRITO - VALLE**

**SEÑORES**

**JUZGADO 21 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI  
E.S.E**

**ASUNTO: CONTESTACION DE DEMANDA**

**RAD: 2021-017 o 2020-017 (según corresponda)**

**MEC: REPARACION DIRECTA**

**DTE: MANUEL JOSE CHAVERRA MUÑOZ Y OTROS**

**DDO: HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E DE EL CERRITO Y OTROS**

**CARLOS ALBERTO ARIAS CONTRERAS**, mayor de edad, identificado como se observa al pie de mi firma, obrando en calidad de apoderado judicial del HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E DE EL CERRITO, por medio del presente escrito me permito dar contestación a la demanda que fuera impetrada por la parte activa, en los siguientes términos:

### **FRENTE A LOS HECHOS**

**AL HECHO 1º - NO CONSTA**, puesto que se trata de situaciones personales que son ajenas a esta entidad hospitalaria, por ende, dichos vínculos sanguíneos deberán ser probados dentro del proceso.

**AL HECHO 2º - NO CONSTA**, puesto que se trata de situaciones personales que son ajenas a esta entidad hospitalaria, por ende, dichos vínculos sanguíneos deberán ser probados dentro del proceso.

**AL HECHO 3º - NO CONSTA**, puesto que se trata de situaciones personales que son ajenas a esta entidad hospitalaria, por ende, dichos vínculos sanguíneos deberán ser probados dentro del proceso.

De otro lado, a este ente hospitalario tampoco le consta lo aducido sobre el nacimiento y las condiciones de salud de los menores **MATIAS CHAVERRA SOTO** y **EMMANUEL CHAVERRA SOTO**, en la medida que el alumbramiento de aquellos se generó en el Hospital Universitario del Valle, tal y como se afirma en el hecho 5 de la demanda.

**AL HECHO 4º - NO CONSTA**, en la medida que las atenciones médicas se proporcionaron en un puesto de salud de Santiago de Chile, esto es, por fuera de las instalaciones de la entidad hospitalaria con sede en El Cerrito (V).

**AL HECHO 5º - NO CONSTA**, en la medida que las atenciones médicas aducidas se suministraron por el Hospital San José de Restrepo (V) y el Hospital San José de Buga (V), las cuales prestaron los servicios de salud con el talento humano adscrito a ellas.

De otro lado, **ES CIERTO** que en el hospital del municipio de El Cerrito se le realizaron dos (02) controles prenatales y tres (03) consultas por urgencias, pudiéndose observar en las historias clínicas que los servicios prestados a la entonces embarazada **ERICA YULIET SOTO BUSTAMENTE** se suministraron de manera correcta, conforme a la sintomatología que presentaba, dándole tratamiento acorde a sus necesidades, e incluso ordenando la atención en mayores niveles de atención.



**HOSPITAL SAN RAFAEL E. S. E.**

**NIT. 891.380.103-2**

**EL CERRITO - VALLE**

Así las cosas, obsérvese que tal y como lo manifiesta la demandante y como puede observarse en las historias clínicas del Hospital San José de Buga, las atenciones con médico especialista en ginecología y las ecografías prenatales siempre se realizaron en esta última entidad hospitalaria del municipio bugueño.

Ahora bien, de acuerdo con las historias clínicas que se aportaron con la demanda, se constata que en efecto la demandante ERICA SOTO consultó en el Hospital San Rafael E.S.E de El Cerrito por la presencia de flujo de color café en su zona vaginal, ante lo cual los galenos de la entidad procedieron a evaluar las condiciones de salud de los nasciturus a través de la monitoria fetal, logrando determinar que los mismo se encontraban en condiciones de salud optimas, empero, consideraron que era prudente su remisión a un mayor nivel de atención para que la auscultaran con medicina especializada, no obstante, fue decisión del resorte exclusivo y único de la paciente irse por sus propios medios al Hospital de Buga.

Finalmente, NO CONSTA lo que se aduce en cuanto a las revisiones médicas, ecografías, diagnósticos y procedimientos desplegados en el Hospital San José de Buga y el Hospital Universitario del Valle, en la medida que son situaciones que ocurrieron por fuera de las instalaciones del Hospital de El Cerrito (V).

**AL HECHO 6°** - NO CONSTA las condiciones del nacimiento de los menores de edad MATIAS CHAVERRA SOTO y EMMANUEL CHAVERRA SOTO por cuánto su alumbramiento se dio en las instalaciones del Hospital Universitario del Valle y dicho historial clínico no hace parte del expediente digital cargado en el SAMAI.

En lo que respecta a los esgrimido en el segundo párrafo de este hecho NO ES CIERTO, toda vez que lo aseverado se trata de una apreciación subjetiva elucubrada por el apoderado del extremo activo del litigio.

**AL HECHO 7°** - NO CONSTA, toda vez que se trata de una apreciación subjetiva del apoderado de la parte demandante de la jurisprudencia del consejo de estado, además las pretensiones descritas son inviables al no existir responsabilidad de este ente hospitalario.

**AL HECHO 8°** - NO CONSTA, toda vez que dentro del expediente digital que se encuentra cargado en la plataforma SAMAI, se observa que a la demanda no se le acompaña de la constancia que acredita el agotamiento del requisito de procedibilidad, así como tampoco se relacionó en el acápite de pruebas del libelo demandatorio.

### **FRENTE A LAS PRETENSIONES**

**A LA PRIMERA** - ME OPONGO a esta pretensión, toda vez que, los insucesos ocurridos sobre los menores MATIAS CHAVERRA SOTO y EMMANUEL CHAVERRA SOTO, no devinieron por la responsabilidad del Hospital San Rafael E.S.E de El Cerrito, en la medida que esta institución hospitalaria le suministró todos los servicios de salud que en su momento requirió la señora ERICA YULIET SOTO, proporcionando los diagnósticos, planes de tratamiento, de seguimiento, de manejo y ordenes de remisión a mayores niveles de atención que eran acorde con su sintomatología y estado de gravidez, por ende, tal y como se observa en el historial clínico aportado con la demanda, las atenciones propinadas a la señora ERICA SOTO fueron oportunas, integra, correctas, congruentes y de calidad.



HOSPITAL SAN RAFAEL E. S. E.

NIT. 891.380.103-2

EL CERRITO - VALLE

**A LA SEGUNDA** - ME OPONGO a esta pretensión, en la medida que, el Hospital San Rafael E.S.E de El Cerrito fue diligente en todo lo que comprendió las atenciones de salud que se le proporcionaron en la entidad a la señora ERICA SOTO, pues los servicios prestados fueron oportunos, integro, correctos, congruentes y de calidad, de acuerdo con la sintomatología y estado de gravedad que la hoy demandante presentaba y según el nivel I de atención de este ente hospitalario.

**A LA TERCERA** - ME OPONGO a esta pretensión, ya que al no existir responsabilidad del Hospital San Rafael E.S.E de El Cerrito sobre lo sucedido en los menores MATIAS CHAVERRA SOTO y EMMANUEL CHAVERRA SOTO, resulta inviable ordenarle cumplir sentencia alguna, por cuanto el sentido de la misma debe ser absolutoria.

### **RAZONES Y FUNDAMENTOS DE DERECHO**

#### **🚩 Aspectos normativos y jurisprudenciales de la responsabilidad del estado en asuntos médicos ginecobstetricias**

De acuerdo con lo consagrado en el artículo 90 de la constitución política, el estado colombiano es responsable de todo daño y perjuicio que sin justificación alguna se le cause a cualquiera de sus administrados por conductas que le sean imputables ante el accionar de sus facultades y deberes o por la omisión en la ejecución de aquellos.

De tal forma, la norma precitada reza en su tenor literal que:

*ARTICULO 90. El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas.*

Así pues, tanto la doctrina como la jurisprudencia del consejo de estado, concuerdan que la constituyente de 1991 con el canon antes referido consagra que para la configuración de la responsabilidad del estado se requiere probar: A) El daño antijurídico y B) La imputación del mismo a una de las agencias estatales por su comportamiento activo o pasivo.

En ese orden, a través de la sentencia del consejo de estado, sección tercera, subsección C, fechada del diez (10) de septiembre de dos mil veintiuno (2021), proferida por el CP. NICOLÁS YEPES CORRALES dentro del expediente con radicación número 76001-23-31-000-2011-01569-01(57223), sobre el daño antijurídico y la imputación se expuso lo siguiente:

*El daño antijurídico es la lesión injustificada a un interés protegido por el ordenamiento. En otras palabras, es toda afectación que no está amparada por la ley o el derecho, que contraría el orden legal o que está desprovista de una causa que la justifique, resultando que se produce sin derecho al contrastar con las normas del ordenamiento y, contra derecho, al lesionar una situación reconocida o protegida, violando de manera directa el principio alterum non laedere, en tanto resulta contrario al ordenamiento jurídico dañar a otro sin repararlo por el desvalor patrimonial que sufre, de donde la antijuridicidad del daño deviene del necesario juicio de menosprecio del resultado y no de la acción que lo causa.*

*La imputación no es otra cosa que la atribución fáctica y jurídica que del daño antijurídico se hace al Estado, de acuerdo con los criterios que se elaboren para*



HOSPITAL SAN RAFAEL E. S. E.

NIT. 891.380.103-2

EL CERRITO - VALLE

*ello, como por ejemplo la falla del servicio, el desequilibrio de las cargas públicas, la concreción de un riesgo excepcional, o cualquiera otro que permita hacer la atribución en el caso concreto.*

*Es decir, verificada la ocurrencia de un daño antijurídico y su imputación al Estado, surge el deber de indemnizarlo plenamente, con el fin de hacer efectivo el principio neminem laedere.*

Ahora bien, los presupuestos de responsabilidad antes señalados deben concatenarse con el título de imputación correcto, que para efectos del análisis de la responsabilidad del estado en asuntos medico obstétricos, el consejo de estado, sección tercera, subsección A, fechada del seis (13) de Noviembre de dos mil dieciocho (2018), proferida por la CP. MARTA NUBIA VELASQUEZ RICO dentro del expediente con radicación número 70001-23-31-000-2003-00195-01(47100), expresó que

*La Sala Plena de la Sección Tercera, en sentencia de 19 de abril 2012, unificó su posición en el sentido de indicar que, en lo que se refiere al derecho de daños, el modelo de responsabilidad estatal que adoptó la Constitución de 1991 no privilegió ningún régimen en particular, sino que dejó en manos del juez definir, frente a cada caso concreto, la construcción de una motivación que consulte las razones, tanto fácticas como jurídicas, que den sustento a la decisión que habrá de adoptar.*

*Por ello, la jurisdicción de lo contencioso administrativo ha dado cabida a la utilización de diversos títulos de imputación para la solución de los casos sometidos a su consideración, sin que esa circunstancia pueda entenderse como la existencia de un mandato que imponga la obligación al juez de utilizar, frente a determinadas situaciones fácticas, un específico título de imputación.*

*En este sentido, en aplicación del principio iura novit curia, la Sala puede analizar el caso bajo la óptica del régimen de responsabilidad patrimonial del Estado aplicable de cara a los hechos probados dentro del proceso, sin que esto implique una suerte de modificación o alteración de la causa petendi, ni que responda a la formulación de una hipótesis que se aleje de la realidad material del caso, o que se establezca un curso causal hipotético de manera arbitraria.*

*Ahora bien, la situación fáctica indicada en el acápite precedente puede dar lugar a una imputación jurídica de responsabilidad, a condición de que se advierta que fue producto de una falla del servicio de las entidades públicas demandadas.*

*Finalmente, aún con más precisión, resalta la Subsección que el acto obstétrico tiene una dinámica propia dentro del tratamiento que le ha dispensado esta Sala; así ha sido expuesto:*

*“En relación con la responsabilidad médica en el servicio de obstetricia, la Sala se había inclinado por considerar que en los eventos en los cuales el desarrollo del embarazo haya sido normal y, sin embargo, éste no termina satisfactoriamente, la obligación de la entidad demandada es de resultado.*

*“En decisiones posteriores se insistió en que la imputación de la responsabilidad patrimonial debía hacerse a título objetivo, pero siempre que desde el inicio, el proceso de gestación fuera normal, es decir, sin dificultades evidentes o previsibles,*



HOSPITAL SAN RAFAEL E. S. E.

NIT. 891.380.103-2

EL CERRITO - VALLE

*eventos en los cuales era de esperarse que el embarazo culminara con un parto normal.*

*“No obstante, en providencias más recientes se recogió dicho criterio para considerar que los eventos de responsabilidad patrimonial del Estado por la prestación del servicio médico de obstetricia no pueden ser decididos en el caso colombiano bajo un régimen objetivo de responsabilidad; que en tales eventos, la parte demandante no queda relevada de probar la falla del servicio, sólo que el hecho de que la evolución del embarazo hubiera sido normal, pero que el proceso del alumbramiento no hubiera sido satisfactorio constituye un indicio de dicha falla.*

*“En síntesis bajo el cobijo de la tesis que actualmente orienta la posición de la Sala en torno a la deducción de la responsabilidad de las entidades estatales frente a los daños sufridos en el acto obstétrico, a la víctima del daño que pretende la reparación le corresponde la demostración de la falla que acusa en la atención y de que tal falla fue la causa del daño por el cual reclama indemnización, es decir, debe probar: (i) el daño, (ii) la falla en el acto obstétrico y (iii) el nexo causal. La demostración de esos elementos puede lograrse mediante cualquier medio probatorio, siendo el indicio la prueba por excelencia en estos casos ante la falta de una prueba directa de la responsabilidad, dadas las especiales condiciones en que se encuentra el paciente frente a quienes realizan los actos médicos, y se reitera, la presencia de un daño en el momento del parto cuando el embarazo se ha desarrollado en condiciones normales, se constituye en un indicio de la presencia de una falla en el acto obstétrico, así como de la relación causal entre el acto y el daño.*

*“No se trata entonces de invertir automáticamente la carga de la prueba para dejarla a la entidad hospitalaria de la cual se demanda la responsabilidad. En otras palabras no le basta al actor presentar su demanda afirmando la falla y su relación causal con el daño, para que automáticamente se ubique en el ente hospitalario demandado, la carga de la prueba de una actuación rodeada de diligencia y cuidado. No, a la entidad le corresponderá contraprobar en contra de lo demostrado por el actor a través de la prueba indiciaria, esto es, la existencia de una falla en el acto obstétrico y la relación causal con el daño que se produjo en el mismo, demostración que se insiste puede lograrse a través de cualquier medio probatorio incluidos los indicios, edificados sobre la demostración, a cargo del actor, de que el embarazo tuvo un desarrollo normal y no auguraba complicación alguna para el alumbramiento, prueba que lleva lógicamente a concluir que si en el momento del parto se presentó un daño, ello se debió a una falla en la atención médica” (se deja destacado en subrayas).*

*De suerte que, frente al acto obstétrico, en algún momento se acudió el régimen objetivo; sin embargo posteriormente se varió esa tesis y no es a la luz del primero que se analizará la imputación en un caso del talante del que se estudia, sino uno subjetivo, con flexibilización frente al rigor de la prueba de la falla.*

En ese mismo sentido, posteriormente el consejo de estado, sección tercera, subsección C, en sentencia fechada del seis (06) de octubre de dos mil veintitrés (2023), proferida por el CP. JAIME ENRIQUE RODRIGUEZ NAVAS dentro del expediente con radicación número 66001-23-33-000-2012-00021-01(49267), expresó que:



HOSPITAL SAN RAFAEL E. S. E.

NIT. 891.380.103-2

EL CERRITO - VALLE

*En lo relativo a la imputación del daño, el régimen probatorio aplicable a los juicios por responsabilidad médica ha variado en la jurisprudencia de esta Corporación a lo largo de los años. Inicialmente fue adelantado bajo el régimen de falla probada del servicio<sup>105</sup>, más tarde se ajustó a los supuestos de la falla presunta<sup>106</sup> y, después, a los lineamientos teóricos de la carga dinámica de la prueba<sup>107</sup>. A partir del año 2006<sup>108</sup>, el régimen probatorio ha estado sujeto al régimen de falla probada, lo que quiere decir que, en la actualidad, quien pretenda la reparación de un daño ocasionado como consecuencia del acto médico soporta la carga de probar la afectación y su imputación al órgano demandado<sup>109</sup>.*

*En igual sentido, la responsabilidad del Estado por la prestación del servicio médico obstétrico, en un inicio aplicó un régimen de la culpa presunta, que operaba cuando el embarazo se hubiera desarrollado con normalidad y solo hasta el alumbramiento concluyera de manera no satisfactoria. Sin embargo, en la actualidad, dicha postura dio el paso a la falla del servicio probada<sup>110-111</sup>.*

Corolario de lo expuesto, resulta palmar que a la luz de los parámetros fijados en el réquiem 90 de la constitución política y los desarrollos jurisprudenciales de la responsabilidad médica en ginecobstetricia, para que haya lugar a condenar a uno de los órganos del estado se requiere que con respaldo en el título de falla probada del servicio el extremo demandante demuestre con contundencia (I) el daño antijurídico, (II) la falla médica y (III) la imputación, aclarando que, indiciariamente cuando el estado de gravidez transcurre con normalidad se parte del hecho que si hubo problemas al momento del alumbramiento se presentó la falla del servicio, caso en el cual la entidad demandada deberá contraprobar en contra de dicha prueba indiciaria.

Así las cosas, aplicando todas esas disquisiciones al debate que nos convoca, en lo que respecta al Hospital San Rafael E.S.E de El Cerrito, puede aseverarse que los presupuestos de responsabilidad del estado para asuntos médicos-ginecobstetricias no se logran configurar en lo absoluto, toda vez que, el daño sufrido por los menores MATIAS y EMMANUEL CHAVERRA no son antijurídicos, ya que al tratarse de un proceso de gestación catalogado desde sus inicios como uno de alto riesgo de parto prematuro, el insuceso que finalmente acaeció se encuentra justificado en las complicaciones científicas que le eran propias e inherentes a las condiciones y particularidades del embarazo gemelar monocorial de la entonces gestante, puesto que las características en las que se encontraban creciendo los fetos dentro del vientre de su madre no eran las óptimas para asegurar que el alumbramiento se diera sin complicaciones, por el contrario, siempre estuvo latente el riesgo de un parto prematuro tal y como se avizora en los historiales clínicos, además, si en gracia de discusión se determinará que el daño es antijurídico, el mismo no se da en consecuencia de las atenciones prestadas por el hospital de El Cerrito, ya que en los registros médicos pertenecientes a la institución se visualiza con claridad que las atenciones suministradas a la hoy demandante se le propinaron de forma diligente, oportuna, congruente y adecuada, conforme a su sintomatología y al nivel 1 de atención de los servicios que tiene habilitados la empresa social del estado que estoy defendiendo.

Dicho lo anterior, pertinente es aducir que los argumentos de la defensa se concretaran de mejor manera en cada uno de los medios exceptivos de mérito que a continuación se proponen para enervar las pretensiones del extremo activo de este litigio y así demostrar el actuar diligente y responsable del Hospital San Rafael E.S.E de El Cerrito.



HOSPITAL SAN RAFAEL E. S. E.  
NIT. 891.380.103-2  
EL CERRITO - VALLE

**EXCEPCIONES PERENTORIAS**

**1- AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DEL HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E DE EL CERRITO – VALLE.**

Con base en los postulados indicados en el acápite de fundamentos y razones de derecho, puede aseverarse que las atenciones suministradas por el Hospital San Rafael E.S.E de El Cerrito a la entonces embarazada Erica Yuliet Soto, se proporcionaron de manera diligente, correcta, oportuna, integra, congruente y adecuada a los motivos de consulta que ella aducía en cada una de sus visitas a las instalaciones hospitalarias y a los niveles de atención habilitados.

Bajo ese horizonte, se tiene que la gestante ERICA SOTO visitó en cinco (05) ocasiones al hospital del municipio de El Cerrito, como se observa a continuación:

Fecha de la consulta	Motivo de consulta	Acciones del HSR
18 de Octubre de 2018	Inscripción a controles prenatales y CPN 1	Se le realizó valoración médica; se tomaron en cuenta sus antecedentes y condiciones físicas y de salud actuales; se le dio educación, recomendaciones, formulas médicas, se le solicitaron valoraciones con otros profesionales del área de la salud y le ordenaron ecografías y control en 1 mes.
07 de Noviembre de 2018	Consultó por no sentir movimientos fetales.	Le realizaron valoración clínica, le tomaron signos vitales, le ordenaron la realización de monitoria fetal y revaloración con el resultado, sin embargo, en la nota de evolución quedo consignado que la paciente decidió irse a Buga por sus propios medios para consultar en nivel superior, dándole salida a ella con las recomendaciones pertinentes.
14 de Noviembre de 2018	Consulta para la aplicación de vacunas.	Le aplicaron biológicos, le programaron nueva cita y se le dieron recomendaciones.
20 de Noviembre de 2018	Consulta para su control prenatal 2.	Se le realizó valoración médica; se tomaron en cuenta sus antecedentes y condiciones físicas y de salud actuales; se le dio educación, recomendaciones, formulas médicas, se le solicitaron

		valoraciones con otros profesionales del área de la salud y le ordenaron ecografías y control en 1 mes
<b>25 de Noviembre de 2018</b>	Consulta por salida de flujo de color café, porque siente disminución de movimientos fetales y por presión hipogástrica.	Le ordenaron una monitoria fetal, la cual se practicó y arrojó que ambos fetos tenían frecuencia cardiaca fetal de 140, sin embargo, como presento cefalea con vómito y se trataba de un embarazo gemelar de alto riesgo, el medico ordenó su remisión inmediata a un mayor nivel de atención, empero, la señora Érica Soto decidió irse por sus propios medios a hospital de mayor nivel de atención en la ciudad de Buga, dándole recomendaciones médicas.

Teniendo en cuenta lo anterior, se puede avizorar que las intervenciones del Hospital San Rafael E.S.E de El Cerrito se desplegaron de manera correcta, sin interponer barreras para la prestación de los servicios de salud, brindando las atenciones con rapidez u oportunidad, generando planes de tratamiento y seguimiento acordes a lo presentado con cada consulta, y ordenando su remisión en las oportunidades que fueron pertinentes.

Ahora bien, la judicatura que conoce del presente litigio además de analizar la conducta responsable y diligente del Hospital San Rafael E.S.E de El Cerrito, deberá tener en cuenta dentro de sus consideraciones un hecho que es de alta relevancia al momento de tomar una decisión y es que la señora ERICA YULIET SOTO BUSTAMENTE se encontraba en un embarazo gemelar que desde las atenciones que le fueron prestadas en el vecino país de Chile fue catalogado como uno de alto riesgo dadas las particularidades en las que se encontraban los fetos, entregando como diagnóstico principal –PARTO PREMATURO-, como se ve a continuación:

**DATOS CLINICOS**  
Se deriva para atención en :  

F.A.R.  

ALTO RIESGO OBSTÉTRICO

---

Se envía a consulta para :      CONTROL DE ESPECIALIDAD      Otro -->

Especialidad

---

Hipótesis diagnóstica o diagnóstico:

-(060) PARTO PREMATURO; - Diagnóstico Principal

¿ Sospecha problema de salud AUGÉ ?  
NO ☐ SI ☒

Especificar Problema  
PREVENCIÓN DE PARTO PREMATURO

Diagnostico que con posterioridad seria refrendado por las diferentes entidades hospitalarias (San José de Restrepo, San Rafael de El Cerrito y San José de Buga) al ser catalogado como un embarazo de alto riesgo.



**HOSPITAL SAN RAFAEL E. S. E.**

**NIT. 891.380.103-2**

**EL CERRITO - VALLE**

De tal manera, resulta palmario que la señora ERICA YULIET SOTO BUSTAMANTE desde los comienzos de su gravidez conocía que tenía un embarazo peligroso o riesgoso que en alta probabilidad podía no culminar satisfactoriamente como en efecto sucedió, puesto que se encontraba bajo condiciones poco óptimas para un desarrollo saludable de los dos fetos que se encontraban creciendo en su vientre

Así las cosas, por más cantidad y calidad de atenciones médicas que se le fueran prestado a la hoy demandante, el riesgo de un alumbramiento prematuro e imperfecto siempre estuvo latente, por las características y condiciones médicas propias de su embarazo gemelar, luego entonces, al no tratarse un proceso de gestación de normales connotaciones clínicas deveniene en improcedente la prueba indiciaria que se predica de los embarazos que transcurren con normalidad, ya que un desenlace infortunado se previa desde las atenciones que suministraron en Santiago de Chile dado el alto riesgo del mismo y el diagnostico de parto prematuro.

Con todo lo anterior, también debe indicarse que el material probatorio es insuficiente para acreditar que el Hospital San Rafael E.S.E de El Cerrito es responsable del insuceso ocurrido sobre los hijos de la señora ERICA YULIET SOTO, pues mírese bien que en la historia clínica de este ente hospitalario se consigna una atención diligente, correcta, oportuna e integra de la hoy demandante, además, la negligencia probatoria del extremo activo salta a la luz al no proporcionarse con la demanda un dictamen pericial, un testimonio técnico, ni la historia clínica de EMANUEL CHAVERRA en la que se acrediten sus malformaciones, ni la necropsia que en su momento le tuvieron que practicar al feto que nació sin vida para determinar la causa y momento de su deceso tal y como lo ordena el decreto 780 de 2016 en el canon 2.8.9.1, 2.8.9.3, 2.8.9.6 literal E, y 2.8.9.7 literal E.

De otro lado, debe destacarse que la señora ERICA YULIET SOTO las veces en que el Hospital San Rafael E.S.E de El Cerrito le ordenó su remisión a un mayor nivel de atención no se dejó colaborar medicamente, puesto que decidió irse por sus propios medios en ambas ocasiones al Hospital San José de Buga, en donde se desencadenó todos los inconvenientes de sus hijos por nacer, esto es, que es en el Hospital San José de Buga en donde la reciben a la 01:07 AM del 26 de Noviembre de 2018, un poco más de 05 horas después, a las 07:41 AM, le realizan nota de evolución valorándola e indicando que aún se encontraba pendiente la ecografía; después de 08 horas más aproximadamente, a las 15:16 PM, es que deciden remitirla como una urgencia vital, dándole egreso final del hospital de Buga a las 05:45AM del 27 de Noviembre de 2018, o sea 14 horas después de haberse ordenado la remisión.

Ante tal panorama, es diáfano que si eventualmente se le debe imputar el deceso y las lesiones sufridas por los hijos de la señora ERICA SOTO a alguna entidad, aun con la escasez probatoria y el alto riesgo de prematuridad del parto, obvio resulta que con base en el análisis de la historia clínica aportada es el Hospital San José de Buga quien estaría llamado a responder por tales insucesos, ya que la demora a la que fue sometida la señora ERICA SOTO pudo haber desencadenado la muerte del feto que nació sin vida y las malformaciones del que sobrevivió.

Por todo ello, puede afirmarse sin asomo de duda, que los elementos de responsabilidad del estado que se prevén en el artículo 90 de la constitución nacional y los desarrollos jurisprudenciales de los mismos, no se encuentran configurados con respecto del Hospital San Rafael E.S.E de El Cerrito, puesto que tales infortunados acontecimientos no le son imputables a la entidad, ni por su acción, ni por su omisión; la cual obró con la diligencia, oportunidad, congruencia y rectitud que le era propia a la situación de salud de quien hoy nos convoca al pleito.



HOSPITAL SAN RAFAEL E. S. E.

NIT. 891.380.103-2

EL CERRITO - VALLE

## 2- INEXISTENCIA DEL DAÑO –ANTI JURIDO-

Este medio exceptivo se propone en consideración a que según lo señalado por el consejo de estado, sección tercera, subsección C, en sentencia fechada del diez (10) de septiembre de dos mil veintiuno (2021), proferida por el CP. NICOLÁS YEPES CORRALES dentro del expediente con radicación número 76001-23-31-000-2011-01569-01(57223), sobre el daño antijurídico definió que:

*El daño antijurídico es la lesión injustificada a un interés protegido por el ordenamiento. En otras palabras, es toda afectación que no está amparada por la ley o el derecho, que contraría el orden legal o que está desprovista de una causa que la justifique, resultando que se produce sin derecho al contrastar con las normas del ordenamiento y, contra derecho, al lesionar una situación reconocida o protegida, violando de manera directa el principio alterum non laedere, en tanto resulta contrario al ordenamiento jurídico dañar a otro sin repararlo por el desvalor patrimonial que sufre, de donde la antijuridicidad del daño deviene del necesario juicio de menosprecio del resultado y no de la acción que lo causa.*

De ahí, es diáfano que el infortunado desenlace que tuvo la señora ERICA YULIET SOTO BUSTAMANTE, se justifica en las causas naturales y razones científicas de la medicina que le eran propias a las complicaciones de su embarazo gemelar monocorial, al que desde sus comienzos lo diagnosticaron como uno de alto riesgo de parto prematuro, luego entonces, si bien es lamentable el deceso de MATIAS CHAVERRA y las lesiones de EMMANUEL CHAVERRA, y bien se constituyen en un daño para ellos y sus familiares, lo cierto es que la connotación de antijurídico no le es predicable, porque el resultado se sustenta en situaciones de la naturaleza, es decir, que la forma en cómo se concibieron y crecieron dentro del vientre de la madre los menores MATIAS y EMMANUEL no dependía de absolutamente nada sino del proceso natural de conformación de la vida, el que para ellos no fue el mejor o ideal y devino en ese indeseado desenlace, razón por la que desde los inicios se le catalogo como un embarazo de alto riesgo y con parto prematuro.

En tal virtud, se predica que no existe antijuridicidad en el daño porque lo sucedido en la humanidad de las víctimas primarias de los hechos puestos a consideración en este litigio no se ocasionan en consecuencia de la transgresión al ordenamiento jurídico, específicamente, sobre los derechos e intereses constitucional y legalmente protegidos a las víctimas y sus familiares, puesto que no fue por la culpa o el dolo de alguna entidad del estado, o por lo menos no del Hospital San Rafael E.S.E de El Cerrito, que el derecho fundamental a la vida, a la integridad psico-física y a la dignidad se haya vulnerado ocasionando un daño que no debían soportar, por el contrario, como se plantea en el párrafo de precedencia el daño deviene por causas naturales y si bien es un dolor que los demandantes no deberían soportar, lo cierto es que su antijuridicidad no se acredita al no vulnerarse los postulados ya mentados y protegidos en el territorio colombiano.

## 3- ININPUTABILIDAD DEL DAÑO POR ACCION U OMISION

Este mecanismo de defensa perentorio se propone a efectos de probar que las atenciones en salud prestadas por el Hospital San Rafael E.S.E de El Cerrito estuvieron impregnadas de oportunidad, diligencia, acceso sin barreras, probidad, congruencia, y de todos aquellos calificativos positivos que se le pueden atribuir a las mismas.

De tal manera, en el eventual caso que el despacho llegare a considerar que el daño si es antijurídico, debe considerar que los servicios de salud prestados por el hospital de cerrito



HOSPITAL SAN RAFAEL E. S. E.

NIT. 891.380.103-2

EL CERRITO - VALLE

se dieron en debida forma, y que por tal razón el daño no le es imputable ni por acción, ni por omisión.

Así las cosas, para sustentar la inimputabilidad del daño, resulta preciso remitirse al cuadro que se elaboró dentro de la excepción denominada “AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DEL HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E DE EL CERRITO”, en el que podrá verse con claridad que fueron cinco las atenciones, sus fechas motivos de consulta y que el proceder de la E.S.E fue:

- **Diligente:** por cuanto los servicios prestados se asumieron con el cuidado que requerían los motivos de consulta de la paciente, actuó con prontitud en la definición de su plan de tratamiento, la tuvo en observación para estar pendiente de sus evoluciones y presto a brindar las soluciones que estaban a su alcance dentro del nivel 1 de atención de los servicios que tiene habilitados.
- **Congruente:** en razón a que los planes de tratamiento, de seguimientos, las recomendaciones, formulaciones y remisiones que se dieron guardaron correlación y/o coherencia con las necesidades sintomatológicas que aducía en cada consulta.
- **Oportuna:** en la medida que las atenciones, diagnósticos, tratamientos, valoraciones, exámenes y demás servicios que se le brindaron, se entregaron en los momentos que ella lo requería para darle solución a sus situaciones de salud.
- **Integra:** En la medida que se brindaron todos los servicios que ella necesitaba y que estaban al alcance del nivel 1 de atención de los servicios que tiene habilitados la institución hospitalaria de El Cerrito, incluso cuando ya no se podía darle lo que necesitaba se ordenó su remisión a un nivel de mayor atención.
- **Correcta:** por cuanto las valoraciones, formulaciones, remisiones, exámenes y demás que se le practicaron a la entonces usuaria de los servicios del hospital estuvieron libres de errores administrativos y médicos, todas las atenciones se le propinaron conforme a la finalidad de sus consultas, el alcance del nivel 1 de la entidad y a los postulados científicos de la medicina para atender su sintomatología y necesidades.

Con todo, cristalino es que los servicios de salud que se le prestaron a la señora SOTO BUSTAMANTE se entregaron en términos de calidad, suficiencia y diligencia, de allí que no resulte posible imputarle a la entidad hospitalaria que represento los daños que se llegaren a considerar como antijurídicos padecidos por los menores MATIAS Y EMMANUEL CHAVERRA, puesto que el actuar de la E.S.E fue correcto, diligente, probó y no incurrió en omisiones que dieran lugar al lamentable desenlace del proceso de gestación de la señora SOTO.

#### 4- INSUFICIENCIA PROBATORIA

La presente se propone con el fin de acreditar la falta de sustento probatorio que tiene la parte demandante para atribuirle al Hospital San Rafael E.S.E de El Cerrito responsabilidad por lo sucedido con los menores MATIAS CHAVERRA y EMMANUEL CHAVERRA.

Obsérvese dentro del plenario que los únicos medios probatorios adosados por el extremo activo versaron en los poderes, documentos de identidad, registros civiles, certificado de defunción y las historias clínicas de los Hospitales de Chile, Buga y Cerrito.



HOSPITAL SAN RAFAEL E. S. E.

NIT. 891.380.103-2

EL CERRITO - VALLE

Dado ello, se pone de presente a esta honorable judicatura que existe una alta negligencia probatoria del extremo activo y su apoderado judicial, lo cual hace que los elementos aportados sean insuficientes para responsabilizar a la entidad que represento, pues con la demanda no se aportó: **(I)** ni el informe de necropsia que en virtud del artículo 2.8.9.7 literal e) del Decreto 780 de 2016 le tuvieron que haber practicado al menor MATIAS CHAVERRA, **(II)** ni la historia clínica del menor EMMANUEL CHAVERRA que de cuenta de sus malformaciones y padecimientos, **(III)** ni un dictamen pericial que diera informe técnico, **(IV)** no se solicitó el decreto y practica del mismo con medicina legal o una institución especializada, **(V)** no se pidió interrogatorio de parte, **(VI)** no se solicitó el decreto y practica de testimonios, ni de personas comunes ni de tipo técnico, y **(VII)** la prueba indiciaria que se predica en la jurisprudencia se derroca ante el diagnostico de embarazo gemelar monocorial de alto riesgo y de parto prematuro.

Así las cosas, con lo esbozado dentro de este punto, diáfano es que no hay elementos probatorios suficientes que puedan imputarle al Hospital San Rafael E.S.E de El Cerrito responsabilidad por lo sucedido con los plurimentados menores de edad y victimas del desafortunado insuceso que les ocurrió, por lo tanto, lo que en derecho corresponde es exonerar a este ente hospitalario de las pretensiones esgrimidas en el libelo demandatorio.

#### **5- FALTA DE LEGITIMACION MATERIAL EN LA CAUSA POR PASIVA**

Esta excepción de fondo se entabla con el ánimo de dilucidar que la E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E DE EL CERRITO no está llamada a responder por las solicitudes del extremo activo de este litigio, ya que no puede convertirse en destinatario de una eventual decisión judicial que ordene indemnización alguna, puesto que sus actuaciones se ajustaron a los postulados de la ciencia médica, se desplegaron con diligencia, probidad, calidad, oportunidad, congruencia, integralidad y responsabilidad, siendo ello relevante para establecer que los insucesos de los hijos de la señora ERICA SOTO no se debieron a las atenciones médicas prestadas por mi prohijada.

Luego entonces, si los infortunados acontecimientos no se generaron como consecuencia de una conducta activa u omisiva del Hospital San Rafael E.S.E de El Cerrito, es claro que la responsabilidad que se depreca en el escrito primigenio no se le puede imputar a mi poderdante.

#### **6- RESPONSABILIDAD DEL HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA**

En el eventual caso de llegarse a considerar que el daño padecido por los menores MATIAS CHAVERRA Y EMMANUEL CHAVERRA tiene connotaciones antijurídicas, el juicio de responsabilidad se debe concentrar en las actuaciones posiblemente negligentes del Hospital San José de Buga, pues basta con observar en el historial clínico de ese ente hospitalario que la señora ERICA YULIET SOTO BUSTAMANTE:

- (i) ingresó al ente de salud desde la 01:07 AM del 26 de Noviembre de 2018.
- (ii) después de un poco más de 05 horas, a las 07:41 AM, le realizan nota de evolución valorándola e indicando que aún se encontraba pendiente la ecografía.
- (iii) después de 08 horas más, a las 15:16 PM, deciden remitirla como una urgencia vital
- (iv) Finalmente, le dan egreso del hospital de Buga a las 05:45AM del 27 de Noviembre de 2018, o sea 14 horas después de haberse ordenado la remisión.

Demostrando con tales anotaciones clínicas, que la señora ERICA SOTO se vio sometida a una larga espera en el Hospital San José de Buga, el cual se demoró en el diagnóstico, atención y remisión de la actora, incluso a sabiendas que él bebe MATIAS CHAVERRA había fallecido y que él bebe EMMANUEL CHAVERRA se encontraba vivo en el vientre y sufriendo las inconveniencias del deceso de su hermano.



HOSPITAL SAN RAFAEL E. S. E.

NIT. 891.380.103-2

EL CERRITO - VALLE

Con tal actuar tan tardío y negligente es muy probable que lo acaecido en la vida de los hijos de la señora ERICA SOTO se debiera a las defectuosas atenciones que le proporcionaron en el Hospital San José de Buga.

## 7- INNOMINADA

Propongo esta excepción a fin de que el Juez Administrativo decrete de oficio las excepciones que resulten probadas dentro del decurso del proceso.

### PRUEBAS Y ANEXOS

Con ocasión al asunto que se encuentra en litigio, me permito presentar ante esta dignidad judicial los siguientes medios probatorios:

- **DOCUMENTALES**

1. Poder conferido para actuar
2. Decreto de nombramiento de la Gerente
3. Acta de Posesión de la Gerente
4. Cedula de ciudadanía de la Gerente
5. Historia clínica del año 2018 de la señora ERICA SOTO. (Art. 175, Par. 1º Inc. 2)

- **TESTIMONIAL**

Señor(a) juez sírvase citar y hacer comparecer ante su despacho para que rindan su respectivo testimonio a las siguientes personas:

1. VENTURA AUGUSTO DIAZ QUESADA, identificado con cedula de ciudadanía 16.705.284, ubicado en la Carrera 75 No. 6-110 Apto 303 de Cali, con celular 3158414260 y con E-mail: [ventura12uk@gmail.com](mailto:ventura12uk@gmail.com), para que declare sobre lo que le conste frente a los hechos y pretensiones de la demanda que son objeto de litigio y a lo dicho en esta contestación de la demanda.
2. LINA MARIA ESCOBAR CANIZALES, identificada con cedula de ciudadanía 66.659.761, ubicada en la Carrera 13 número 10-30 Barrio Cabal Molina, con celular 3182249313 y con E-mail: [luna1081@hotmail.com](mailto:luna1081@hotmail.com), para que declare sobre lo que le conste frente a los hechos y pretensiones de la demanda que son objeto de litigio y a lo dicho en esta contestación de la demanda.

### NOTIFICACIONES Y DIRECCIONES

- A la demandante y su apoderado: En las indicadas dentro del escrito de la demanda.
- A la demandada y su apoderado: En la Carrera 13 No. 11-51, Municipio de El Cerrito (V), al Correo electrónico – [notificacionesjudiciales@hospitalsanrafaelcerrito.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@hospitalsanrafaelcerrito.gov.co) – [juridico@hospitalsanrafaelcerrito.gov.co](mailto:juridico@hospitalsanrafaelcerrito.gov.co)

Atentamente;

CARLOS ALBERTO ARIAS CONTRERAS

C.C 1.113.628.722 de Palmira (V)

T.P 193402 del C.S.J



**ERICA YULIET SOTO BUSTAMANTE**

F.Nacimiento : 1990-10-30 Edad : 27 Año(s) - 11 Mes(es)  
 -CC-1144041082 Género : femenino  
 Dirección : CRR18 N 11-02 - EL CERRITO  
 Móvil : No Tiene Teléfono : 3173847947  
 E-mail : xx@hotmail.com  
 Fecha Atención : 18-10-2018 13:11:49 Entidad : EMSSANAR E.P.S. S.A.S.  
 Ocupación : VACIO Tipo Vinculación : Plan de beneficios en salud financiados por UPC  
 Estado civil : VACIO

**ESE HOSPITAL SAN RAFAEL**  
**891380103-2**  
**CARRERA 13 # 11-51**  
**2565290 - 3155387729**

**Fecha Impresión:** 2024-04-08- 00:12:46 AM  
**Usuario:** ARGOFÉ

**Historia Código: 3309900**

**Punto Atención :** ACT. PROMOCION Y PREVENCION **No Documento :** AUT-1969487 **Código Prestador :** 762480472201  
**Línea Producto :** DETEC ALT. DEL EMBARAZO MEDICOS W **Estado :** CERRADO **Sede :** ESE HOSPITAL SAN RAFAEL

MOTIVO DE CONSULTA

INSCRIPCION

Fecha del Control Prenatal de Primera Vez

18-10-2018

Control Prenatal

Registre en números la cantidad de controles que ha tenido en el último período de reporte durante la gestación actual.  
(Ejemplo:1,2,3,4...)

1

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE G3A0P2C0 CON FUM DEL 12 DE MAYO 2018 PARA 22.5 SS HABIA INICIADO CONTROLES PRENATALES EN CHILE Y POSTERIORMENTE EN RESTREPO VALLE ASISTE PARA CONTINUAR CONTROL PRENATAL. CON 1ER ECOGRAFIA DEL 28 JUNIO 2018 DE 6.5 SS EXTRAPOLADA A HOY: 22.5 ACORDE CON FUR INGRESA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, REFIERE MOVIMIENTOS FETALES POSITIVOS, NIEGA PÉRDIDAS VAGINALES, NIEGA CEFALEA NI SINTOMAS PREMONITORIOS, NO DOLOR ABDOMINAL, TOLERA MICRONUTRIENTES.

EXAMEN FISICO: INGRESA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

TA: 110/60 FC: 80 X MIN FR: 20 X MIN T: 36.8 W: 66 KG TALLA 1.58

CABEZA: NORMOCEFALA

OJOS: CONJUNTIVAS ROSADAS PIR A LA LUZ

ORL: MUCOSA ORAL HIDRATADA, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL

C/P: RSCSRs, ASCSPs VENTILADOS CON MV+ SIN SOBREGREGADOS, MAMAS TURGENTES AUN NO SECRETANTES, PEZON CON ADECUADA PROTUSION. ASINTOMATICA RESPIRATORIA PARA TBC.

AB: UTERO GRAVIDO AU: 31 CM DOS FETOS VIVOS CON FETO 1 FCF 135 FETO 2 FCF 145

GU: SE OMITE

EXT: SIMETRICAS MOVILES NO EDEMA PP+

SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA AL MOMENTO, GLASGOW 15/15

PIEL: ASINTOMATICA DE PIEL, SIN LESIONES SUGESTIVAS DE LEPROA NI OTRAS PATOLOGIAS.

Fecha del Último Control Prenatal

**MODELO BIOPSIICOSOCIAL**  
 ▶ **INFORMACIÓN PERSONAL**  
**DATOS DEL ACOMPAÑANTE**

Nombre Completo

MANUEL JOSE CHAVERRA MUÑOZ

Dirección

CARRERA 18 #11-02 B/ SANTA BARBARA

Teléfono

3173847947

▶ **ANAMNESIS**  
**Antecedentes Familiares**

- ☒ HTA crónica
- ☐ Metabólicas
- ☐ Epilepsia
- ☐ Neoplasias
- ☐ Preeclampsia
- ☐ Autoinmunes
- ☐ Trast mentales
- ☐ Eclampsia

- ☐ Cardiopatía
- ☐ Infecciosas
- ☐ Gestación múltiple
- ☐ Diabetes
- ☐ Congénitas
- ☐ TBC

Otros Antecedentes Familiares

ABUELA HTA

Antecedentes Personales

Peso anterior a la gestación (kg)

54

Menarca

15 AÑOS

Sexarca

Ciclos menstruales

Número de compañeros sexuales

Anticoncepción

NIEGA

Infertilidad

Patológicos

ASMA

Toxico alérgicos

NIEGA

Sustancias Psicoactivas

NIEGA

Quirúrgicos

NIEGA

Medicamentos Recibidos

NIEGA

Exposición a Tóxicos

NIEGA

Nutricionales

CONSUMO DE HUEVO A DIARIO  
CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS A DIARIO  
CONSUMO DE CARNE POLLO PESCADO 3 VECES X SEMANA  
CONSUMO DE GRANOS FRIJOL, LENTEJA BLANQUILLO ARVEJA 3 VECES X SEMANA  
CONSUMO DE LÁCTEOS 3 VECES X SEMANA

Tabaquismo

NIEGA

Exposición a Radiación

NIEGA

Traumáticos

NIEGA

Alcohol

NIEGA

Tratamiento actual

NIEGA

Otros Antecedentes Personales

NIEGA

Antecedentes Obstétricos

Obstétricos

Partos	Cesareas	Abortos	Ectópicos
2	0	0	0
N. Vivos	N. Muertos	Gemelar	
2	0		

GESTACIONALES

-- Cant

Antecedentes Gestacionales

- ☐ Ruptura Prem Membranas
- ☐ Retardo crecimiento Int
- ☐ Período Inter-genésico < 1 año
- ☐ Infección post parto
- ☐ Nuevo compañero

- ☐ Mola
- ☐ Diabetes gestacional
- ☐ Parto prematuro
- ☐ Nacido con malformaciones
- ☐ Placenta previa
- ☐ Preeclampsia
- ☐ Parto prolongado
- ☐ Malformacion Congenita
- ☐ Abrupcio
- ☐ Ectopicos
- ☐ Parto instrumentado
- ☐ Mortinato
- ☐ Oligo / Polidramnios
- ☐ Multiples
- ☐ Retencion placentaria
- ☐ Muerte neonatal

**Otros Antecedentes Gestacionales**

SEGUNDO EMBARAZO CON HIPOTIROIDISMO SIN MANEJO FARMACOLOGICO

**Fecha ultimo parto**

**Embarazo Actual**

**Embarazo deseado y/o programado**

☒ Si ☐ No

**Fecha ultima regla**

12-05-2018

**Fecha probable parto**

19-02-2019

**TAMIZAJE**

**Asesoría Pre test Elisa para VIH**

19-07-2018

**Fecha de toma de Elisa para VIH**

19-07-2018

**Resultado Elisa para VIH**

☒ Negativo ☐ Positivo  
☐ Sin Dato

**Asesoría Pos test Elisa para VIH**

18-10-2018

**Fecha Antígeno de superficie Hepatitis B en Gestantes**

20-09-2018

**Resultado Antígeno de Superficie Hepatitis B en Gestantes**

☒ Negativo ☐ Positivo  
☐ Sin Dato

**Fecha Serología para Sífilis**

20-09-2018

**Resultado Serología para Sífilis**

☐ No aplica ☒ No reactiva  
☐ Reactiva ☐ Sin dato

**Sífilis Gestacional o Congenita**

☐ Si es mujer con sífilis gestacional ☒ No

**Tamizaje clínico**

☐ No realizo  
☐ Normal  
☐ Patologico

**RIESGOS**

- ☐ Presenta sintomas ITUB
- ☐ Riesgo de Pre-Eclampsia
- ☐ Riesgo de parto prematuro
- ☐ Riesgo diabetes gestacional
- ☐ Anti-Tetanica previa

**Aplicacion de TD o TT Mujeres en Edad Fértil 15 a 49 años**

☐ No aplica ☒ Una dosis  
☐ Dos dosis ☐ Tres dosis  
☐ Cuatro dosis ☐ Cinco dosis  
☐ Sin dato

**Fecha Consulta de Psicología**

**Fecha Consulta Nutrición**

Fecha de Terminación Tratamiento para Leishmaniasis

Fecha Toma de Hemoglobina

11-09-2018

Resultado Hemoglobina

11.2

PRIMER TRIMESTRE

19 -07- 2018  
GLICEMIA PRE 94  
CH: LEU: 14.02 HB: 12.3 PLT: 229  
PARCIAL DE ORINA: NEGATIVO  
TSH < 0.01  
T4 LIBRE 2.10  
HEMOCLASIFICACION O +  
VIH NO RECATIVO  
UROCULTIVO NEGATIVO  
CHAGAS NO REACTIVO

17 AGOSTO 2018  
FROTIS VAGINAL NEGATIVO  
PARCIAL DE ORINA NEGATIVO  
CH: LEU: 15.30 NEU: 78.5 LINF. 16.6 HB: 12.1 HTO: 35.96 PLT: 270

11 SEPTIEMBRE 2018  
CH: LEU. 15.40 NEU. 70.5 LINF. 25.0 HB: 11.2 HTO. 33.58 PLT: 255  
PARCIAL DE ORINA PATOLOGICO  
FROTIS VAGINAL NEGATIVO

20 SEPTIEMBRE 2018  
FROTIS VAGINAL POSITIVO PARA GARDNERELLA VAGINALIS  
VDRL NO REACTIVA  
PARCIAL DE ORINA NEGATIVO  
AGS HEPATITIS B NEGATIVO  
IGG CMV NEGATIVO IGM CMV NEGATIVO  
IGG RUBEOLA NEGATIVO IGM RUBEOLA NEGATIVO  
IGG TOXOPLASMA NEGATIVO IGM TOXOPLASMA NEGATIVO

SEGUNDO TRIMESTRE

17 OCTUBRE 2018  
CTOG: PRE: 83 1 HORA: 102 2 HORAS: 110 3 HORAS: 112  
FROTIS VAGINAL: NEGATIVO

TERCER TRIMESTRE

Observacion Trimestres

Ecografia (Semana 14)

28 JUNIO 2018: EMBARAZO GEMELAR DE 6 SEMANAS Y 5 DIAS, ACORDE CON FUR. MONOCLONAL - MONOAMNIOTICO. SAC GESTACIONAL SE OBSERVA BOLSA UNICA NO SE VISUALIZA TABIQUE

02 AGOSTO 2018  
GESTACION DOBLE DE 12 SEMANAS POR BIOMETRIA  
BIAMNIOTICO BICORIAL FETO UNO ACTIVO ACTIVO PODALICO  
LCN 56 MMS TRN 1.8 MMS HUESO NASAL PRESENTE LCF 157  
POR MINUTO FETO DOS CEFALICA ACTIVO LCN 56 MMS LCF 147  
POR MINUTO 1.9 MMS HUESO NASAL ++

03 AGOSTO 2018: EMBARAZO GEMELAR MONOCORIAL  
BIAMNIOTICO DE 11.6 SS POR FUR SE OBSERVAN DOS EMBRIONES CON ACTIVIDAD CARDIACA PRESENTE DOPPLER MATERNO DENTRO DE LIMITES NORMALES PARA LA EDAD GESTACIONAL

Ecografia (Semana 24)

► EXÁMEN FÍSICO

Observacion

Observación

Semana de Gestacion

22.5

Peso Kg

66

Estado Nutricional

SOBREPESO

Tensión Arterial Sistolica

110

Tensión Arterial Diastolica

60

Altura Uterina

31

Presentación

No Seleccionado

Frec. Cardíaca.Fet. (lat/min)

FETO 1: 135 FETO 2: 145

Movimientos Fetales

++

- ☐ Factores riesgo biologico
- ☐ Factores riesgo sicosocial
- ☐ Remisión

Indice de Masa Corporal

P	Talla	IMC
66	1.58	26,44

Clasificación:  
Sobrepeso

Riesgo:  
Incrementado

Plan de Trabajo

SE OFERTA EL SERVICIO DE IVE SEGÚN REGLAMENTACION ACTUAL, SE EXPLICA A LA PACIENTE QUE ES UN DERECHO FUNDAMENTAL GARANTIZADO POR LA CORTE CONSTITUCIONAL Y DESPENALIZADO EN TRES SITUACIONES: 1-CUANDO EL EMBARAZO CONSTITUYA PELIGRO PARA LA SALUD O LA VIDA DE LA MUJER 2-CUANDO EXISTA GRAVE MALFORMACION DEL FETO QUE HAGA INVIABLE SU VIDA 3-CUANDO EL EMBARAZO SEA RESULTADO DE UNA CONDUCTA, DEBIDAMENTE DENUNCIADA, CONSTITUTIVA DE ACCESO CARNAL O ACTO SEXUAL SIN CONSENTIMIENTO (VIOLACION), ABUSIVO, O DE INSEMINACION ARTIFICIAL O DE TRANSFERENCIA DE OVULO FECUNDADO NO CONSENTIDA, ODE INCESTO. ADEMAS SE LE EXPLICA QUE ESTE SERVICIO SERA PRESTADO EN INSTITUCION CERTIFICADA, POR PROFESIONALES DE LA SALUD, MINIMIZANDO LOS RIESGOS DEL PROCEDIMIENTO, PERO LA PACIENTE NO ACEPTA, SE HACE ENTREGA DE FOLLETO EDUCATIVO.

SE DAN SG DE ALARMA : EN CASO DE PÉRDIDAS VAGINALES, CEFALEA, TINITUS, FOSFENOS, EDEMA EN EXTREMIDADES, DOLOR PELVICO, FIEBRE, PERDIDAS VAGINALES O NO PERCEPCION DE MOVIMIENTOS FETALES DESPUES DE LA SEMANA 24 ASISTIR DE FORMA INMEDIATA AL SERVICIO DE URGENCIAS; SE LE EXPLICA A LA PACIENTE ESTA DICE ENTENDER. SE BRINDA EDUCACION Y SE DAN RECOMENDACIONES TALES COMO DORMIR MINIMO 6 HORAS AL DIA, ALIMENTACION BALANCEADA CON CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS MINIMO 5 VECES AL DIA, CARNE POLLO Y PESCADO MINIMO 3 VECES X SEMANA, AUMENTAR INGESTA DE FIBRA PARA EVITAR ESTREÑIMIENTO, CONSUMO DE LACTEOS 3 VECES X SEMANA, EVITAR CONSUMO DE BEBIDAS GASEOSAS NI OSCURAS, DISMINUIR INGESTA DE GRASA Y AZUCARES, COMER MINIMO 5 VECES AL DIA. ADEMAS SE RECOMIENDA REALIZACION DE EJERCICIO 3 VECES X SEMANA SI SU ESTADO DE SALUD LO PERMITE. SE RECOMIENDA TAMBIEN REALIZAR ACTIVIDADES LUDICAS Y DE RECREACION, FORTALECER LAZOS FAMILIARES, EVITAR SITUACIONES DE ESTRÉS Y CONFLICTOS, CON EL FIN DE MANTENER SU SALUD MENTAL. SE HACE ENTREGA DE FOLLETO EDUCATIVO: PREPARANDOSE PARA EL PARTO.

SE DA FORMULA CON MICRONUTRIENTES (CALCIO + HIERRO + ACIDO FOLICO)

SS VALORACION X GINECOLOGIA ARO POR INTERGENESICO LARGO + ANT DE HIPOTIROIDISMO + EMBARAZO GEMELAR MONOCORIAL MONOAMNIOTICO (27 SEPTIEMBRE 2018 - CONTROL 26 OCT 2018)

SS VALORACION X PSICOLOGIA (SEPT 2018)

SS VALORACION X NUTRICIONISTA (19 SEP 2018)

SS VALORACION X ODONTOLOGIA

VACUNACION

SS CH, CIH Y SEROLOGIA DEL SEGUNDO TRIMESTRE

SS ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL

CONTROL EN 1 MES

Nombre Responsable

LINA MARIA NARANJO

Cargo Responsable

MEDICO GENERAL

Fecha próximo control

ESCALA 1

Escala				Condiciones Asociadas			
Historia Reproductiva	TRIM I	TRIM II	TRIM III	Condiciones	TRIM I	TRIM II	TRIM III
Edad < 16				Qx ginecol. previa/ectopico			

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Edad 16-35	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Edad > 35	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paridad 0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paridad 1-4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paridad >= 5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aborto habitual o infertilidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Retencion placentaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Peso bebe? > 4000gr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Peso bebe < 2500gr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HTA inducida por embarazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Embarazo gemelar-cesarea previa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mortinato muerte neonatal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T.P. Prolongado/parto dificil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfermedad renal cronica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabetes gestacional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabetes mellitus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfermedad cardiaca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfermedad infecciosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aguda/bacteriana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfermedad autoinmune	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anemia (Hb < 10 gl/L)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## ► ESCALA 2

### Riesgo psicosocial

☐ Ausente

☐ Intenso

### Soporte Familiar

☐ Casi siempre

☐ A veces

☐ Nunca

### Soporte de la Pareja

☐ Si

☐ No

## ► CONDUCTA

### Fecha de consejería en Lactancia Materna

18-10-2018

### Suministro de Acido Folico en el ultimo control prenatal

☒ Si se suministra

☐ No se suministra por otras razones

☐ Sin dato

### Suministro de sulfato ferroso en el ultimo control prenatal

☒ Si se suministra

☐ No se suministra por otras razones

☐ Sin dato

### Suministro de Carbonato de calcio en el ultimo control prenatal

☒ Si se suministra

☐ No se suministra por otras razones

☐ Sin dato

### Influenza

### DPT Acelular

### Hipertensión Inducida por la Gestación

☒ SI

☐ NO

☐ Sin dato

## ► DIAGNOSTICO

### CIE 10

<b>Dx Principal:</b>	(Z359) SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	<b>Tipo Diagnostico:</b>	Diagnostico Nuevo
<b>Dx Relacionado 1:</b>	(O309) EMBARAZO MULTIPLE, NO ESPECIFICADO	<b>Finalidad Consulta:</b>	MATERNO PERINATAL-ATENCION PRENATAL
<b>Dx Relacionado 2:</b>	Sin seleccionar Diagnostico	<b>Causa Consulta:</b>	Otra

### Diagnostico opcional

COD Sin seleccionar Diagnóstico

### Diagnostico opcional.

COD Sin seleccionar Diagnóstico

### Diagnostico opcional..

COD Sin seleccionar Diagnóstico

### justificación clinica

SE OFERTA EL SERVICIO DE IVE SEGÚN REGLAMENTACION ACTUAL, SE EXPLICA A LA PACIENTE QUE ES UN DERECHO FUNDAMENTAL GARANTIZADO POR LA CORTE CONSTITUCIONAL Y DESPENALIZADO EN TRES SITUACIONES: 1-CUANDO EL EMBARAZO CONSTITUYA PELIGRO PARA LA SALUD O LA VIDA DE LA MUJER 2-CUANDO EXISTA GRAVE MALFORMACION DEL FETO QUE HAGA INVIABLE SU VIDA 3-CUANDO EL EMBARAZO SEA RESULTADO DE UNA CONDUCTA, DEBIDAMENTE DENUNCIADA, CONSTITUTIVA DE ACCESO CARNAL O ACTO SEXUAL SIN CONSENTIMIENTO (VIOLACION), ABUSIVO, O DE INSEMINACION ARTIFICIAL O DE TRANSFERENCIA DE OVULO FECUNDADO NO CONSENTIDA, ODE INCESTO. ADEMAS SE LE EXPLICA QUE ESTE SERVICIO SERA PRESTADO EN INSTITUCION CERTIFICADA, POR PROFESIONALES DE LA SALUD, MINIMIZANDO LOS RIESGOS DEL PROCEDIMIENTO, PERO LA PACIENTE NO ACEPTA, SE HACE ENTREGA DE FOLLETO EDUCATIVO. SE DAN SG DE ALARMA : EN CASO DE PÉRDIDAS VAGINALES, CEFALEA, TINITUS, FOSFENOS, EDEMA EN EXTREMIDADES, DOLOR

PELVICO, FIEBRE, PERDIDAS VAGINALES O NO PERCEPCION DE MOVIMIENTOS FETALES DESPUES DE LA SEMANA 24 ASISTIR DE FORMA INMEDIATA AL SERVICIO DE URGENCIAS; SE LE EXPLICA A LA PACIENTE ESTA DICE ENTENDER. SE BRINDA EDUCACION Y SE DAN RECOMENDACIONES TALES COMO DORMIR MINIMO 6 HORAS AL DIA, ALIMENTACION BALANCEADA CON CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS MINIMO 5 VECES AL DIA, CARNE POLLO Y PESCADO MINIMO 3 VECES X SEMANA, AUMENTAR INGESTA DE FIBRA PARA EVITAR ESTREÑIMIENTO, CONSUMO DE LACTEOS 3 VECES X SEMANA, EVITAR CONSUMO DE BEBIDAS GASEOSAS NI OSCURAS, DISMINUIR INGESTA DE GRASA Y AZUCARES, COMER MINIMO 5 VECES AL DIA. ADEMAS SE RECOMIENDA REALIZACION DE EJERCICIO 3 VECES X SEMANA SI SU ESTADO DE SALUD LO PERMITE. SE RECOMIENDA TAMBIEN REALIZAR ACTIVIDADES LUDICAS Y DE RECREACION, FORTALECER LAZOS FAMILIARES, EVITAR SITUACIONES DE ESTRÉS Y CONFLICTOS, CON EL FIN DE MANTENER SU SALUD MENTAL. SE HACE ENTREGA DE FOLLETO EDUCATIVO: PREPARANDOSE PARA EL PARTO.

SE DA FORMULA CON MICRONUTRIENTES (CALCIO + HIERRO + ACIDO FOLICO)

SS VALORACION X GINECOLOGIA ARO POR INTERGENESICO LARGO + ANT DE HIPOTIROIDISMO + EMBARAZO GEMELAR MONOCORIAL MONOAMNIOTICO (27 SEPTIEMBRE 2018 - CONTROL 26 OCT 2018)

SS VALORACION X PSICOLOGIA (SEPT 2018)

SS VALORACION X NUTRICIONISTA (19 SEP 2018)

SS VALORACION X ODONTOLOGIA

VACUNACION

SS CH, CIH Y SEROLOGIA DEL SEGUNDO TRIMESTRE

SS ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL

CONTROL EN 1 MES

## RESOLUCION 4505 del 2012

### ► RESOLUCION 4505 del 2012

#### 1-Sintomático respiratorio

☐ SI ☒ No

#### Fecha Toma de Baciloscopia de Diagnóstico

Por favor diligencie en caso de que la pregunta de sintomático respiratorio sea positivo

#### 4-Sintomatico de piel para lepra

☐ Paucibacilar ☒ Multibacilar  
☒ No

#### 6-Obesidad o Desnutrición

☐ Si es Obesidad ☐ Si es Desnutrición Proteico Calórica  
☒ No

#### ¿Si se envió a cita con nutrición ?

Por favor diligencie en caso de que la pregunta Obesidad o Desnutrición es SI

☐ Si ☒ No

#### Fecha Consulta Mujer o Menor Víctima del Maltrato

#### Fecha Consulta Víctimas de Violencia Sexual

#### 9-Infecciones de transmisión sexual

☐ Si ☒ No

#### 11-Cáncer de Seno

☐ Si ☒ No

#### 2-Baciloscopia de Diagnóstico

☐ Negativa ☒ Positiva  
☐ En Proceso ☒ No

#### 3-Antecedente de Tuberculosis Multidrogoresistente

☐ Si ☒ No

#### 5-Tratamiento para lepra

☒ No aplica ☐ Si recibe tratamiento pero aún no ha terminado  
☐ Si recibió tratamiento y ya lo terminó ☐ No recibió tratamiento por otras razones

#### Fecha Diagnóstico Desnutrición Proteico Calórica

#### 7-Víctima de maltrato

☐ Si es Mujer víctima del maltrato ☐ Si es Menor víctima del maltrato  
☒ No

#### 8-Víctima de violencia sexual

☐ Si ☒ No

#### ¿Se envió a cita con Psicología ?

Por favor diligencie la pregunta en caso en que las respuesta a pregunta 7 y 8 sean SI

☐ Si ☒ No

#### 10-Cáncer de cervix

☐ Si ☒ No

#### 12-Síntomas de enfermedad mental

☐ Si el diagnóstico es Ansiedad ☐ Si el diagnóstico es Depresión  
☐ Si el diagnóstico es esquizofrenia ☐ Si el diagnóstico es Déficit de atención por Hiperactividad  
☐ Si el diagnóstico es consumo Sustancias Psicoactivas ☐ Si el diagnóstico es Trastorno del Ánimo Bipolar  
☒ No

  
**Dra. Lina Maria Naranjo M.**  
**Médica General**  
**R.M. 1114827874**  
**USC**

**LINA MARIA NARANJO MORENO - 1114827874**  
**MEDICINA GENERAL**  
**Se Firma Electrónicamente**

## EVOLUCIONES DETEC ALT. DEL EMBARAZO MEDICOS W

### Evolución-Sesión Nº 1 Código: 2523311

**Punto Atención :** ACT. PROMOCION Y PREVENCIÓN  
**Línea Producto :** DETEC ALT. DEL EMBARAZO MEDICOS W  
**Fecha Evolución:** 14-11-2018 16:11:52

**No Documento :** AUT-1969487  
**Estado :** ABIERTO

**Código Prestador :** 762480472201  
**Sede :** ESE HOSPITAL SAN RAFAEL

#### Observaciones

18 DE OCTUBRE DE 2018

PACIENTE G3P2 CON EMBARAZO GEMELAR DE DE 22,5 SEM REQUIERE REALIZACION DE ECOGRAFIAS OBSTETRICAS PARA CONTROL Y VIGILANCIA DE SU GESTACION SE ORDENAN POR LO TANTO 2 ECOGRAFIAS OBSTETRICAS DE CONTROL

#### Diagnostico

<b>Dx Principal:</b>	(Z359) SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	<b>Tipo Diagnostico:</b>	Diagnostico Nuevo
<b>Dx Relacionado 1:</b>	(O309) EMBARAZO MULTIPLE, NO ESPECIFICADO	<b>Finalidad Consulta:</b>	MATERO PERINATAL-ATENCION PRENATAL
<b>Dx Relacionado 2:</b>	Sin seleccionar Diagnostico	<b>Causa Consulta:</b>	Otra

#### Justificacion Clínica

18 DE OCTUBRE DE 2018

PACIENTE G3P2 CON EMBARAZO GEMELAR DE DE 22,5 SEM REQUIERE REALIZACION DE ECOGRAFIAS OBSTETRICAS PARA CONTROL Y VIGILANCIA DE SU GESTACION SE ORDENAN POR LO TANTO 2 ECOGRAFIAS OBSTETRICAS DE CONTROL

  
**Dra. Lina Maria Escobar C.**  
**MEDICO GENERAL**  
**R.M. 76-3888**

**LINA MARIA ESCOBAR CANIZALEZ - 76-3888**  
**MEDICINA GENERAL**  
**Se Firma Electrónicamente**

**ERICA YULIET SOTO BUSTAMANTE**

F.Nacimiento : 1990-10-30

Edad : 28 Año(s) - 0 Mes(es)

-CC-1144041082

Género : femenino

Dirección : CRR18 N 11-02 - EL CERRITO

Móvil : No Tiene

Teléfono : 3173847947

E-mail : xx@hotmail.com

Fecha Atención : 07-11-2018  
21:43:17

Entidad : EMSSANAR E.P.S. S.A.S.

Ocupación : VACIO

Tipo Vinculación : Plan de beneficios en salud  
financiados por UPC

Estado civil : VACIO

**ESE HOSPITAL SAN RAFAEL****891380103-2****CARRERA 13 # 11-51****2565290 - 3155387729****Fecha Impresión:** 2024-04-08- 00:13:35 AM**Usuario:** ARGOFÉ**Historia Código: 3328673****Punto Atención : URGENCIAS****No Documento : HSR - 345482****Código Prestador : 762480472201****Línea Producto : CONSULTA DE URGENCIAS****Estado : CERRADO****Sede : ESE HOSPITAL SAN RAFAEL****Motivo de Consulta**GESTANTE DE 25.4 SEMANAS DE GESTACION, REFIERE QUE NO  
SIENTE MOVIMIENTOS FETALES SPO2 97%**Enfermedad Actual**PACIENTE EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN CONDICIONES GENERALES ESTABLES, PERO MANIFIESTA QUE DESDE HORAS DE LA  
MAÑANA NO SIENTE QUE SUS BEBES SE MUEVAN Y LA MADRE MANIFIESTA QUE SON MUY ACTIVOS**► Revisión Por Sistemas****Piel Y Faneras****Endocrino****Biliodigestivo****Cardiovascular****Respiratorio****Genitourinario****Locomotor****General****► Antecedentes Personales Y Otros****Patológicos****Alérgicos****Inmunológicos****Quirúrgicos****Farmacológicos****Hospitalización****Habitos y Factores de riesgo****► Antecedentes Familiares****Antecedentes Familiares****► Examen Físico****Signos Vitales**

T/A	F/C	F/R	T	P	Talla	IMC
126	76	106	18	36	66	1.58
					26,44	

**HTA: Presión Normal****Clasificación: Sobrepeso****Riesgo: Incrementado****EXAMEN FISICO**APARIENCIA: PACIENTE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE OBSERVA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, COLABORADOR.  
EUPNEICA  
CABEZA: NORMOCEFALO, NO SE PALPAN DEFORMIDADES.  
OJOS: PUPILAS ISOCORICAS Y FOTORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS Y HUMEDAS.  
ORL: MUCOSAS HÚMEDAS Y ROSADAS, FOSAS NAALES PERMEABLES, SIN SECRECIÓN, OTOSCOPIA CONO LUMINOSO PRESENTE,  
CAE INTEGRO, FARINGE SIN ERITEMA, AMIGDALAS EUTROFICAS.

CUELLO: MOVIL, NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATÍAS.  
TORAX: NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN DOLOR A LA PALPACION NI DEFORMIDADES.  
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, NO SE AUSCULTA SOPLO CAMPOS PULMONARES MURMULLO VESICULAR PRESENTE NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS.  
ABDOMEN: GLOBOSO URERO GRABIDO CON EMBARAZO GEMELAR  
OSTEOARTROMUSCULAR: EXTREMIDADES MOVILES Y SIMETRICAS, SIN EDEMA, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG.  
PIEL: SIN LESIONES, CON ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL.  
G/U: SE OMITE.  
SNC: GLASGOW 15/15, ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, SENSIBILIDAD Y FUERZA CONSERVADA, SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

**► Diagnósticos****Diagnostico**

<b>Dx Principal:</b>	(O000) EMBARAZO ABDOMINAL	<b>Tipo Diagnostico:</b>	Diagnostico Nuevo
<b>Dx Relacionado 1:</b>	Sin seleccionar Diagnostico	<b>Finalidad Consulta:</b>	No aplica
<b>Dx Relacionado 2:</b>	Sin seleccionar Diagnostico	<b>Causa Consulta:</b>	Enfermedad general

**Diagnostico Opcional**

COD	Sin seleccionar Diagnóstico
-----	-----------------------------

**Diag. Medico**

Normal	Normal
--------	--------

**Justificación Clínica****► Plan de Trabajo****Plan Trabajo - Tratamiento**

REALIZAR 2 MONITORIAS  
REVALORAR EVIDENCIANDO FCF DE AMBOS BEBES

**Resultados**

Normal

  
DANIEL GARCES ARROYAVE - 764054  
MEDICINA GENERAL  
Se Firma Electrónicamente

## EVOLUCIONES CONSULTA DE URGENCIAS

**Evolución-Sesión Nº 1 Código: 2522166**

Punto Atención : URGENCIAS

Línea Producto : CONSULTA DE URGENCIAS

Fecha Evolución: 07-11-2018 22:42:19

No Documento : HSR - 345482

Estado : CERRADO

Código Prestador : 762480472201

Sede : ESE HOSPITAL SAN RAFAEL

**Signos Vitales**

T/A	F/C	F/R	T
0	0	0	0

HTA: --

**Subjetivo, Objetivo, Análisis y Plan**

CAPACITEN EN EL MOMENTO SE LE INDICARA SALIDA CON RECOMENDACIONES MEDICAS PREOCUPA QUE LA MADRE REFIERE QUE LOS EMBRIONES NO ESTAN MUY ACTIVOS PADRES REFIERE Q UE CONSULTARAN A NIVEL SUPERIOR BUGA

**Observaciones, Recomen y Notas**

No Examina

**Diagnostico Cie 10**

<b>Dx Principal:</b>	(O000) EMBARAZO ABDOMINAL	<b>Tipo Diagnostico:</b>	Diagnostico Nuevo
<b>Dx Relacionado 1:</b>	Sin seleccionar Diagnostico	<b>Finalidad Consulta:</b>	No aplica
<b>Dx Relacionado 2:</b>	Sin seleccionar Diagnostico	<b>Causa Consulta:</b>	

  
Daniel Garces Arroyave  
MD. General - 14.704.597  
RM 76-4054 USC

DANIEL GARCES ARROYAVE - 764054  
MEDICINA GENERAL  
Se Firma Electrónicamente

**ERICA YULIET SOTO BUSTAMANTE**

F.Nacimiento : 1990-10-30

CC-1144041082

Dirección : CRR18 N 11-02

Móvil : No Tiene

E-mail : xx@hotmail.com

Fecha Atención : 2018-11-14 07:12:08 AM

Edad : 28 Año(s) - 0

Mes(es)

Género : femenino

Teléfono : 3173847947

Entidad : EMSSANAR SAS

**ESE HOSPITAL SAN RAFAEL****891380103-2****CARRERA 13 # 11-51****2565290 - 3155387729**

Fecha Impresión: 10-03-2020 16:46:41 PM

Usuario: LUCENY

**Historia Código: 3330921**

Nombre: ERICA YULIET SOTO BUSTAMANTE

Punto Atención : ACT. PROMOCION Y PREVENCIÓN

Línea Producto : PAQUETE EMBARAZADAS

Identificación: CC-1144041082

No Documento : AUT-1981596

Estado : CERRADO

Código Prestador : 762480472201

Sede : ESE HOSPITAL SAN RAFAEL

**Vacunas**

Marque la vacuna aplicada:

☒ DPT☐ TETANO☐ INFLUENZA**Observaciones**

INGRESA PACIENTE MUJER EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, AL SERVICIO DE VACUNACIÓN, CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, PARA SER VACUNADO SEGÚN SU ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE MUJER EMBARAZADA MAYOR DE 26SS PARA DPT ACELULAR ÚNICA DOSIS, SE HACE RESPECTIVO REGISTRO EN CARNET DE VACUNACIÓN SE PROGRAMA NUEVA CITA, SE REALIZA APLICACIÓN DE BIOLÓGICOS CON PREVIA ASEPSIA SIN COMPLICACIÓN ALGUNA, SE EDUCAR FAMILIAR SOBRE CUIDADOS A TENER EN CASA: HIELO LOCAL, MEDICAMENTO SEGÚN ORDEN MÉDICA PARA DISMINUIR ALTAS TÉRMICAS, SE ESPERA 15 MIN SIN REACCIÓN A BIOLÓGICO, EGRESA EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, TRANQUILO SIN COMPLICACIÓN Y CARNET EN MANO. AUX. LUZ DARY PEREA

MARTHA CECILIA LONDOÑO - 011234

AUXILIAR ENFERMERÍA

Se Firma Electrónicamente

**ERICA YULIET SOTO BUSTAMANTE**

F.Nacimiento : 1990-10-30 Edad : 28 Año(s) - 0 Mes(es)  
-CC-1144041082 Género : femenino  
Dirección : CRR18 N 11-02 - EL CERRITO  
Móvil : No Tiene Teléfono : 3173847947  
E-mail : xx@hotmail.com  
Fecha Atención : 20-11-2018 Entidad : EMSSANAR E.P.S. S.A.S.  
09:42:38  
Ocupación : VACIO Tipo Vinculación : Plan de beneficios en salud  
Estado civil : VACIO financiados por UPC



**ESE HOSPITAL SAN RAFAEL**  
**891380103-2**  
**CARRERA 13 # 11-51**  
**2565290 - 3155387729**

**Fecha Impresión:** 2024-04-08- 00:14:47 AM  
**Usuario:** ARGOFÉ

**Historia Código: 3343697**

**Punto Atención : ACT. PROMOCION Y PREVENCION**  
**Linea Producto : DETEC ALT. DEL EMBARAZO MEDICOS W**

**No Documento : AUT-1984468**  
**Estado : CERRADO**

**Código Prestador : 762480472201**  
**Sede : ESE HOSPITAL SAN RAFAEL**

**MOTIVO DE CONSULTA**

CPN 2

**Fecha del Control Prenatal de Primera Vez**

18-10-2018

**Control Prenatal**

Registre en números la cantidad de controles que ha tenido en el último período de reporte durante la gestación actual.  
(Ejemplo:1,2,3,4...)

1

**ENFERMEDAD ACTUAL**

PACIENTE G3A0P2C0 CON FUM DEL 12 DE MAYO 2018 PARA 27.2 SS HABIA INICIADO CONTROLES PRENATALES EN CHILE Y POSTERIORMENTE EN RESTREPO VALLE ASISTE PARA CONTINUAR CONTROL PRENATAL. CON 1ER ECOGRAFIA DEL 28 JUNIO 2018 DE 6.5 SS EXTRAPOLADA A HOY: 27.2 ACORDE CON FUR INGRESA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, REFIERE MOVIMIENTOS FETALES POSITIVOS, NIEGA PÉRDIDAS VAGINALES, NIEGA CEFALEA NI SINTOMAS PREMONITORIOS, NO DOLOR ABDOMINAL, TOLERA MICRONUTRIENTES.  
EXAMEN FISICO: INGRESA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES  
TA: 100/70 FC: 80 X MIN FR: 20 X MIN T: 36.8 W: 68 KG TALLA 1.58 M  
CABEZA: NORMOCEFALA  
OJOS: CONJUNTIVAS ROSADAS PIR A LA LUZ  
ORL: MUCOSA ORAL HIDRATADA, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL  
C/P: RSCSRs, ASCSPs VENTILADOS CON MV+ SIN SOBREGREGADOS, MAMAS TURGENTES AUN NO SECRETANTES, PEZON CON ADECUADA PROTUSION. ASINTOMATICA RESPIRATORIA PARA TBC.  
AB: UTERO GRAVIDO AU: 39 CM DOS FETOS VIVOS CON FETO 1 DORSO DERECHO CEFALICO CON FCF 138 FETO 2 PODALIZO DORSO IZQUIERDO CON FCF 135 AMBOS CON MOV FETALES PRESENTES  
GU: SE OMITE  
EXT: SIMETRICAS MOVILES NO EDEMA PP+  
SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA AL MOMENTO, GLASGOW 15/15  
PIEL: ASINTOMATICA DE PIEL, SIN LESIONES SUGESTIVAS DE LEPROA NI OTRAS PATOLOGIAS

**Fecha del Último Control Prenatal****MODELO BIOPSIICOSOCIAL****► INFORMACIÓN PERSONAL****DATOS DEL ACOMPAÑANTE****Nombre Completo**

MANUEL JOSE CHAVERRA MUÑOZ

**Dirección**

CARRERA 18 #11-02 B/ SANTA BARBARA

**Teléfono**

3173847947

**► ANAMNESIS****Antecedentes Familiares**

- ☒ HTA crónica  
☐ Metabólicas  
☐ Epilepsia  
☐ Neoplasias  
☐ Preeclampsia  
☐ Autoinmunes  
☐ Trast mentales

- ☐ Eclampsia
- ☐ Cardiopatía
- ☐ Infecciosas
- ☐ Gestación múltiple
- ☐ Diabetes
- ☐ Congénitas
- ☐ TBC

Otros Antecedentes Familiares

ABUELA HTA

Antecedentes Personales

Peso anterior a la gestación (kg)

54

Menarca

15 AÑOS

Sexarca

Ciclos menstruales

Número de compañeros sexuales

Anticoncepción

NIEGA

Infertilidad

Patológicos

ASMA

Toxico alérgicos

NIEGA

Sustancias Psicoactivas

NIEGA

Quirúrgicos

NIEGA

Medicamentos Recibidos

NIEGA

Exposición a Tóxicos

NIEGA

Nutricionales

CONSUMO DE HUEVO A DIARIO  
CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS A DIARIO  
CONSUMO DE CARNE POLLO PESCADO 3 VECES X SEMANA  
CONSUMO DE GRANOS FRIJOL, LENTEJA BLANQUILLO ARVEJA 3 VECES X SEMANA  
CONSUMO DE LACTEOS 3 VECES X SEMANA

Tabaquismo

NIEGA

Exposición a Radiación

NIEGA

Traumáticos

NIEGA

Alcohol

NIEGA

Tratamiento actual

NIEGA

Otros Antecedentes Personales

NIEGA

Antecedentes Obstétricos

Obstétricos

Partos	Cesareas	Abortos	Ectópicos
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N. Vivos	N. Muertos	Gemelar	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

GESTACIONALES

-- Cant

Antecedentes Gestacionales

- ☐ Ruptura Prem Membranas
- ☐ Retardo crecimiento Int
- ☐ Período Intergénico < 1 año
- ☐ Infección post parto

- ☐ Nuevo compañero
- ☐ Mola
- ☐ Diabetes gestacional
- ☐ Parto prematuro
- ☐ Nacido con malformaciones
- ☐ Placenta previa
- ☐ Preeclampsia
- ☐ Parto prolongado
- ☐ Malformacion Congenita
- ☐ Abrupecio
- ☐ Ectopicos
- ☐ Parto instrumentado
- ☐ Mortinato
- ☐ Oligo / Polidramnios
- ☐ Multiples
- ☐ Retencion placentaria
- ☐ Muerte neonatal

#### Otros Antecedentes Gestacionales

SEGUNDO EMBARAZO CON HIPOTIROIDISMO SIN MANEJO FARMACOLOGICO

#### Fecha ultimo parto

#### Embarazo Actual

#### Embarazo deseado y/o programado

☒ Si ☐ No

#### Fecha ultima regla

12-05-2018

#### Fecha probable parto

19-02-2019

#### ► TAMIZAJE

#### Asesoría Pre test Elisa para VIH

19-07-2018

#### Fecha de toma de Elisa para VIH

07-11-2018

#### Resultado Elisa para VIH

☒ Negativo ☐ Positivo  
☐ Sin Dato

#### Asesoría Pos test Elisa para VIH

18-10-2018

#### Fecha Antígeno de superficie Hepatitis B en Gestantes

20-09-2018

#### Resultado Antígeno de Superficie Hepatitis B en Gestantes

☒ Negativo ☐ Positivo  
☐ Sin Dato

#### Fecha Serologia para Sífilis

06-11-2018

#### Resultado Serología para Sífilis

☐ No aplica ☒ No reactiva  
☐ Reactiva ☐ Sin dato

#### Sífilis Gestacional o Congenita

☐ Si es mujer con sífilis gestacional ☒ No

#### Tamizaje clínico

- ☐ No realizo
- ☐ Normal
- ☐ Patologico

#### RIESGOS

- ☐ Presenta sintomas ITUB
- ☐ Riesgo de Pre-Eclampsia
- ☐ Riesgo de parto prematuro
- ☐ Riesgo diabetes gestacional
- ☐ Anti-Tetanica previa

#### Aplicacion de TD o TT Mujeres en Edad Fértil 15 a 49 años

☐ No aplica ☐ Una dosis  
☐ Dos dosis ☒ Tres dosis  
☐ Cuatro dosis ☐ Cinco dosis  
☐ Sin dato

Fecha Consulta de Psicología

17-09-2018

Fecha Consulta Nutrición

19-09-2018

Fecha de Terminación Tratamiento para Leishmaniasis

Fecha Toma de Hemoglobina

06-11-2018

Resultado Hemoglobina

11.4

PRIMER TRIMESTRE

19 -07- 2018  
GLICEMIA PRE 94  
CH: LEU: 14.02 HB: 12.3 PLT: 229  
PARCIAL DE ORINA: NEGATIVO  
TSH < 0.01  
T4 LIBRE 2.10  
HEMOCLASIFICACION O +  
VIH NO RECATIVO  
UROCULTIVO NEGATIVO  
CHAGAS NO REACTIVO

17 AGOSTO 2018  
FROTIS VAGINAL NEGATIVO  
PARCIAL DE ORINA NEGATIVO  
CH: LEU: 15.30 NEU: 78.5 LINF. 16.6 HB: 12.1 HTO: 35.96 PLT: 270

11 SEPTIEMBRE 2018  
CH: LEU. 15.40 NEU. 70.5 LINF. 25.0 HB: 11.2 HTO. 33.58 PLT: 255  
PARCIAL DE ORINA PATOLOGICO  
FROTIS VAGINAL NEGATIVO

20 SEPTIEMBRE 2018  
FROTIS VAGINAL POSITIVO PARA GARDNERELLA VAGINALIS  
VDRL NO REACTIVA  
PARCIAL DE ORINA NEGATIVO  
AGS HEPATITIS B NEGATIVO  
IGG CMV NEGATIVO IGM CMV NEGATIVO  
IGG RUBEOLA NEGATIVO IGM RUBEOLA NEGATIVO  
IGG TOXOPLASMA NEGATIVO IGM TOXOPLASMA NEGATIVO

SEGUNDO TRIMESTRE

17 OCTUBRE 2018  
CTOG: PRE: 83 1 HORA: 102 2 HORAS: 110 3 HORAS: 112  
FROTIS VAGINAL: NEGATIVO

6 DE NOVIEMBRE DE 2018

HB 11,4 PLAQUETAS 177000  
SEROLOGIA ANTI TP NO REACTIVA

7 DE NOVIEMBRE DE 2018

VIH NEGATIVO

TERCER TRIMESTRE

Observacion Trimestres

Ecografia (Semana 14)

28 JUNIO 2018: EMBARAZO GEMELAR DE 6 SEMANAS Y 5 DIAS, ACORDE CON FUR. MONOCLONAL - MONOAMNIOTICO. SAC GESTACIONAL SE OBSERVA BOLSA UNICA NO SE VISUALIZA TABIQUE

02 AGOSTO 2018  
GESTACION DOBLE DE 12 SEMANAS POR BIOMETRIA BIAMNIOTICO BICORIAL FETO UNO ACTIVO ACTIVO PODALICO LCN 56 MMS TRN 1.8 MMS HUESO NASAL PRESENTE LCF 157 POR MINUTO FETO DOS CEFALICA ACTIVO LCN 56 MMS LCF 147 POR MINUTO 1.9 MMS HUESO NASAL ++

03 AGOSTO 2018: EMBARAZO GEMELAR MONOCORIAL BIAMNIOTICO DE 11.6 SS POR FUR SE OBSERVAN DOS

EMBRIONES CON ACTIVIDAD CARDIACA PRESENTE DOPPLER MATERNO DENTRO DE LIMITES NORMALES PARA LA EDAD GESTACIONAL

Ecografia (Semana 24)

28 SEPTIEMBRE 2018:  
SE VISUALIZA EMBARAZO GEMELAR DOS FETOS EN SITUACION LONGITUDINAL UNO A LA DERECHA PRESENTACION ´PODALICA Y EL OTRO A LA IZQUIERDA PRESENTACION CEFALICA CON CINETICA CORPORAL Y CARDIACA POSITIVA BIAMNIOTICOS Y MONOPLACENTARIO. EMMBARAZO GEMELAR DOS FETOS VIVOS DE 19.6 SS DE GESTACION APROXIMADAMENTE

► EXÁMEN FÍSICO

Observacion

Observación

Semana de Gestacion

27.2

Peso Kg

68

Estado Nutricional

NORMAL

Tensión Arterial Sistolica

100

Tensión Arterial Diastolica

70

Altura Uterina

39

Presentación

Cefálico

Frec. Cardíaca.Fet. (lat/min)

138//135

Movimientos Fetales

PRESENTES

- ☒ Factores riesgo biologico
- ☐ Factores riesgo sicosocial
- ☐ Remisión

Indice de Masa Corporal

P	Talla	IMC
68	1.58	27,24

Clasificación:  
Sobrepeso

Riesgo:  
Incrementado

Plan de Trabajo

SE OFERTA EL SERVICIO DE IVE SEGÚN REGLAMENTACION ACTUAL, SE EXPLICA A LA PACIENTE QUE ES UN DERECHO FUNDAMENTAL GARANTIZADO POR LA CORTE CONSTITUCIONAL Y DESPENALIZADO EN TRES SITUACIONES: 1-CUANDO EL EMBARAZO CONSTITUYA PELIGRO PARA LA SALUD O LA VIDA DE LA MUJER 2-CUANDO EXISTA GRAVE MALFORMACION DEL FETO QUE HAGA INVIABLE SU VIDA 3-CUANDO EL EMBARAZO SEA RESULTADO DE UNA CONDUCTA, DEBIDAMENTE DENUNCIADA, CONSTITUTIVA DE ACCESO CARNAL O ACTO SEXUAL SIN CONSENTIMIENTO (VIOLACION), ABUSIVO, O DE INSEMINACION ARTIFICIAL O DE TRANSFERENCIA DE OVULO FECUNDADO NO CONSENTIDA, ODE INCESTO. ADEMAS SE LE EXPLICA QUE ESTE SERVICIO SERA PRESTADO EN INSTITUCION CERTIFICADA, POR PROFESIONALES DE LA SALUD, MINIMIZANDO LOS RIESGOS DEL PROCEDIMIENTO, PERO LA PACIENTE NO ACEPTA, SE HACE ENTREGA DE FOLLETO EDUCATIVO.

SE DAN SG DE ALARMA : EN CASO DE PÉRDIDAS VAGINALES, CEFALEA, TINITUS, FOSFENOS, EDEMA EN EXTREMIDADES, DOLOR PELVICO, FIEBRE, PERDIDAS VAGINALES O NO PERCEPCION DE MOVIMIENTOS FETALES DESPUES DE LA SEMANA 24 ASISTIR DE FORMA INMEDIATA AL SERVICIO DE URGENCIAS; SE LE EXPLICA A LA PACIENTE ESTA DICE ENTENDER. SE BRINDA EDUCACION Y SE DAN RECOMENDACIONES TALES COMO DORMIR MINIMO 6 HORAS AL DIA, ALIMENTACION BALANCEADA CON CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS MINIMO 5 VECES AL DIA, CARNE POLLO Y PESCADO MINIMO 3 VECES X SEMANA, AUMENTAR INGESTA DE FIBRA PARA EVITAR ESTREÑIMIENTO, CONSUMO DE LACTEOS 3 VECES X SEMANA, EVITAR CONSUMO DE BEBIDAS GASEOSAS NI OSCURAS, DISMINUIR INGESTA DE GRASA Y AZUCARES, COMER MINIMO 5 VECES AL DIA. ADEMAS SE RECOMIENDA REALIZACION DE EJERCICIO 3 VECES X SEMANA SI SU ESTADO DE SALUD LO PERMITE. SE RECOMIENDA TAMBIEN REALIZAR ACTIVIDADES LUDICAS Y DE RECREACION, FORTALECER LAZOS FAMILIARES, EVITAR SITUACIONES DE ESTRÉS Y CONFLICTOS, CON EL FIN DE MANTENER SU SALUD MENTAL. SE HACE ENTREGA DE FOLLETO EDUCATIVO: PREPARANDOSE PARA EL PARTO.

SE DA FORMULA CON MICRONUTRIENTES (CALCIO + HIERRO + ACIDO FOLICO)

SS VALORACION X GINECOLOGIA ARO POR INTERGENESICO LARGO + ANT DE HIPOTIROIDISMO + EMBARAZO GEMELAR MONOCORIAL MONOAMNIOTICO (27 SEPTIEMBRE 2018 - 26 OCT 2018 23 DE NOVIEMBRE DE 2018)

SS VALORACION X PSICOLOGIA (17 SEPT 2018)

SS VALORACION X NUTRICIONISTA (19 SEP 2018)

MODELO BIOPSIICOSOCIAL

SS VALORACION X ODONTOLOGIA (PENDIENTE)  
VACUNACION (COMPLETAS)  
SS ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL (3 DE DICIEMBRE DE 2018)  
CONTROL EN 1 MES

Nombre Responsable

LINA MA ESCOBAR

Cargo Responsable

MD GENERAL

Fecha próximo control

20-12-2018

ESCALA 1

Escala

Historia Reproductiva	TRIM I	TRIM II	TRIM III
Edad < 16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Edad 16-35	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Edad > 35	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paridad 0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paridad 1-4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paridad >= 5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aborto habitual o infertilidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Retencion placentaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Peso bebe? > 4000gr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Peso bebe < 2500gr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HTA inducida por embarazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Embarazo gemelar-cesarea previa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mortinato muerte neonatal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T.P. Prolongado/parto dificil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Condiciones Asociadas

Condiciones	TRIM I	TRIM II	TRIM III
Qx ginecol. previa/ectopico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfermedad renal cronica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabetes gestacional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabetes mellitus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfermedad cardiaca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfermedad infecciosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aguda/bacteriana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfermedad autoinmune	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anemia (Hb < 10 gl/L)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESCALA 2

Riesgo psicosocial

☐ Ausente

☐ Intenso

Soporte Familiar

☐ Casi siempre

☐ A veces

☐ Nunca

CONDUCTA

Fecha de consejeria en Lactancia Materna

08-11-2018

Suministro de Acido Folico en el ultimo control prenatal

☒ Si se suministra

☐ No se suministra por otras razones

☐ Sin dato

Suministro de Carbonato de calcio en el ultimo control prenatal

☒ Si se suministra

☐ No se suministra por otras razones

☐ Sin dato

DPT Acelular

13-11-2018

DIAGNOSTICO

CIE 10

Dx Principal:	(Z359) SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Repetido
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	MATERNO PERINATAL-ATENCION PRENATAL
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Otra

Diagnostico opcional

Soporte de la Pareja

☒ Si

☐ No

Suministro de sulfato ferroso en el ultimo control prenatal

☒ Si se suministra

☐ No se suministra por otras razones

☐ Sin dato

Influenza

22-08-2018

Hipertensión Inducida por la Gestación

☒ SI

☐ NO

☐ Sin dato

O309	EMBARAZO MULTIPLE, NO ESPECIFICADO
------	------------------------------------

**Diagnostico opcional.**

COD	Sin seleccionar Diagnóstico
-----	-----------------------------

**Diagnostico opcional..**

COD	Sin seleccionar Diagnóstico
-----	-----------------------------

**justificación clinica**

SE OFERTA EL SERVICIO DE IVE SEGÚN REGLAMENTACION ACTUAL, SE EXPLICA A LA PACIENTE QUE ES UN DERECHO FUNDAMENTAL GARANTIZADO POR LA CORTE CONSTITUCIONAL Y DESPENALIZADO EN TRES SITUACIONES: 1-CUANDO EL EMBARAZO CONSTITUYA PELIGRO PARA LA SALUD O LA VIDA DE LA MUJER 2-CUANDO EXISTA GRAVE MALFORMACION DEL FETO QUE HAGA INVIABLE SU VIDA 3-CUANDO EL EMBARAZO SEA RESULTADO DE UNA CONDUCTA, DEBIDAMENTE DENUNCIADA, CONSTITUTIVA DE ACCESO CARNAL O ACTO SEXUAL SIN CONSENTIMIENTO (VIOLACION), ABUSIVO, O DE INSEMINACION ARTIFICIAL O DE TRANSFERENCIA DE OVULO FECUNDADO NO CONSENTIDA, ODE INCESTO. ADEMAS SE LE EXPLICA QUE ESTE SERVICIO SERA PRESTADO EN INSTITUCION CERTIFICADA, POR PROFESIONALES DE LA SALUD, MINIMIZANDO LOS RIESGOS DEL PROCEDIMIENTO, PERO LA PACIENTE NO ACEPTA, SE HACE ENTREGA DE FOLLETO EDUCATIVO.

SE DAN SG DE ALARMA : EN CASO DE PÉRDIDAS VAGINALES, CEFALEA, TINITUS, FOSFENOS, EDEMA EN EXTREMIDADES, DOLOR PELVICO, FIEBRE, PERDIDAS VAGINALES O NO PERCEPCION DE MOVIMIENTOS FETALES DESPUES DE LA SEMANA 24 ASISTIR DE FORMA INMEDIATA AL SERVICIO DE URGENCIAS; SE LE EXPLICA A LA PACIENTE ESTA DICE ENTENDER. SE BRINDA EDUCACION Y SE DAN RECOMENDACIONES TALES COMO DORMIR MINIMO 6 HORAS AL DIA, ALIMENTACION BALANCEADA CON CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS MINIMO 5 VECES AL DIA, CARNE POLLO Y PESCADO MINIMO 3 VECES X SEMANA, AUMENTAR INGESTA DE FIBRA PARA EVITAR ESTREÑIMIENTO, CONSUMO DE LACTEOS 3 VECES X SEMANA, EVITAR CONSUMO DE BEBIDAS GASEOSAS NI OSCURAS, DISMINUIR INGESTA DE GRASA Y AZUCARES, COMER MINIMO 5 VECES AL DIA. ADEMAS SE RECOMIENDA REALIZACION DE EJERCICIO 3 VECES X SEMANA SI SU ESTADO DE SALUD LO PERMITE. SE RECOMIENDA TAMBIEN REALIZAR ACTIVIDADES LUDICAS Y DE RECREACION, FORTALECER LAZOS FAMILIARES, EVITAR SITUACIONES DE ESTRÉS Y CONFLICTOS, CON EL FIN DE MANTENER SU SALUD MENTAL. SE HACE ENTREGA DE FOLLETO EDUCATIVO: PREPARANDOSE PARA EL PARTO.

SE DA FORMULA CON MICRONUTRIENTES (CALCIO + HIERRO + ACIDO FOLICO)

SS VALORACION X GINECOLOGIA ARO POR INTERGENESICO LARGO + ANT DE HIPOTIROIDISMO + EMBARAZO GEMELAR MONOCORIAL MONOAMNIOTICO (27 SEPTIEMBRE 2018 - 26 OCT 2018 23 DE NOVIEMBRE DE 2018)

SS VALORACION X PSICOLOGIA (17 SEPT 2018)

SS VALORACION X NUTRICIONISTA (19 SEP 2018)

SS VALORACION X ODONTOLOGIA (PENDIENTE)

VACUNACION (COMPLETAS)

SS ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL (3 DE DICIEMBRE DE 2018)

CONTROL EN 1 MES

**RESOLUCION 4505 del 2012**

► **RESOLUCION 4505 del 2012**

**1-Sintomático respiratorio**

☐ SI ☒ No

**Fecha Toma de Baciloscopia de Diagnóstico**

Por favor diligencie en caso de que la pregunta de sintomático respiratorio sea positivo

**4-Sintomatico de piel para lepra**

☐ Paucibacilar ☐ Multibacilar

☒ No

**6-Obesidad o Desnutrición**

☐ Si es Obesidad ☐ Si es Desnutrición Proteico Calórica

☒ No

**¿Si se envió a cita con nutrición ?**

Por favor diligencie en caso de que la pregunta Obesidad o Desnutrición es SI

☒ Si ☐ No

**Fecha Consulta Mujer o Menor Víctima del Maltrato**

**Fecha Consulta Víctimas de Violencia Sexual**

**2-Baciloscopia de Diagnóstico**

☐ Negativa ☐ Positiva

☐ En Proceso ☒ No

**3-Antecedente de Tuberculosis Multidrogoresistente**

☐ Si ☒ No

**5-Tratamiento para lepra**

☒ No aplica ☐ Si recibe tratamiento pero aún no ha terminado

☐ Si recibió tratamiento y ya lo terminó ☐ No recibió tratamiento por otras razones

**Fecha Diagnóstico Desnutrición Proteico Calórica**

**7-Víctima de maltrato**

☐ Si es Mujer víctima del maltrato ☐ Si es Menor víctima del maltrato

☒ No

**8-Víctima de violencia sexual**

☐ Si ☒ No

**¿Se envió a cita con Psicología ?**

Por favor diligencie la pregunta en caso en que las respuesta a pregunta 7 y 8 sean SI

☒ Si ☐ No

**9-Infecciones de transmisión sexual**

☐ Si ☒ No

**11-Cáncer de Seno**

☐ Si ☒ No

**10-Cáncer de cervix**

☐ Si ☒ No

**12-Síntomas de enfermedad mental**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="radio"/> Si el diagnóstico es Ansiedad                        | <input type="radio"/> Si el diagnóstico es Depresión                              |
| <input type="radio"/> Si el diagnóstico es esquizofrenia                   | <input type="radio"/> Si el diagnóstico es Déficit de atención por Hiperactividad |
| <input type="radio"/> Si el diagnóstico es consumo Sustancias Psicoactivas | <input type="radio"/> Si el diagnóstico es Trastorno del Ánimo Bipolar            |
| <input checked="" type="radio"/> No  |   |



Dra. Lina Maria Escobar C.  
MEDICO GENERAL  
R.M. 76-3888

**LINA MARIA ESCOBAR CANIZALEZ - 76-3888**  
**MEDICINA GENERAL**  
**Se Firma Electrónicamente**



## ERICA YULIET SOTO BUSTAMANTE

F.Nacimiento : 1990-10-30

-CC-1144041082

Dirección : CRR18 N 11-02 - EL CERRITO

Móvil : No Tiene

E-mail : xx@hotmail.com

Fecha Atención : 25-11-2018

21:04:32

Ocupación : VACIO

Estado civil : VACIO

Edad : 28 Año(s) - 0 Mes(es)

Género : femenino

Teléfono : 3173847947

Entidad : EMSSANAR E.P.S. S.A.S.

Tipo Vinculación : Plan de beneficios en salud  
financiados por UPC

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL

891380103-2

CARRERA 13 # 11-51

2565290 - 3155387729

Fecha Impresión: 2024-04-08- 00:16:29 AM

Usuario: ARGOFÉ

## Historia Código: 3346059

Punto Atención : URGENCIAS

Linea Producto : CONSULTA DE URGENCIAS

No Documento : HSR - 347207

Estado : CERRADO

Código Prestador : 762480472201

Sede : ESE HOSPITAL SAN RAFAEL

## Motivo de Consulta

GESTANTE DE 28 SEMANAS REFIERE SALIDA DE FUJO CAFE,  
SPO2 97%

## Enfermedad Actual

G3P2  
28/40 EMBARAZO GEMERAR  
PACIENTE QUE PRESENTA SALIDA DE MOCO CAFE POR VAGINA  
PACIENTE QUE SIENTE QUE HAY DISMINUCION DE MOVIMIENTOS FETALES  
PRESSION HIPOGASTRICA

## Revisión Por Sistemas

## Piel Y Faneras

## Endocrino

## Biliodigestivo

## Cardiovascular

## Respiratorio

## Genitourinario

## Locomotor

## General

## Antecedentes Personales Y Otros

## Patológicos

## Alérgicos

## Inmunológicos

## Quirúrgicos

## Farmacológicos

## Hospitalizacion

## Habitos y Factores de riesgo

## Antecedentes Familiares

## Antecedentes Familiares

## Examen Físico

## Signos Vitales

T/A	F/C	F/R	T	P	Talla	IMC
110	57	18	36	68	1.58	27,24

HTA: Presión Óptima

Clasificación: Sobrepeso

Riesgo: Incrementado

## EXAMEN FISICO

APARIENCIA: PACIENTE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE OBSERVA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, COLABORADOR.

CABEZA: NORMOCEFALO, NO SE PALPAN DEFORMIDADES.

OJOS: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS Y HUMEDAS

ORL: 1- MUCOSAS HÚMEDAS Y ROSADAS,  
: 2- FOSAS NAALES PERMEABLES, SIN SECRECIÓN,  
3- OTOSCOPIA CONO LUMINOSO PRESENTE, CAE INTEGRO,  
4- FARINGE SIN ERITEMA, AMIGDALAS EUTROFICAS.

CUELLO: MOVIL, NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATÍAS.

TORAX: NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN DOLOR A LA PALPACION NI DEFORMIDADES.

C/P: 1-RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SIOPLOS NI DESDOBLAMIENTOS,  
2-CAMPOS PULMONARES MURMULLO VESICULAR PRESENTE NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREGREGADOS.

ABDOMEN: GRAFIDDO AU 30

OSTEOARTROMUSCULAR: EXTREMIDADES MOVILES Y SIMETRICAS, SIN EDEMA, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, LLENADO  
CAPILAR MENOR DE 2 SEG.

PIEL: SIN LESIONES, CON ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL.

G/U: SE OMITE.

SNC: 1-GLASGOW 15/15, ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA,  
2- CRANEALES NORMLAES  
3- PUPILAS ISOCORICAS Y FOTORREACTIVAS  
4- CEREBELUM: NORMAL  
5- NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA  
6- SENSIBILIDAD Y FUERZA CONSERVADA,

#### ► Diagnósticos

##### Diagnostico

<b>Dx Principal:</b>	(O623) TRABAJO DE PARTO PRECIPITADO	<b>Tipo Diagnostico:</b>	Diagnostico Nuevo
<b>Dx Relacionado 1:</b>	Sin seleccionar Diagnostico	<b>Finalidad Consulta:</b>	No aplica
<b>Dx Relacionado 2:</b>	Sin seleccionar Diagnostico	<b>Causa Consulta:</b>	Enfermedad general

##### Diagnostico Opcional

COD	Sin seleccionar Diagnóstico
-----	-----------------------------

##### Diag. Medico

Normal	Normal
--------	--------

##### Justificación Clínica

#### ► Plan de Trabajo

##### Plan Trabajo - Tratamiento

MONITOREO FETAL
-----------------

##### Resultados

Normal
--------

Dr. Ventura Díaz  
Medico general  
T.P. 2330/98

VENTURA DIAZ QUESADA - 762330  
MEDICINA GENERAL  
Se Firma Electrónicamente

## EVOLUCIONES CONSULTA DE URGENCIAS

#### Evolución-Sesión Nº 1 Código: 2525190

Punto Atención : URGENCIAS

Línea Producto : CONSULTA DE URGENCIAS

Fecha Evolución: 25-11-2018 22:10:55

No Documento : HSR - 347207

Estado : CERRADO

Código Prestador : 762480472201

Sede : ESE HOSPITAL SAN RAFAEL

## Signos Vitales

T/A	F/C	F/R	T
0	0	0	0

HTA: --

## Subjetivo, Objetivo, Análisis y Plan

monitoreo fcf 1-140 2-140  
paciente persiste con presion baja, paciente presto un episodio de cefalea con vomito  
en vista de embarazo gemelar y alto rieago se decide remitir a mayor nivel de antecion

## Observaciones, Recomen y Notas

No Examina

## Diagnostico Cie 10

<b>Dx Principal:</b>	(O623) TRABAJO DE PARTO PRECIPITADO	<b>Tipo Diagnostico:</b>	Diagnostico Nuevo
<b>Dx Relacionado 1:</b>	Sin seleccionar Diagnostico	<b>Finalidad Consulta:</b>	No aplica
<b>Dx Relacionado 2:</b>	Sin seleccionar Diagnostico	<b>Causa Consulta:</b>	Enfermedad general

Dr. Ventura Díaz  
Medico general  
T.P. 2330/98

VENTURA DIAZ QUESADA - 762330  
MEDICINA GENERAL  
Se Firma Electrónicamente

## Evolución-Sesión Nº 2 Código: 2525191

Punto Atención : URGENCIAS

Linea Producto : CONSULTA DE URGENCIAS

Fecha Evolución: 25-11-2018 22:18:52

No Documento : HSR - 347207

Estado : CERRADO

Código Prestador : 762480472201

Sede : ESE HOSPITAL SAN RAFAEL

## Signos Vitales

T/A	F/C	F/R	T
0	0	0	0

HTA: --

## Subjetivo, Objetivo, Análisis y Plan

paciente decide ir por sus propios medios a hospital de mañor nivel  
paciente entiende y tiene la educacion tiene el soporte familiar para darle salda con las recomendaciones de atender de aqui a nivel de mayor complejidad

## Observaciones, Recomen y Notas

No Examina

## Diagnostico Cie 10

<b>Dx Principal:</b>	(O623) TRABAJO DE PARTO PRECIPITADO	<b>Tipo Diagnostico:</b>	Diagnostico Nuevo
<b>Dx Relacionado 1:</b>	Sin seleccionar Diagnostico	<b>Finalidad Consulta:</b>	No aplica
<b>Dx Relacionado 2:</b>	Sin seleccionar Diagnostico	<b>Causa Consulta:</b>	Enfermedad general

Dr. Ventura Díaz  
Medico general  
T.P. 2330/98

VENTURA DIAZ QUESADA - 762330  
MEDICINA GENERAL  
Se Firma Electrónicamente