



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NORTE 2 E.S.E.
NIT. 900.146.006-6

Caloto, Cauca, diez (10) de febrero de Dos Mil Veinticinco (2025)

Doctora:

MAGNOLIA CORTÉS CARDOZO

Jueza Segunda Administrativo del Sistema Oral del Circuito

Carrera 4 No. 2-18 Edificio Canencio

Email: j02admpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co

Popayán Cauca

E.S.D.

REFERENCIA: PODER

EXPEDIENTE: 19001-33-33-002-2024-00212-00.

ACTOR(A): TANIA VANESSA CUELLAR GONZÁLEZ Y OTROS.

DEMANDADO(S): ESE NORTE 2, ASMET SALUD EPS SAS- HOSPITAL BENJAMIN BARNEY GASCA; ESE HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO – CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS.

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA.

LUIS EDUARDO BANDERAS FORI, mayor de edad, identificado con C.C No. - 10'499.351, actuando en nombre y representación legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 – E.S.E.**, Nivel I de los Municipios Caloto, Corinto, Miranda y Guachené, ---según **Decreto de Nombramiento No.- 0254 de 1 de abril de 2024** y **Acta de Posesión No.- 046 del 1 de abril de 2024** -- Entidad identificada en la Administración de Impuestos Nacionales con el NIT. 900.146.006-6, a usted, respetuosamente manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al Dr.- **DILMAR JULIAN MOSTACILLA ZAPATA**, mayor de edad, identificado con C.C No. -16.896.179, abogado titulado, con T.P No. - 178.724 del C.S de la J, para que asuma la defensa jurídica de los intereses de la Entidad que represento y la representación procesal dentro del Medio de Control de la referencia la cual se encuentra radicada en su Despacho. -

El apoderado se le otorga todas las facultades del art. 73 y Ss del C.G.P. (L. 1564/2012) y de manera especial para recibir, transigir desistir, sustituir, nombrar dependiente judicial, nombrar abogado suplente, hacer llamamientos en garantía, proponer en nombre de la E.S.E., fórmulas de arreglo conciliatorio y suscribir la conciliación de llegar a concretarse y todo cuanto sea necesario para la defensa de esta Entidad dentro del asunto indicado.

Teniendo en cuenta lo anterior, sírvase reconocerle personería al abogado, en los términos y para los fines del presente mandato.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NORTE 2 E.S.E.
NIT. 900.146.006-6

Atentamente,

LUIS EDUARDO BANDERAS FORI
C.C No. - 10'499.351. Expedida en Santander de Quilichao (Cauca)
Gerente
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 - E.S.E.
NIT. 900.146.006-6

Acepto,

DILMAR JULIAN MOSTACILLA ZAPATA
C.C No.- 16.896.179. Expedida en Florida (Valle)
T.P No.- 178.724 del C. S. de la J.
Dirección: Calle 10 Carrera 5^a
Dirección para notificaciones Judiciales: juridica@esenorte2.gov.co
Tel: 317 863 77 18
Caloto (Cauca)



0254-04-2024

DECRETO NÚMERO

Por el cual se efectúan unos nombramientos.

EL GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas en el numeral 5 del artículo 305 de la Constitución Política, el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 y,

CONSIDERANDO

El nombramiento de los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado se rige por la Ley 1797 de 2016, artículo 20, así:

“Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial serán nombrados por el Jefe de la respectiva Entidad Territorial. En el nivel nacional los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados por el Presidente de la República. Corresponderá al Presidente de la República, a los Gobernadores y los Alcaldes, dentro de los tres (3) meses siguientes a su posesión, adelantar los nombramientos regulados en el presente artículo, previa verificación del cumplimiento de los requisitos del cargo establecidos en las normas correspondientes y evaluación de las competencias que señale el Departamento Administrativo de la Función Pública. Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados para periodos institucionales de cuatro (4) años, el cual empezará con la posesión y culminará tres (3) meses después del inicio del periodo institucional del Presidente de la República, del Gobernador o del Alcalde. Dentro de dicho periodo, solo podrán ser retirados del cargo con fundamento en una evaluación insatisfactoria del plan de gestión, evaluación que se realizará en los términos establecidos en la Ley 1438 de 2011 y las normas reglamentarias, por destitución o por orden judicial.”

El Decreto 1427 de 2016, por medio del cual se reglamenta el Artículo 20 de la Ley 1797 de 2016, respecto del nombramiento de los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado dispone:

Artículo 2.5.3.8.5.4. Apoyo de la Función Pública en la evaluación de competencias. *El Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) adelantará de manera gratuita, cuando el respectivo nominador así se lo solicite, la evaluación de las competencias del aspirante o aspirantes a ocupar el cargo de director o gerente de las Empresas Sociales del Estado del nivel departamental, distrital o municipal.*

Cuando la Función Pública adelante el proceso de evaluación de las competencias indicará al gobernador o alcalde si el aspirante cumple o no con las competencias requeridas y dejará evidencia en el respectivo informe.

La Resolución 680 de 2016, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, “señala las competencias que se deben demostrar para ocupar el empleo de gerente o director de las Empresas Sociales del Estado”.

En el artículo tercero de la Resolución Ibidem, se señalan las “competencias y conductas asociadas que se evaluarán al candidato o candidatos que aspiren a



Continuación Decreto No.

0254-04-2024

acceder al empleo de gerente o director de las Empresas Sociales del Estado”, así:
1) Compromiso con el servicio público, 2) Orientación a los resultados, 3) Manejo de las Relaciones Interpersonales, 4) Planeación, 5) Manejo eficaz y eficiente de los recursos.”

El Departamento Administrativo de la Función Pública a solicitud del Gobernador del Departamento del Cauca, realizó el proceso de evaluación de competencias de los candidatos para ocupar el cargo de Gerente de Empresa Social del Estado del orden departamental, determinando que los aspirantes aprobaron el proceso evaluativo así:

NOMBRE ENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS DE CANDIDATO EVALUADO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	RESULTADOS
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2 ESE – NIVEL I	VICTOR HUGO CASTRO CRUZ	1.061.706.043	67
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CXAYU’CE ESE – NIVEL I	BEATRIZ BOHORQUEZ SALINAS	29.505.255	65
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER ESE – NIVEL II	CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ QUINTERO	10.482.734	74
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR ORIENTE ESE – NIVEL I	KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA	22.810.235	69
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUROCCIDENTE ESE – I NIVEL	JOHNNY ALEXANDER DAVILA IMBACHI	87.943.832	67
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE – II NIVEL	LUCY XIMENA IBARRA HERNANDEZ	66.858.564	75
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE – NIVEL I	ADELA MESU PONTÓN	31.448.285	68
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GUAPI ESE – NIVEL I	RAQUEL HORTENCIA GRUESO OBREGON	48.628.741	67
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN ESE- NIVEL I	CARMEN STELLA POTES SATIZABAL	34.550.473	66
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 1 ESE- NIVEL I	RAMIRO ANTONIO NAVIA DIAZ	10.538.302	66
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO TIERRADENTRO ESE- NIVEL I	LILIANA FAJARDO ANDRADE	25.560.347	67



Continuación Decreto No.

0254-04-2024

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE-NIVEL I	LUIS EDUARDO BANDERAS FORI	10.499.351	68
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 ESE-NIVEL I	DIANA MILENA DORADO DELGADO	25.290.850	65

Teniendo en cuenta lo anterior, se efectuarán los nombramientos respectivos, en cada una de las Empresas Sociales del Estado del orden Departamental para el periodo institucional 01 de abril de 2024 a 31 de marzo de 2028.

DECRETA

ARTÍCULO PRIMERO: Nombrar a VICTOR HUGO CASTRO CRUZ identificado con cédula de ciudadanía Número 1.061.706.043 como Gerente Código 085 Grado 02 de la Empresa Social Del Estado Centro 2 ESE– Nivel I

ARTÍCULO SEGUNDO: Nombrar a BEATRIZ BOHORQUEZ SALINAS, identificado con cédula de ciudadanía Número 29.505.255 como Gerente Código 085 Grado 01 de la Empresa Social Del Estado Cxayu`Ce ESE– Nivel I

ARTÍCULO TERCERO: Nombrar a CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ QUINTERO, identificado con cédula de ciudadanía Número 10.482.734 como Gerente Código 085 Grado 02 de la Empresa Social Del Estado Hospital Francisco De Paula Santander ESE– Nivel II

ARTÍCULO CUARTO: Nombrar a KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA, identificado con cédula de ciudadanía Número 22.810.235 como Gerente Código 085 Grado 02 de la Empresa Social Del Estado Sur Oriente ESE – Nivel I

ARTÍCULO QUINTO: Nombrar a JOHNNY ALEXANDER DAVILA IMBACHI, identificado con cédula de ciudadanía Número 87.943.832 como Gerente Código 085 Grado 02 de la Empresa Social Del Estado Sur Occidente ESE – I Nivel

ARTÍCULO SEXTO: Nombrar a LUCY XIMENA IBARRA HERNANDEZ, identificado con cédula de ciudadanía Número 66.858.564 como Gerente Código 085 Grado 02 de la Empresa Social Del Estado Susana López De Valencia ESE – II Nivel

ARTÍCULO SÉPTIMO: Nombrar a ADELA MESU PONTÓN, identificado con cédula de ciudadanía Número 31.448.285 como Gerente Código 085 Grado 02 de la Empresa Social Del Estado Norte 3 ESE– Nivel I.

ARTÍCULO OCTAVO: Nombrar a RAQUEL HORTENCIA GRUESO OBREGON, identificado con cédula de ciudadanía Número 48.628.741 como Gerente Código 085 Grado 02 de la Empresa Social Del Estado GUAPI ESE – NIVEL I

ARTÍCULO NOVENO: Nombrar a CARMEN STELLA POTES SATIZABAL, identificada con cédula de ciudadanía Número 34.550.473 como Gerente Código 085 Grado 02 de la Empresa Social Del Estado POPÁYAN ESE – NIVEL I



Continuación Decreto No.

0254-04-2024

ARTÍCULO DÉCIMO: Nombrar a RAMIRO ANTONIO NAVIA DIAZ, identificado con cédula de ciudadanía Número 10.538.302 como Gerente Código 085 Grado 02 de la Empresa Social Del Estado CENTRO 1 ESE – NIVEL I

ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO: Nombrar a LILIANA FAJARDO ANDRADE, identificada con cédula de ciudadanía Número 25.560.347 como Gerente Código 085 Grado 02 de la Empresa Social Del Estado TIERRADENTRO ESE– NIVEL I

ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO: Nombrar a LUIS EDUARDO BANDERAS FORI, identificado con cédula de ciudadanía Número 10.499.351 como Gerente Código 085 Grado 02 de la Empresa Social Del Estado NORTE 2 ESE– NIVEL I

ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO: Nombrar a DIANA MILENA DORADO DELGADO, identificado con cédula de ciudadanía Número 25.290.850 como Gerente Código 085 Grado 02 de la Empresa Social Del Estado NORTE 1 ESE– NIVEL I

ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO: Comunicar el presente acto administrativo a los siguientes correos electrónicos: victorcas29@hotmail.com, bohorquez2154@gmail.com, qcarlosgabriel@yahoo.es, karenhernandez2109@gmail.com, ja.davila02@gmail.com, ximemaca1973@hotmail.com, adelamesu@outlook, rgruesoobregon@gmail.com, carmenstella2011@gmail.com, mavia2@yahoo.com, lilianafajardo14@gmail.com, luisan0112@gmail.com, dianamildd@yahoo.es.

ARTÍCULO DÉCIMO QUINTO: Remitir copia del presente Decreto a las Empresas Sociales del Estado en las cuales se efectuaron los respectivos nombramientos.

ARTÍCULO DÉCIMO SEXTO: El presente Decreto rige a partir de la fecha de su expedición y surte efectos a partir de la respectiva posesión.

PÚBLIQUENSE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Popayán, a los

01 ABR 2024


JORGE OCTAVIO GUZMAN GUTIERREZ
Gobernador

Aprobó: Edgar Gómez Castillo – Secretario General

Revisó: Adriana Judith Martínez Perlaza – Jefe de Oficina Asesora de Jurídica

Daniela López López – Profesional Universitario Contratista - Oficina Asesora de Jurídica

Proyectó: Margie Ruiz Gómez – T. A – Líder Proceso Gestión del Talento Humano - Dirección Talento Humano



ACTA DE POSESIÓN No. 046

NOMBRE DEL POSESIONADO: LUIS EDUARDO BANDERAS FORI
C.C. No.: 10.499.351 expedida en Santander de Quilichao Cauca
DENOMINACIÓN DEL EMPLEO: GERENTE, CÓDIGO 085 GRADO 02
TIPO DE VINCULACIÓN: NOMBRAMIENTO
FECHA DE POSESIÓN: 1 DE ABRIL DE 2024

Ante el Despacho del Gobernador del Departamento del Cauca, se presentó el Doctor **LUIS EDUARDO BANDERAS FORI**, con el fin de tomar posesión del cargo de GERENTE, CÓDIGO 085 GRADO 02 de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE – NIVEL I, Según decreto N°0254 del 1 de abril de 2024.

En tal virtud el Gobernador del Departamento del Cauca, le recibió el juramento de rigor de respetar, cumplir y hacer cumplir la Constitución y las leyes, y de desempeñar los deberes que le incumben, de conformidad con lo establecido en el Artículo 122 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con el Artículo 2.2.5.7.2 del Decreto 1083 de 2015, modificado y adicionado por el Decreto 648 de 2017.

El posesionado presentó los siguientes documentos:

DOCUMENTOS APORTADOS:	SI / NO Cumple o N/A	No. Folios	Detalle u Observaciones:
Copia Cédula de Ciudadanía	SI	1	-
Copia Libreta Militar	SI	1	-
Antecedentes Disciplinarios	SI	1	-
Antecedentes Fiscales	SI	1	-
Antecedentes Judiciales	SI	1	-
Registro Sigep	N/A	4	-

Teniendo en cuenta que los documentos aportados demuestran el cumplimiento de los requisitos exigidos para el ejercicio del respectivo cargo, se firma la presente en Popayán.

EL GOBERNADOR DEL CAUCA: JORGE OCTAVIO GUZMAN GUTIERREZ

EL POSESIONADO (A): LUIS EDUARDO BANDERAS FORI

EL SECRETARIO (A) GENERAL: EDGAR GÓMEZ CASTILLO

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

141006266451



(415)7707212489984(8020) 000014100626645 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 0 1 4 6 0 0 6

6

Impuestos y Aduanas de Popayán

1 7

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

25. Tipo de documento

26. Número de Identificación

27. Fecha expedición

Persona jurídica

1

Lugar de expedición

28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

35. Razón social

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1

39. Departamento

Cauca

1

40. Ciudad/Municipio

Caloto

1 4 2

41. Dirección principal

CL 10 CR 5 ESQ BRR LA PALMA

42. Correo electrónico

gerencia@esenorte2.gov.co

43. Código postal

5 1

44. Teléfono 1

8 2 5 8 3 1 1

45. Teléfono 2

3 2 0 6 8 8 4 8 1 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

46. Código

47. Fecha inicio actividad

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

1

2

51. Código

52. Número establecimientos

8 6 1 0

2 0 0 7, 0 4 0 9

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

53. Código 6 7 9 1 4 1 6 4 2 5 2

06- Ingresos y patrimonio.

07- Retención en la fuente a título de rent

09- Retención en la fuente en el impuesto

14- Informante de exogena

16- Obligación facturar por ingresos bienes

42- Obligado a llevar contabilidad

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI NO

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2024 - 04 - 05 / 13 : 09: 30

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre BANDERAS FORI LUIS EDUARDO

985. Cargo Representante legal Certificado

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141006266451



(415)7707212489984(8020) 000014100626645 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 1 4 6 0 0 6	6. DV 6	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Popayán	14. Buzón electrónico 1 7
---	------------	---	------------------------------

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	2 3
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma	
71. Clase	0 3	0 3	82. Nacional 1 0 0 %
72. Número	0 2 7 1	2 5 6	83. Nacional público 1 0 0 . 0 %
73. Fecha	2 0 0 7 0 4 0 9	2 0 1 2 0 8 0 3	84. Nacional privado 0 . 0 %
74. Número de notaría			85. Extranjero 0 %
75. Entidad de registro	0 4	0 4	86. Extranjero público 0 . 0 %
76. Fecha de registro	2 0 0 7 0 4 0 9	2 0 1 2 0 8 0 3	87. Extranjero privado 0 . 0 %
77. No. Matrícula mercantil		1	
78. Departamento	1 9	1 9	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	2 8	
Vigencia			
80. Desde	2 0 0 7 0 4 0 9		
81. Hasta	2 2 0 0 0 1 0 1		

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control Gobernación	9
--	---

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 3	2 0 1 7 1 2 3 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141006266451



(415)7707212489984(8020) 000014100626645 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 1 4 6 0 0 6	6	Impuestos y Aduanas de Popayán	1 7

Representación

1	98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
	REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 0 4 0 1		
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
	Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 4 9 9 3 5 1		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres	
BANDERAS	FORI	LUIS	EDUARDO	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		
2	98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		
3	98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		
4	98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		
5	98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141006266451



(415)7707212489984(8020) 000014100626645 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 1 4 6 0 0 6

6. DV

12. Dirección seccional

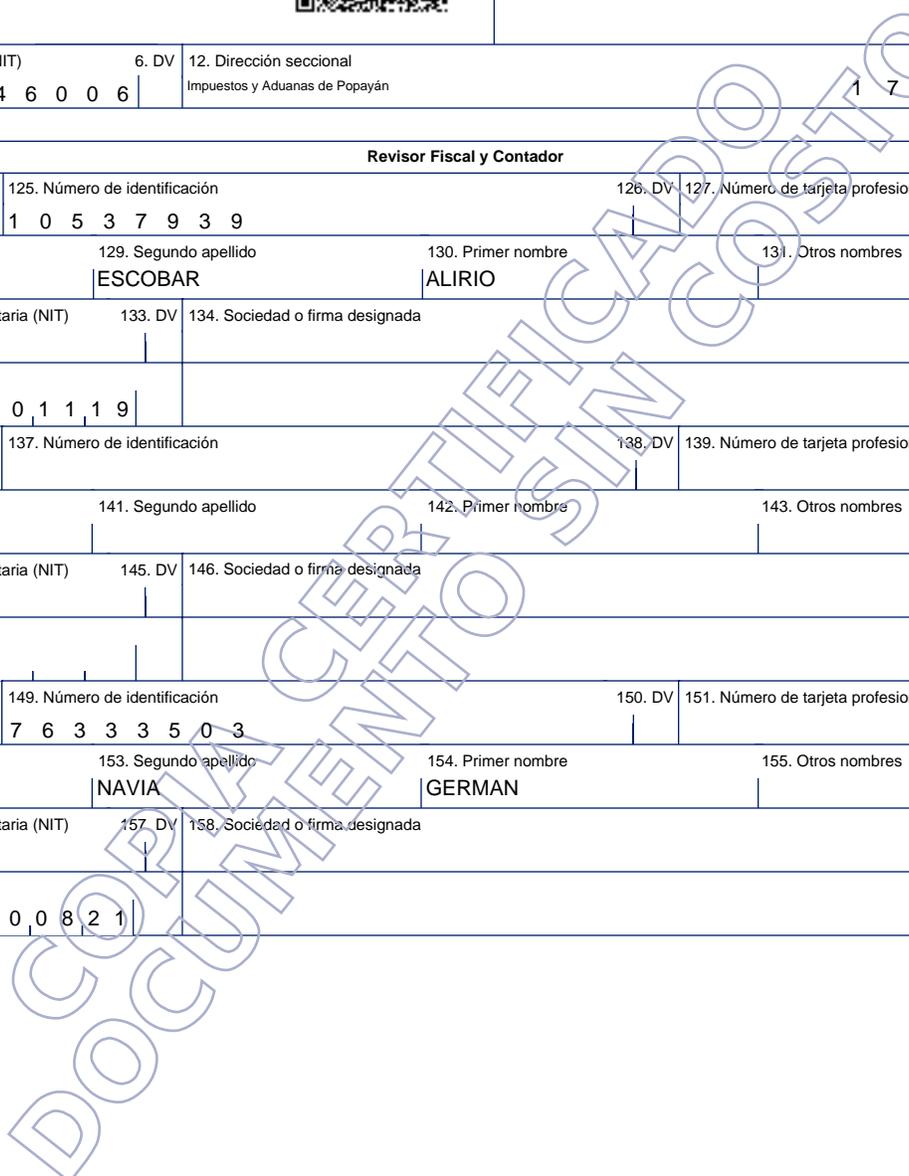
Impuestos y Aduanas de Popayán

14. Buzón electrónico

1 7

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 5 3 7 9 3 9		4 2 4 5 1
	128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
	BETANCOURTH	ESCOBAR	ALIRIO	
Revisor fiscal suplente	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
	135. Fecha de nombramiento			
	2 0 2 0 1 1 1 9			
	136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres	
144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada		
147. Fecha de nombramiento				
Contador	148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 6 3 3 3 5 0 3		5 9 6 4 8 T
	152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
	GARCES	NAVIA	GERMAN	
156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada		
159. Fecha de nombramiento				
2 0 2 0 0 8 2 1				



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141006266451



(415)7707212489984(8020) 000014100626645 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 1 4 6 0 0 6

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Popayán

14. Buzón electrónico

1 7

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento Sede	0 9	161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación	8 6 1 0
162. Nombre del establecimiento PUNTO DE ATENCIÓN CALOTO			
163. Departamento Cauca	1 9	164. Ciudad/Municipio Caloto	1 4 2
165. Dirección CL 10 CR 5 ESQ			
166. Número de matrícula mercantil		167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono		169. Fecha de cierre	
160. Tipo de establecimiento Sede	0 9	161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación	8 6 1 0
162. Nombre del establecimiento PUNTO DE ATENCIÓN CORINTO			
163. Departamento Cauca	1 9	164. Ciudad/Municipio Corinto	2 1 2
165. Dirección CR 13 CL 4 ESQ			
166. Número de matrícula mercantil		167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono		169. Fecha de cierre	
160. Tipo de establecimiento Sede	0 9	161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación	8 6 1 0
162. Nombre del establecimiento: PUNTO DE ATENCIÓN MIRANDA			
163. Departamento Cauca	1 9	164. Ciudad/Municipio Miranda	4 5 5
165. Dirección CL 11 CR 44			
166. Número de matrícula mercantil		167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono		169. Fecha de cierre	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141006266451



(415)7707212489984(8020) 000014100626645 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 1 4 6 0 0 6

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Popayán

14. Buzón electrónico

1 7

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento Sede	0 9	161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación	8 6 1 0
162. Nombre del establecimiento PUNTO DE ATENCIÓN GUACHENE			
163. Departamento Cauca	1 9	164. Ciudad/Municipio Guachené	3 0 0
165. Dirección CR 4 6 60			
166. Número de matrícula mercantil		167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono		169. Fecha de cierre	
2			
160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica	
162. Nombre del establecimiento			
163. Departamento		164. Ciudad/Municipio	
165. Dirección			
166. Número de matrícula mercantil		167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono		169. Fecha de cierre	
3			
160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica	
162. Nombre del establecimiento:			
163. Departamento		164. Ciudad/Municipio	
165. Dirección			
166. Número de matrícula mercantil		167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono		169. Fecha de cierre	

Doctora:

MAGNOLIA CORTÉS CARDOZO
Jueza Segunda Administrativo del Sistema Oral del Circuito
Carrera 4 No. 2-18 Edificio Canencio
Email: j02admpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co
Popayán Cauca
E.S.D.

REFERENCIA: CONTESTACIÓN DEMANDA.
EXPEDIENTE: 19001-33-33-002-2024-00212-00.
ACTOR(A): TANIA VANESSA CUELLAR GONZÁLEZ Y OTROS.
DEMANDADO(S): ESE NORTE 2, ASMET SALUD EPS SAS- HOSPITAL BENJAMIN BARNEY GASCA; ESE HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO – CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA.

DILMAR JULIAN MOSTACILLA ZAPATA, mayor de edad, identificado con C.C No.- **16´896.179**, abogado titulado, con Tarjeta Profesional No.- **178.724** del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi condición de apoderado de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 E.S.E.**, Nivel I de los Municipios Caloto, Corinto, Miranda y Guachené, representada legalmente por su Gerente ---según **Decreto de Nombramiento No.- 0254 de 1 de abril de 2024** y **Acta de Posesión No.- 046 del 1 de abril de 2024** -- Entidad identificada en la Administración de Impuestos Nacionales con el **NIT. 900.146.006-6**, --- *según el poder a mi conferido y que presento para que me sea reconocida la respectiva personería adjetiva para actuar--*, encontrándome dentro de los oportunos términos me permito **CONTESTAR** la demanda de la referencia; manifestando expresamente de manera anticipada que nos oponemos totalmente a las pretensiones, declaraciones, y condenas solicitadas por los demandantes, a lo anterior procedo:

I
A LOS HECHOS

AL HECHO PRIMERO: Deberá probarse en el proceso, ya que no le consta a la entidad que represento, puesto que la existencia de la unión marital de hecho en Colombia, entre compañeros permanentes, se declarará por cualquiera de los siguientes mecanismos:

- 1.-Por escritura pública ante Notario por mutuo consentimiento de los compañeros permanentes.
- 2.-Por Acta de Conciliación suscrita por los compañeros permanentes, en centro legalmente constituido.

La unión marital de hecho en Colombia es una figura legal que reconoce y protege las relaciones de pareja que, sin estar casadas, forman un proyecto de vida común. Probar su existencia es esencial para garantizar los derechos de ambos compañeros, especialmente en lo que respecta a los aspectos patrimoniales. Los mecanismos legales disponibles, como

la escritura pública, el acta de conciliación y la sentencia judicial, junto con el cumplimiento de los requisitos establecidos por la ley, son fundamentales para este fin. De esta manera, se asegura la protección y el reconocimiento de las uniones maritales de hecho, en pie de igualdad con el matrimonio, dentro del marco legal colombiano.

Ahora bien, conforme a lo anterior, no obra en el expediente digital escritura pública o Acta de Conciliación suscrita por los compañeros permanentes, contrario ello, obra Declaración Extrajudicial rendida ante Notario de la Notaría Única del Círculo de Miranda, Cauca, por **JHOFAN CAMILO TORRES RIVERA**, identificado cédula de ciudadanía número **1.192.910.797** expedida en Florida (Valle), y **TANIA VANESSA CUELLAR GONZÁLEZ**, identificada cédula de ciudadanía número **1.192.724.924**, expedida en Florida (Valle), se lee en el documento suscrito que se expide para trámites legales. (**E.D. No. 03, Fl. 14 a 16**).

Entonces, es claro y evidente que no se cumple con los requisitos exigidos por nuestra legislación colombiana en la materia objeto de estudio conforme al presente hecho.

AL HECHO SEGUNDO: En el **E.D. No. 008, Anexos. 1, Fl. 5**), obra Registro Civil de Defunción, Indicativo Serial, **10087778**, NUIP: No. **1061143055**, que acredita el lamentable deceso de la menor **CELESTE TORRES CUELLAR**, en la fecha el 18 de diciembre de 2022, a las 23:20 horas. Número de Certificado de Defunción: **22129320130022**, en el municipio de Palmira, Valle, en relación a las demás afirmaciones en el presente hecho, no le consta a mi representada, y deberá probarse, según corresponda.

AL HECHO TERCERO: Es una afirmación sin pruebas, por el cual debe considerarse parcialmente falso, en relación a la demandante madre de la menor, para la época de los hechos, estaba afiliada al régimen subsidiado a través de **ASMET SALUD EPS SAS**, Nit, **90935126-7**, así, lo señala la historia clínica de atención de esta entidad. Respecto a que la atención médica y control prenatal, le fue realizado en la red hospitalaria **ESE NORTE 2, sede Miranda (Cauca), red que integran los hospitales de los municipios Miranda, Caloto, Corinto, y Guachené (Cauca)**, es preciso informar al honorable Despacho de conocimiento la paciente **TANIA VANESSA CUELLAR GONZÁLEZ**, consulto a la entidad Hospitalaria **MIRANDA, (CAUCA)**, perteneciente a la **E.S.E. NORTE 2**, el **8/05/2022, 9/12/2022**, y **17/12/2022**, fechas estas en que fue atendida, donde se explicara detalladamente cada consulta conforme a la historia clínica, relacionado con el embarazo, con la salvedad de que la usuaria no tiene ningún tipo de consulta realizada en la institución en el programa de cuidado prenatal, desconocemos de donde la parte actora, fundamenta su justificación.

Ahora, la tesis sustentada por el grupo accionante, es incorrecta, al indicar en su escrito la atención médica y control prenatal, le fue realizado en la red hospitalaria **ESE NORTE 2, sede Miranda (Cauca)**, en una breve definición del control prenatal según el Ministerio de Salud y Protección Social, indica que es el conjunto de actividades realizadas por la Enfermera profesional a aquellas gestantes clasificadas por el médico en la primera consulta como de bajo riesgo, para hacer seguimiento al normal desarrollo de la gestación y detectar oportunamente las complicaciones que puedan aparecer en cualquier momento. El CPN es la estrategia recomendada para detectar tempranamente riesgos del embarazo, instaurar el manejo adecuado, prevenir complicaciones y preparar a la gestante para el

parto y la crianza. Sin embargo, no todas las embarazadas logran acceder al CPN por diferentes razones, la mayoría ajenas a su voluntad.

AL HECHO CUARTO: Falso, de acuerdo a las historias clínicas a nombre de la paciente **TANIA VANNESA CUELLAR GONZÁLEZ**, consulto la entidad Hospitalaria **MIRANDA, (CAUCA)**, perteneciente a la **E.S.E. NORTE 2**, el 8/05/2022, 9/12/2022, y 17/12/2022, consultas estas relacionadas exclusivamente con su estado de embarazo.

Donde su motivo de consulta en cada una de las atenciones según su orden cronológico fue:

- i) "TENGO VOMITO DAÑO DE ESTÓMAGO".
- ii) "COMO QUE BOTE LIQUIDO".
- iii) "ME DUELE MUCHO".

Entonces, no logramos entender o comprender ¿A cuáles controles prenatales hacen referencia la parte actora en su escrito de la demanda? Cuando la usuaria no tiene ningún tipo de consulta realizada en la institución en el programa de cuidado prenatal.

AL HECHO QUINTO: Falso, debe probarse en legal forma, puesto que ya se ha explicado que la usuaria no tiene ningún tipo de consulta realizada en la institución en el programa de cuidado prenatal y así lo acreditan las historias clínicas de atención que se aportaran como prueba si quiera sumaria y sea valorada por el Despacho, puesto que el grupo actor, plantea afirmaciones fantasiosas, sin sustento alguno que respalde lo indicado.

AL HECHO SEXTO: Deberá probarse en el proceso, ya que no le consta a la entidad que represento.

AL HECHO SÉPTIMO: Falso, los argumentos ficticios de la parte actora. Veamos:

PRIMERA CONSULTA: fecha de ingreso: 8 de mayo de 2022, 10:32:01 p.m., Admisión #: 193.435, **MOTIVO DE CONSULTA:** "TENGO VOMITO DAÑO DE ESTOMGAO" (Sic).

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE QUIEN REFIERE QUE PRESNETA CUADRO CLINICO DE 6 DIAS DE EVOLUCIOIN CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMOINAL TIPO COLICO GERNLIZADO AHORA CON INTYESD A DE 6/10 SGEUN EVA ACIMADALOID DE NASUES, VOMITO MULTIPLE SPEISID O DIAREREICOS, ADEMAS REFIERE QUE SE HIZO UNA PRUEBA DE EMBARAZO CASERA POSITIVA. (Sic).

ANTECEDENTES PERSOANELS
PATOLOGICOS. NIEGA
ALERGICOS. NIEGA
FUM: HACE 2 MESES

DIAGNOSTICO:

ANALISIS: PACIENTE CON CUADRO DE GASTRONETERITIS - SUMANDO A PRUEBA DE EMBRAZO CASERA POSTIIVA DECIDO INR. (Sic).

DIAGNOSTICO PPAL: R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS.

DIAGNOSTICO 1: A090 - OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO.

DIAGNOSTICO 2: R11X - NAUSEA Y VOMITO.

DIAGNOSTICO 3: N912 - AMENORREA SIN OTRA ESPECIFICACIÓN.

FARMACOLÓGICOS:

SODIO CLORURO 0.9% 500 ML SOLUCIÓN INYECTABLE.

HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20 MG /1 ML AMPOLLA.

SIGNOS VITALES:

PRESIÓN ARTERIAL: 120/70

FRECUENCIA CARDIACA: 80 x minuto

PESO: 69 KG.

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 x minuto

TEMPERATURA: 36 C°

Los Signos Vitales de la paciente se encuentran normales durante el momento de la atención, es decir, ingreso y egreso.

En la atención la profesional de la salud, le solicito a la paciente los siguientes estudios:

HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y, 09/05/2022 1:13:07 a. m.

SOLICITADA.

UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA, 09/05/2022 1:13:16 a. m.

SOLICITADA.

GONADOTROPINA CORIÓNICA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO. 09/05/2022 1:13:29

a. m. SOLICITADA.

Ahora, debe quedar absolutamente claro que la fecha y hora de egreso de la paciente fue el **9 de mayo de 2022 a la 1:14:09 a.m.**

Como se puede evidenciar, la profesional de la salud le brindo la atención pertinente y adecuada a la paciente de acuerdo a su motivo de consulta, donde incluso le ordeno los paraclínicos ya indicados, incluido la prueba de embarazo, pero al encontrarse afiliada a **ASMET SALUD EPS SAS**, la Historia Clínica de atención acredita que **TANIA VANNESA CUELLAR GONZÁLEZ**, para la época de ellos hechos tenía **municipio de atención: FLORIDA, VALLE DEL CAUCA**. IPS de atención: **HOSPITAL BENJAMIN BARNEY GASCA**. Estado régimen: subsidiado. Nivel Sisbén: Nivel 1.

Por ende, mucho menos no obra resultados de los laboratorios clínicos ordenados por esta entidad, lo que permite concluir e interpretar que la paciente no cumplió con la orden impartida por la profesional de la medicina.

Profesional: JENNIFER SOCORRO LONDOÑO SALDARRIAG.
Especialidad: MEDICO GENERAL
Registro: 1059064607

SEGUNDA CONSULTA

Fecha de ingreso: **9 de diciembre de 2022, 10:18:43 p.m.**, Admisión #: 206.200, **MOTIVO DE CONSULTA:** "**COMO QUE BOTE LIQUIDO**"

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE G1P0 CON EMBARAZO DE 39.3 SEMANAS QUIEN REFIERE QUE PRESENTA CUADRO CLÍNICO DE 2 HORAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DOLOR TIPO CONTRACCIÓN, CON SALIDA DE LÍQUIDO SIN EMBARGO REFIERE QUE NO FUE ABUNDANTE, PERCIBE MOVIMIENTOS FETALES, NIEGA PREMONITORIOS.

ECOGRAFÍAS *****

1- 24.05.2022 UERO GRAVIDO SACO GETSAICONAL CON AEDCUAD REACCION CORIORESIDUAL, CON FETO VIVO UNICO CON CR L DE 41 MM EMBARZO DE 11 SEMANAS.

2- 20.09.2022 FETO UNICO VIVO DOROS ANTERIOR PFE: 1138 GRAMOS FPP: 13.12.2022 EMBARO DE 28 SEMANAS CRECIEIMNTOFETAL Y ARMONICO PERCECNTIL 32 DESARROLLO FUNCIONAL NORMAL PARA LA EDAD GESTACIONAL. DOPPLER ARTERIAS UTERINAS NORMAL. (Sic).

3 - 22.11.2022
37 SEMANAS
PFE: 3030 GRAMOS FCF 153 LXM
PERFIL BIOFISICO FETAL 8/8.

VALORACION POR GIENCOLOGIA *****

15.11.2022
PACIENTE CON BAJO RIESGO OBSTETRICO - ATENCION DE PARTO EN NIVEL I.

PARACLÍNICOS

ÚLTIMOS DEL 09.12.2022
VIH: NEGATIVO
SEROLOGÍA NO REACTIVO

DIAGNÓSTICO: ANÁLISIS: PACIENTE EN TRABAJO DE PARTO FASE LATENTE - DECIDO ORDENAR MONITOREO FETAL.

DIAGNÓSTICO PPAL: O623 - TRABAJO DE PARTO PRECIPITADO.

La Profesional de la Salud, ordeno el procedimiento a la paciente de **MONITORÍA FETAL ANTEPARTO.**

NOTA DE EVOLUCIÓN: MÉDICO GENERAL- 09/12/2022 11:09:16 PM

MONITORIA FETAL: BASAL 130 LXM CON ACELERACIONES TEMPRANAS, SIN EMBARGO, EN ULTIMO TRAZO HAY DISMINUCIÓN DE LA VARIABILIDAD. CON BUENA ACTIVIDAD UTERINA.

DECIDO ORDENAR LEV 1000 CC.
Y REPETIR MONITORIA FETAL.

Motivo del Egreso:

Diagnóstico del Egreso: O623 - TRABAJO DE PARTO PRECIPITADO.

NOTA DE EVOLUCIÓN: MÉDICO GENERAL- 10/12/2022 12:40:05 AM

MONITORIA FETAL: CATEGORI I
BASAL 132 LXM CON BUENA VARIBILIDAD,
ATIVDA UTERINA 1 CONTRACCION EN 10 MINUTOS.

PACIENTE EN SU TRABAJO DE PARTO.
AHORE ESTABLE - EN VIGILANCIA.

NOTA DE EVOLUCIÓN: MÉDICO GENERAL- 10/12/2022 3:46:40 AM

TACTO VAGINAL
D: 1 CM B: 60 % MEMENRAS INTEGRAS
NO HAY SALIDA DE LIQUIDO.
PACIENTE CONTINUA EN FASE LATENTE SIN EMBARGO REFIERE AUMENTO DE SU DOLOR TIPO CONTRACCIÓN.
SE ORDENA MONITORIA DE CONTROL.

NOTA DE EVOLUCIÓN: MÉDICO GENERAL - 10/12/2022 7:02:13 AM

CONTROL DE MONITORIA FETAL: CATEGORIA I
CON BUENA VARIBIDALIDA BASAL 135 LXM
CON ACTIVIDAD UTERINA REGULAR 2 CONTRACCIONES EN 10 MINUTOS

D: 1 CM **FCF**: 140 LXM

PACIENTE CONTINUA EN FASE LATENTE
CON ADECUADO BIENESTAR FETAL.
SE DA EGRESO - REGRESAR CUANDO EL DOLOR TIPO CONTRACCIÓN AUMENTE
O EN CASO DE PRESENTAR PREMONITORIOS _ CEFALEA, VISIÓN BORROSA, PITOS
EN LO OÍDOS, VER LUCECITAS, EPIGASTRILAGIA
NO PERCIBIR MOVIMIENTOS FETALES.
SALIDA DE LIQUIDO ABUDANTE PRO VAGINA - SANGRE.

Obra registro de fecha **2022-12-10, 00:45:00**, por Auxiliar Enfermería, que indica: **23:36 horas**, por orden medica **se le realiza un monitoreo duración 20 minutos** el resultado se le entrega al médico de turno. Se cumplen ordenes médicas.

otro registro de fecha: **2022-12-10 06:57:00**, por auxiliar enfermería, observación: **03:48 horas** por orden medica **se le realiza un monitoreo duración 20 minutos el resultado** se le entrega al médico de turno se cumplen ordenes médicas.

2022-12-10 10:32:00, OBSERVACIÓN: 10+33 horas paciente con buena evolución clínica y con resultado del monitoreo es nuevamente valorada por el medico de turno quien le da la salida por orden medica egresa paciente del servicio de urgencias por sus propios medios consciente orientada en tiempo lugar sale con recomendaciones médicas.

La profesional de la salud le brindo la atención pertinente y adecuada a la paciente de acuerdo a su motivo de consulta, donde incluso le ordeno monitorias fetales, ya indicados, debe reiterarse que para dicha atención se encontraba afiliada a **ASMET SALUD EPS SAS**, la historia clínica de atención acredita que **TANIA VANNESA CUELLAR GONZÁLEZ**, para la época de los hechos tenía **municipio de atención: FLORIDA, VALLE DEL CAUCA**. IPS de atención: **HOSPITAL BENJAMIN BARNEY GASCA**. Estado régimen: subsidiado. Nivel Sisbén: Nivel 1.

Entidad totalmente distinta a la **E.S.E. NORTE 2, MIRANDA, CAUCA**.

Profesional: JENNIFER SOCORRO LONDOÑO SALDARRIAG.

Especialidad: MEDICO GENERAL

Registro: 1059064607

La fecha y hora de egreso de la paciente fue el **10 de diciembre de 2022 a la 7:08:42 a.m.**

TERCERA CONSULTA

Fecha de ingreso: 17 de diciembre de 2022 a las 8:05:34 a.m. Admisión #: 206.559.

MOTIVO DE CONSULTA: **"ME DUELE MUCHO"**

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE G1P0 CON EMBARAZO DE 40.4 SEMANAS QUIEN REFIERE QUE PRESENTA CUADRO CLÍNICO DE 2 HORAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DOLOR TIPO CONTRACCIÓN, CON SALIDA DE LÍQUIDO SIN EMBARGO REFIERE QUE NO FUE ABUNDANTE, PERCIBE MOVIMIENTOS FETALES, NIEGA PREMONITORIOS.

La Profesional de la Salud, ordeno a la paciente el procedimiento de **"MONITORÍA FETAL ANTEPARTO"**. Y se procedió así:

REMISIÓN:

Fecha Hora Remisión: 17/12/2022 8:33:31 a. m.

Institución: NIVEL 2

Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Servicio: URGENCIAS

Tipo de Remisión Urgencias

Observacion: PACIENTE G1P0 CON EMBARAZO DE 40.4 SEMANAS QUIEN REFEIRE QUE PRESSETA CUADRO CLINICO DE 2 HORAS DE EVOLUCION CONISSTETE EN DOLOR TIPO CONTRACCION , CON SALIDA DE LIQUIDO SIN EMBRGO REFEIRE QUE NO FUE ABUDANTE , PERCIBE MOVMIENTOS FETALES, NIEGA PREMUNITORIOS.

ANTECENOS PERSONALES

PATOLOGICO NIEGA

ALERGICOS. NIEGA

ECOGRAFIAS *****

Paciente: CUELLAR GONZALEZ TANIA VANESSA

Ingreso: 17/12/2022 8:05:34 a. m.

Admision: 206559

Documento: 1192724924

Egreso: 17/12/2022 10:06:26 a. m.

10/09/2024 Page 2 of 4

1.- 24.05.2022 ÚTERO GRÁVIDO SACO GESTACIONAL CON ADECUADA REACCIÓN CORIORESIDUAL, CON FETO VIVO ÚNICO CON CRL DE 41 MM EMBRAZO DE 11 SEMANAS (SIC).

2- 20.09.2022 FETO ÚNICO VIVO DOROS ANTERIOR PFE: 1138 GRAMOS FPP: 13 .12.2022
EMBARGO DE 28 SEMANAS
CRECIMIENTO FETAL Y ARMÓNICO PERCENTIL 32
DESARROLLO FUNCIONAL NORMAL PARA LA EDAD GESTACIONAL.
DOPPLER ARTERIAS UTERINAS NORMAL.

3 - 22.11.2022
37 SEMANAS
PFE: 3030 GRAMOS FCF 153 LXM
PERFIL BIOFÍSICO FETAL 8/8

VALORACIÓN POR GINECOLOGÍA *****

15.11.2022

PACIENTE CON BAJO RIESGO OBSTÉTRICO - ATENCIÓN DE PARTO EN NIVEL I.

paraclínicos

ULTIMOS DEL 09.12.2022

VIH: NEGATIVO

SEROLOGIA NO REACTIVO

EXAMEN FISICO

ESTABLE

ABD: AU: 31 CM FCF: 140

TACTO VAGINAL: D: 1 CM B: 60 % MEMRBANAS INTEGRAS

NO EDEMA EN EXTREMIDADES

PACIENTE CON EMBARAZO PROLONGADO TRABAJO DE PARTO FASE LATENTE, DECIDO INICIAR TRAMITE DE REMISIÓN PARA VALORAICON POR GINECOLOGÍA POR EMBRAZO DE MAS DE 40 SEMANAS.

NOTA DE EVOLUCIÓN: MEDICO GENERAL - 17/12/2022 10:04:07 AM

MONITOREO FETAL:

SE EVIDENCIA CON MALA TOMA –
BASAL DE 130 LXM CON DESACELERACIÓN TEMPRANA
ES RECOMENDABLE REPETIR EL MONITOREO.

**SIN EMBARGO, PACINET FIRMA LATA VOLUNTARIA
REIFERQ EU PREFEIER IR POR SUS PORPIOS MEDIOS.** (Sic)

NOTA DE EVOLUCIÓN: MEDICO GENERAL

17/12/2022 10:04:07 AM

MONITOREO FETAL :

SE EVIDENCIA CON MALA TOMA --
BASAL DE 130 LXM CON DESCELEACION TEMPRANA -
ES RECOMENDABLE REPETIR EL MONITOREO

SIN EMBARGO PACINET FIRMA LATA VOLUNTARIA
REIFERQ EU PREFEIER IR POR SUS PORPIOS MEDIOS.

SIGNOS VITALES:

Presión Arterial: 120/70

Frecuencia Cardíaca: 80 x minuto

Talla: 169 Cms

Peso: 82.9 Kg

Frecuencia Respiratoria: 20 x minuto

Temperatura: 36 C°

Los Signos Vitales de la paciente se encuentran normales durante el momento de la atención, es decir, ingreso y egreso.

Obra nota de registro Auxiliar Enfermería de fecha **2022-12-17 09:10:00** horas, FAMILIAR REFIERE QUE FIRMA RETIRO VOLUNTARIO Y DISENTIMIENTO DE LA REMISIÓN Y LIBRA DE TODA RESPONSABILIDAD DE SALUD MÉDICO Y AUXILIARES, SE DILIGENCIAS FORMATO, EGRESA DEL SERVICIO DE URGENCIAS POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR.

Está demostrado que la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. NORTE 2, HOSPITAL DE MIRANDA, CAUCA**, le brindo todas las garantías clínicas a la paciente y su criatura, y al momento de ejecutar el proceso de remisión al nivel superior, la familiar, esto es la Señora Madre de **TANIA VANNESA CUELLAR GONZÁLEZ**, **no autorizaron continuar con el**

proceso y opto por firmar retiro voluntario y disentimiento de la remisión, por lo que la responsabilidad recae única y exclusivamente en la paciente y su familiar, y más quien se presta para elaborar informes infundados sin las bases técnicas y/o científicas, como el que aportó el grupo actor en la corrección del medio de control según el expediente digital. (E.D. No. 008, historia clínica CELESTE Y TANIA CUELLA, consta de 165 FIs).

Profesional: JENNIFER SOCORRO LONDOÑO SALDARRIAG.

Especialidad: MEDICO GENERAL

Registro: 1059064607

AL HECHO OCTAVO: Deberá probarse en el proceso, ya que no le consta a la entidad que represento, incluso, como ya se ha explicado en esta entidad, se prestó el servicio de acuerdo al motivo de consulta de la paciente, así está acreditado en la historia clínica de la paciente para la época de los hechos tenía **municipio de atención: FLORIDA, VALLE DEL CAUCA**. IPS de atención: **HOSPITAL BENJAMIN BARNEY GASCA**. Estado régimen: subsidiado. Nivel Sisbén: Nivel 1.

Entidad totalmente distinta a la **E.S.E. NORTE 2, MIRANDA, CAUCA**.

Por ende, la **E.S.E. NORTE 2**, no tiene acceso a las historias clínicas de **TANIA VANNESA CUELLAR GONZÁLEZ**, en la IPS de atención: **HOSPITAL BENJAMIN BARNEY GASCA**, ni de ninguna otra entidad, igualmente, ninguna otra entidad prestadora del servicio de salud, tiene acceso a las historias clínicas de la **E.S.E. NORTE 2**, por ser un documento privado y sometido a reserva, así mismo, la profesional de la salud registra la información que suministro la paciente al momento de la valoración a través del interrogatorio, en ninguna parte de nuestra información, obra registro o nota que diga que la paciente al momento de la consulta presento u aportó copia de la historia clínica de otra entidad o institución, y este tipo de análisis lo debe saber cualquier profesional en derecho, según la legislación vigente en la materia.

AL HECHO NOVENO: Ya se explicó, en el hecho anterior, por lo que reiteramos las razones expuestas. Y más aún, revisado profundamente nuestro archivo de Historias Clínicas, se evidencio que la paciente o usuaria, no tiene ningún tipo de consulta realizada en la institución **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. NORTE 2, HOSPITAL DE MIRANDA, CAUCA**, en el programa de cuidado prenatal, puesto que la paciente **solo tiene tres (3) atenciones ya mencionadas y descritas en su estado de embarazo**.

AL HECHO DÉCIMO: Debe probarse ya que son situaciones ocurridas, según la demanda en otra institución, esto es, **CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**, de la ciudad de Cali, (Valle) y no a la entidad que represento.

AL HECHO DÉCIMO PRIMERO: Debe probarse ya que son situaciones ocurridas, según la demanda en otra institución, esto es, **CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**, de la ciudad de Cali, (Valle) y no a la entidad que represento.

AL HECHO DÉCIMO SEGUNDO: Debe probarse ya que son situaciones ocurridas, según la demanda en otra institución, esto es, **CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**, de la ciudad de Cali, (Valle) y no a la entidad que represento.

AL HECHO DÉCIMO TERCERO: Debe probarse ya que son situaciones ocurridas, según la demanda en otra institución, esto es, **CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**, de la ciudad de Cali, (Valle) y no a la entidad que represento.

AL HECHO DÉCIMO CUARTO: Falso, es una afirmación sin pruebas, que de una u otra forma, los accionantes crean espejismos ficticios con el objeto de confundir al Despacho, con hechos imaginarios y fantasiosos, obsérvese su Señoría, que justifica el grupo actor lo siguiente: “en resumen, 4 días antes de dar luz, la demandante sufrió consecuencias del paseo médico, hecho por sus propios médicos tratantes; toda vez que el día 14 de diciembre de 2022, fue remitida del hospital de Miranda (Cauca), a la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS, de la ciudad de Cali, (Valle), de esta institución médica a su EPS en Miranda, (Cauca), posteriormente de Miranda (Cauca), al HOSPITAL BENJAMIN BARNEY GASCA, de la ciudad de Florida (Valle), y de esta institución al hospital RAÚL OREJUELA BUENO DE PALMIRA (VALLE)”, ahora, reiteramos la falsedad del argumento justificatorio, ya que la paciente **TANIA VANNESA CUELLAR GONZÁLEZ**, solo consulto la entidad Hospitalaria **MIRANDA, (CAUCA)**, perteneciente a la **E.S.E. NORTE 2**, el **8/05/2022**, **9/12/2022**, y **17/12/2022**, consultas estas relacionadas exclusivamente con su estado de embarazo, mas no existe historia clínica de atención de fecha 14 de diciembre de 2022, en la E.S.E. NORTE 2, ni tampoco sabemos que entidad la atendió y posiblemente la remitió como aduce el señor apoderado de la parte demandante, ni tampoco es nuestro deber investigar tal asunto, aquí nos enfocamos exclusivamente en las atenciones que en su momento brindo esta entidad, mucho menos en la corrección del medio de control según el expediente digital. (**E.D. No. 008, historia clínica CELESTE Y TANIA CUELLA, consta de 165 FIs**), existe historia clínica de atención de la paciente en la **E.S.E. NORTE 2**, de fecha 14 de diciembre de 2022, no logramos entender o comprender de dónde sacan tal afirmación, siendo desproporcionada y temeraria, cuando ni la historia clínica había aportado al momento de la radicación de la demanda, la cual fue objeto de inadmisión, pero si debe quedar absolutamente claro, que el **17 de diciembre de 2022**, que la entidad Hospitalaria **MIRANDA, (CAUCA)**, perteneciente a la **E.S.E. NORTE 2**, inicio el proceso de remisión al nivel superior, la familiar, esto es la Señora Madre de **TANIA VANNESA CUELLAR GONZÁLEZ, no autorizaron continuar con el proceso y opto por firmar retiro voluntario y disentimiento de la remisión**, y frente tal aspecto guarda absoluto silencio el grupo actor, la cual se traduce a irresponsabilidad, incluso, ni si quiera aportan copia de dichos documentos ¿Porque razón o motivo omitieron este procedimiento en la corrección del medio de control?, lo veremos en su respectiva etapa procesal, porque antes del proceso de Reparación Directa, los actores tenían conocimiento del mismo, o más concretamente en la diligencia de Conciliación ante la **Procuraduría 59 Judicial I para Asuntos Administrativos de Cali, (Valle)**, según Radicado: **E- 2024-456204 I-2024-3744346** de fecha 25 de julio de 2024.

AL HECHO DÉCIMO QUINTO: Debe probarse, además porque son hechos que no incumben a la **ESE NORTE 2.-**

AL HECHO DÉCIMO SEXTO: Debe probarse ya que son situaciones ocurridas, según la demanda en otra institución, esto es, la **HOSPITAL BENJAMIN BARNEY GASCA**, y no a la entidad que represento, incluso, el informe de las fallas enunciadas por el grupo actor, y la conclusión general en el análisis de la historia clínica por parte del Grupo MAAS, médicos

y abogados asesores, aportado al expediente (**E.D. No. 003, Anexos demanda, consta de 126 Fls, concretamente del Fl. 37 a 47, obra el informe del Grupo MASS**), nos oponemos a la valoración de la prueba documental de aportada, puesto que, en primer lugar porque no cuenta con ningún tipo de respaldo legal, esto es, no se aportó el certificado de existencia y representación legal del Grupo MASS, en caso de ser “persona jurídica” o “persona natural”, ni mucho menos se aportó la hoja de vida completa con todos los anexos que acrediten el conocimiento académico y profesional de **DIANA MARCELA VILLOTA INSUASTY**, presunta **Especialista en Gerencia y Auditoria de Calidad en Salud, Registro Médico: 5210557, Asesora Médica-Representante Legal, Grupo MASS**, no obra, copia del documento de identificación, ni mucho menos copia de la tarjeta profesional, que la acredite ser médica, ni mucho menos la parte actora cito a la encargada de elaborar el informe para ser ratificado en Audiencia de Pruebas, ya que el informe deberá acompañarse de los documentos que le sirven de fundamento y de aquellos que acrediten la idoneidad y la experiencia de la persona que lo elaboró, actuación que no ocurre en la presente diligencia. Tal como lo exige la normatividad legal vigente, entre ellos el CPACA y la Ley 1564 de 2012 CGP, por lo que solicitaremos rechazar de plano la prueba aportada, sea cual sea el origen y utilidad de la misma, no permite tener credibilidad y respaldo legal en la función que desempeña dentro del proceso judicial.

AL HECHO DÉCIMO SÉPTIMO: Deberá probarse en el proceso, ya que no le consta a la entidad que represento. -

AL HECHO DÉCIMO OCTAVO: Debe probarse, además porque son hechos que no incumben a la **ESE NORTE 2**, es más, esta entidad no realizó proceso de remisión alguno durante las tres (3) consultas de la paciente, y el **17 de diciembre de 2022**, que la entidad Hospitalaria **MIRANDA, (CAUCA)**, perteneciente a la **E.S.E. NORTE 2**, inicio el proceso de remisión al nivel superior, la familiar, esto es la Señora Madre de **TANIA VANNESA CUELLAR GONZÁLEZ**, **no autorizaron continuar con el proceso y opto por firmar retiro voluntario y disentimiento de la remisión**, en otros términos, la **E.S.E. NORTE 2**, no intervino directa o indirectamente el presente suceso, por ende desconocemos el procedimiento que se llevó a cabo.

AL HECHO DÉCIMO NOVENO: Es cierto, así lo demuestra los Registros Civiles de Nacimiento aportados al expediente, conforme a la corrección del medio de control según el expediente digital. (**E.D. No. 008, anexo 1**)

AL HECHO VIGÉSIMO: No le consta a la entidad que represento, por lo que debe probarse por quien lo afirma.

AL HECHO VIGÉSIMO PRIMERO: Que se pruebe.

AL HECHO VIGÉSIMO SEGUNDO: Es cierto, así lo demuestra el Acta de Conciliación de fecha 23 de septiembre de 2024, proferida por la **Procuraduría 59 Judicial I para Asuntos Administrativos de Cali, (Valle)**, según Radicado: **E- 2024-456204 I-2024-3744346 de fecha 25 de julio de 2024**. aportado al expediente (**E.D. No. 003, Anexos demanda, consta de 126 Fls, concretamente del Fl. 117 a 125, obra el Acta en mención**).

AL HECHO VIGÉSIMO TERCERO: Es cierto, así lo demuestra el Acta de Conciliación de fecha 23 de septiembre de 2024, proferida por la **Procuraduría 59 Judicial I para Asuntos Administrativos de Cali, (Valle), según Radicado: E- 2024-456204 I-2024-3744346 de fecha 25 de julio de 2024.** aportado al expediente (E.D. No. 003, Anexos demanda, consta de 126 Fls, concretamente del Fl. 117 a 125, obra el Acta en mención).

AL HECHO VIGÉSIMO CUARTO: Que se pruebe.

II A LAS PRETENSIONES

La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 E.S.E.**, se opone a todas y cada una de las pretermissiones de la demanda, pues no existe deber de indemnizar, perjuicios morales, y materiales, presentes y futuros, incluido el daño en relación en familia, causados por la deficiente atención médica, que a decir a la parte actora se ocasionaron a los demandantes, con el manejo médico, aduciendo a la falla del servicio en materia de salud, donde de la parte actora insiste que se originó el deceso de la criatura **CELESTE TORRES CUELLAR**, (Q.E.P.D.), en la fecha el **18 de diciembre de 2022**, en el **RAÚL OREJUELA BUENO DE PALMIRA (VALLE)**, Registro Civil de Defunción, Indicativo Serial, **10087778**, NUIP: No. **1061143055**. Número de Certificado de Defunción: **22129320130022**.

Su Señoría como podrá observarse en el acápite de solicitud de condena del pedimento del presente perjuicio es totalmente desproporcionado y desborda la misma lógica de la jurisprudencia por lo siguiente:

Inadecuada tasación, frente a los numerales 3) y 4) de las pretensiones incoadas por la parte actora.

(...) que tratándose del daño moral por la muerte de un pariente la jurisprudencia lo ha inferido entre ciertos grados de parentesco partiendo de la demostración del estado civil entre padres, hijos, hermanos (mayores y menores) y abuelos y teniendo en cuenta la experiencia humana y las relaciones sociales; que a tales inferencias lógicas se les ha denominado “presunciones judiciales” y en ellas el operador jurídico parte o de los hechos sociales o de los hechos plenamente probados, para deducir otros, mediante un proceso lógico que proviene de él, y no de la indicación imperativa del legislador. Puede decirse entonces que el daño moral cuando no existen elementos probatorios directos de convicción se infiere de esa manera indiciaria (...)”²⁰ (Subraya y negrilla fuera del texto). -

Respecto a los perjuicios morales, en reiterada jurisprudencia el Consejo de Estado ha dicho que la indemnización tiene un carácter netamente satisfactorio y no reparatorio y que, para estimar su monto, debe acudir al arbitrio judicial, dentro de los parámetros recientemente sistematizados por Consejo de Estado – Sala de lo Contencioso Administrativo – Sección Tercera, sentencia de unificación jurisprudencial del 28 de agosto de 2014, Exp. 26.251, M.P. Jaime Orlando Santofimio Gamboa.

Así las cosas, es al Juez a quien le corresponde cuantificar la indemnización que por perjuicios morales se debe a quien haya sido afectado por parte de la administración sin causa que así lo justifique, pero sujetándose a los parámetros que en sentencia de unificación fijó el Consejo de Estado dictada el día 28 de agosto de 2014, en los siguientes términos:

Así las cosas, es al Juez a quien le corresponde cuantificar la indemnización que por perjuicios morales se debe a quien haya sido afectado por parte de la administración sin causa que así lo justifique, pero sujetándose a los parámetros que en sentencia de unificación fijó el Consejo de Estado dictada el día 28 de agosto de 2014, en los siguientes términos:

REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE REGLA GENERAL					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
	Relaciones afectivas conyugales y paterno filiales	Relación afectiva del 2° de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3° de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4° de consanguinidad o civil	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
Porcentaje	100%	50%	35%	25%	15%
Equivalencia en salarios mínimos	100	50	35	25	15

Frente a la presunción de este daño esta misma corporación ha indicado:

21

“(...) es conveniente precisar la tesis de la Sala reiterando el criterio jurisprudencial según el cual la presunción del dolor moral sólo opera en relación con los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad y primero civil, pero cuando no se demuestra el parentesco, sino que se tiene en cuenta la condición de tercero damnificado, la parte actora corre con la carga de demostrar que efectivamente la muerte de una persona le ha causado perjuicios de orden moral.”

Sobre la condena en costas en los procesos contencioso administrativos, la Sección Cuarta del Consejo de Estado explicó cómo se determina su viabilidad en cada caso. En efecto, recordó que el artículo 361 del Código General del Proceso dispone que las costas están integradas por la totalidad de las expensas y gastos sufragados durante el curso del proceso y por las agencias en derecho.

La Subsección A de la Sección Segunda del Consejo de Estado recordó que desde la Sentencia 44922013 del 2016 ha venido sosteniendo que las costas implican una valoración

objetiva valorativa que excluye como criterio de decisión la mala fe o la temeridad de las partes¹.

De otra parte, el artículo 365 del CGP dispone que en los procesos y en las actuaciones posteriores a aquellos en que haya controversia sobre la condena en costas se deberán seguir las siguientes orientaciones:

- 1.- Se condenará en costas a la parte vencida en el proceso, o a quien se le resuelva desfavorablemente en el recurso de apelación, casación, queja, súplica, anulación o revisión que haya propuesto.
- 2.- Se condenará en costas a quien se le resuelva de manera desfavorable un incidente, la formulación de excepciones previas, una solicitud de nulidad o de amparo de pobreza, sin perjuicio de lo dispuesto en relación con la temeridad o mala fe.
- 3.- Se condenará al recurrente en la providencia del superior que confirme en todas sus partes la de la primera instancia.

Por último, es bueno recordar que solo habrá lugar a dicha condena cuando en el expediente aparezca que se causaron y en la medida de su comprobación (C. P. Jorge Octavio Ramírez)².

En este orden factual realizamos nuestra posición jurídica, respecto frente al numeral 5) de las pretensiones, formuladas por el grupo actor.

III A LAS PRUEBAS

Nos oponemos a la valoración de la prueba documental de aportada en el medio de control, de Grupo MAAS, médicos y abogados asesores, que reposa en el expediente (**E.D. No. 003, Anexos demanda, consta de 126 Fls, concretamente del Fl. 37 a 47, obra el informe del Grupo MASS**), puesto que, en primer lugar porque no cuenta con ningún tipo de respaldo legal, esto es, no se aportó el certificado de existencia y representación legal del Grupo MASS, en caso de ser “persona jurídica” o “persona natural”, ni mucho menos se aportó la hoja de vida completa con todos los anexos que acrediten el conocimiento académico y profesional de **DIANA MARCELA VILLOTA INSUASTY**, presunta **Especialista en Gerencia y Auditoria de Calidad en Salud, Registro Médico: 5210557, Asesora Médica-Representante Legal, Grupo MASS**, no obra, copia del documento de identificación, ni mucho menos copia de la tarjeta profesional, que la acredite ser médica, ni mucho menos la parte actora cito a la encargada de elaborar el informe para ser ratificado en Audiencia de Pruebas, ya que el informe deberá acompañarse de los documentos que

¹Consejo de Estado Sección Segunda, Sentencia 44001233300020149003501 (15752016), Ene. 18/18.

²CE Sección Cuarta, Sentencia 76001233300020120043001 (21873), Abr. 05/18.

le sirven de fundamento y de aquellos que acrediten la idoneidad y la experiencia de la persona que lo elaboró, actuación que no ocurre en la presente diligencia. Tal como lo exige la normatividad legal vigente, entre ellos el CPACA y la Ley 1564 de 2012 CGP, por lo que solicitaremos rechazar de plano la prueba aportada, sea cual sea el origen y utilidad de la misma, no permite tener credibilidad y respaldo legal en la función que desempeña dentro del proceso judicial, no indica que metodología uso para la elaboración del mismo, ni como tuvo acceso a las historias clínicas que relaciona, más cuando el medio de control fue inadmitido en su primera oportunidad, por una causal de no aportar las historias clínicas, pero el informe ya venía completo desde la Audiencia de Conciliación ante la **Procuraduría 59 Judicial I para Asuntos Administrativos de Cali, (Valle), según Radicado: E- 2024-456204 I-2024-3744346 de fecha 25 de julio de 2024.**

No tenemos oposición a las demás pruebas documentales anexadas en la demanda, y su reforma, en la seguridad que las mismas servirán para descartar la responsabilidad de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2.-**

TESTIMONIALES SOLICITADAS POR LOS DEMANDANTES:

No tenemos oposición a la prueba testimonial solicitada por el actor en la demanda, en la seguridad que las mismas servirán para descartar la responsabilidad de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2.-**

INTERROGATORIO DE PARTE SOLICITADAS POR LOS DEMANDANTES:

No tenemos oposición a la prueba de Interrogatorio de Parte, solicitada por el actor en la demanda, en la seguridad que las mismas servirán para descartar la responsabilidad de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2.-**

IV A LA CUANTÍA Y COMPETENCIA

Es un estimativo establecido al arbitrio de la parte demandante.

Consideramos que el Despacho es el competente para conocer este asunto conforme al artículo 155 numeral 6 y 157 de la Ley 1437 de 2011, en adelante CPACA.

V A LAS DIRECCIONES PARA NOTIFICACIONES

Las indicadas en la demanda,

Se colige la dirección electrónica de la E.S.E. NORTE 2, exclusivamente para notificaciones judiciales conforme al artículo 197 del CPACA, toda vez que la aportada por la parte accionante no corresponde a tal situación donde indica **E-mail:** coordinacion.miranda@esenorte2.gov.co, por lo que existe error en esta dirección electrónica, toda vez que corresponde única y exclusivamente a la que se relaciona

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 E.S.E. E-mail: juridica@esenorte2.gov.co, con lo anterior debe entenderse subsanado el presente error.

VI AL NEXO CUAUSAL

Frente a lo anterior, más adelante, en el acápite de **EXCEPCIONES DE MÉRITO**, demostraremos como el enfoque que la parte demandante imprime a este caso es totalmente desafortunado, como que desafortunada es la interpretación de los hechos, como la misma consecuencia jurídica del libelo. -

De otro lado, obsérvese que el libelista, al respecto no hace cosa distinta que transcribir pronunciamientos las historias clínicas, pero no enseña, no muestra, no indica en el concepto de violación, como es esas jurisprudencias y los citados ensayos son aplicables al caso que ocupa la atención de la Justicia en esta oportunidad. -

Para enderezar responsabilidad a la entidad **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 E.S.E. HOSPITAL DE MIRANDA (CAUCA)**, debe acreditarse los tres elementos que han sido decantados por la jurisprudencia patria: **i) los hechos probados, ii) el daño cierto y iii) el nexo causal**, entre la acción u omisión de la entidad y el resultado dañoso.

En relación con la carga de la prueba del nexo causal, se ha dicho que corresponde al demandante, pero dicha exigencia se modera mediante la aceptación de la prueba indirecta de este elemento de la responsabilidad, a través de indicios, al tiempo que no se requiere certeza en la determinación de la causa, sino que se admite la acreditación de una causa probable.³

Concluyendo, desde ya debe quedar claro, en ningún momento y/u oportunidad los galenos han incurrido en conducta omisivas en la atención de la paciente en forma desobligaste, y como sinónimo de tal concepto mucho menos ofensivo ni incomodo como ha bien lo refieren los accionantes.

Finalmente se aclara desde ya que no existe protocolo de necropsia en relación con el lamentable desenlace del nasciturus que permita tener certeza al Juez sobre la causa concreta de la muerte y así poder configurar el nexo causal, mucho menos se solicitó la intervención de peritaje que emitiera concepto técnico científico, sobre la causa probable que de la muerte de la criatura. -

³Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias de: septiembre 13 de 1991, exp. 6253, C.P. Carlos Betancur Jaramillo; del 22 de marzo de 2001, exp. 13166, C.P. Ricardo Hoyos Duque; del 14 de junio de 2001, exp. 11901; de octubre 3 de 2007, exp. 12270, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; de marzo 26 de 2008, exp. 16085, C.P. Ruth Stella Correa y del 4 de junio de 2008, exp. 16646, C.P. Ramiro Saavedra Becerra, entre otras.

VII PROPOSICIÓN DE EXCEPCIONES.

Para enderezar responsabilidad a la entidad demanda, debe acreditarse los tres elementos que han sido decantados por la jurisprudencia patria: **i)** los hechos probados, **ii)** el daño cierto y **iii)** el nexo causal, entre la acción u omisión de la entidad y el resultado dañoso. –

EN ESE SENTIDO, NOS PERMITIMOS PROPONER EN FAVOR DE LA **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE**, LA EXCEPCIÓN DE **I) INEXISTENCIA DEL DEBER DE INDEMNIZAR POR CUANTO NO EXISTE FALLA MÉDICA O EN EL SERVICIO MÉDICO, II) AUSENCIA DE CULPA, III) AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD, IV) CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA, V) INEXISTENCIA DE UNO DE LOS PRESUPUESTOS DE LA RESPONSABILIDAD NEXO CAUSAL** y por tanto, tampoco nexo causal entre el servicio prestado a la paciente **TANIA VANNESA CUELLAR GONZÁLEZ**, y su menor **CELESTE TORRES CUELLAR**, (Q.E.P.D.), con el resultado de su lamentable deceso, de fecha **18 de diciembre de 2022**, **v) FALLA RELATIVA EXISTE AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD.**

1º.- INEXISTENCIA DEL DEBER DE INDEMNIZAR.

Argumentos:

Primero:

El Consejo de Estado, reitero, ---*Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera subsección B, sentencia de 28 de febrero de 2013, Radicación número: 66001-23-31-000-2001-00063-01(25075), M.P Dr.- Danilo Rojas Betancourt---*, que la responsabilidad estatal por la prestación del servicio de salud es de naturaleza subjetiva siendo la falla probada del servicio el título de imputación para configurar dicho compromiso. Dijo:

“16. La Sección Tercera del Consejo de Estado ha consolidado una posición en materia de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, en virtud de la cual aquella es de naturaleza subjetiva, advirtiendo que es la falla probada del servicio el título de imputación bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria, de suerte que se exige acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y éste⁴.

⁴ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias de: agosto 31 de 2006, exp. 15772, C.P. Ruth Stella Correa; de octubre 3 de 2007, exp. 16402, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; del 23 de abril de 2008, exp. 15750; del 1 de octubre de 2008, exp. 16843 y 16933; del 15 de octubre de 2008, exp. 16270. C.P. Myriam Guerrero de Escobar; del 28 de enero de 2009, exp. 16700, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; del 19 de febrero de 2009, exp. 16080, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; del 18 de febrero de 2010, exp. 20536, C.P. Mauricio Fajardo Gómez y del 9 de junio de 2010, exp. 18683, C.P. Mauricio Fajardo Gómez, entre otras.

En relación con la carga de la prueba del nexo causal, se ha dicho que corresponde al demandante, pero dicha exigencia se modera mediante la aceptación de la prueba indirecta de este elemento de la responsabilidad, a través de indicios, al tiempo que no se requiere certeza en la determinación de la causa, sino que se admite la acreditación de una causa probable.⁵

En la misma sentencia, la alta corporación definió lo que debe entender por falla médica:

“19. En materia médica, para que pueda predicarse la existencia de una falla, la Sala ha precisado que es necesario que se demuestre que la atención no cumplió con estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica, vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso⁶. Del mismo modo, deberá probarse que el servicio médico no ha sido cubierto en forma diligente, esto es, que no se prestó el servicio con el empleo de todos y cada uno de los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos que se tengan al alcance⁷.”

Segundo:

Conforme los lineamientos y pronunciamientos jurisprudenciales que acaban de citarse, en punto de resolver este asunto, que como se ha visto, tiene que ver con la prestación del servicio de salud, se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ El caso que nos ocupa, trata de un servicio médico, y, por tanto, la responsabilidad de la Empresa Social del Estado Norte 2 ESE, por esa actividad médica debe resolverse a título de **falla probada del servicio** y no con base “*en las de presunción de falla médica, o de la distribución de las cargas probatorias de acuerdo con el juicio sobre la mejor posibilidad de su aporte*”, las cuales fueron recogidas por el Consejo de Estado. -
- ✓ Que para probar lo anterior, la víctima puede acudir a cualquier medio probatorio, siendo el indicio, el medio de prueba que adquiere especial significancia. -

⁵ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias de: septiembre 13 de 1991, exp. 6253, C.P. Carlos Betancur Jaramillo; del 22 de marzo de 2001, exp. 13166, C.P. Ricardo Hoyos Duque; del 14 de junio de 2001, exp. 11901; de octubre 3 de 2007, exp. 12270, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; de marzo 26 de 2008, exp. 16085, C.P. Ruth Stella Correa y del 4 de junio de 2008, exp. 16646, C.P. Ramiro Saavedra Becerra, entre otras.

⁶Sección Tercera, sentencia de 25 de febrero de 2009, exp. 17149, C.P. Ruth Stella Correa Palacio.

⁷Sección Tercera, sentencia de 11 de febrero de 2009, exp. 14726, C.P. Ramiro Saavedra Becerra.

- ✓ No le basta al actor presentar su demanda afirmando la falla y su relación causal con el daño, para que automáticamente se declare la responsabilidad en la entidad médica. -
- ✓ Para derivar la responsabilidad de la entidad de salud, es indispensable la demostración de que la conducta del médico tratante o, en su caso, del centro hospitalario a quien se imputan las consecuencias dañinas, resultan ser la causa adecuada del desenlace producido en el paciente, **pues sabido se tiene que el mero contacto del médico con el paciente, no resulta ser un elemento probatorio suficientemente descriptivo que permita tener por acreditada la causalidad exigida por el régimen de responsabilidad.**

Tercero:

En materia de pruebas, el Consejo de Estado en la misma sentencia arriba citada, sentencio que la **Historia Clínica**, es por excelencia la prueba directa dentro de los procesos sobre actividades medico asistenciales. - Dijo al respecto:

“22. Así las cosas, la prueba directa por excelencia dentro de los procesos en los cuales se discute la responsabilidad extracontractual del Estado derivada del despliegue de actividades médico-asistenciales, es la historia clínica. Es así como la jurisprudencia de esta Sección⁸, se ha ocupado de estudiar el tema concerniente a las características y exigencias de la historia clínica y ha precisado la naturaleza jurídica de **documento público** que le corresponde y, por ende, su valor probatorio, en los siguientes términos:

Es de resaltarse que la historia clínica asentada en entidades públicas es un documento público, que da fe, desde el punto de vista de su contenido expreso, de la fecha y de las anotaciones que en ella hizo quien la elaboró (art. 264 del C. P. C.), y desde el punto de vista negativo, también da fe de lo que no ocurrió, que para este caso revela que al paciente no se le practicó arteriografía (negrita del texto citado)⁹.

Cuarto. -

Adentrándonos al caso que convoca la atención de la justicia, tenemos que de la transcripción de la Historia Clínica que da cuanta de la atención de **TANIA VANNESA CUELLAR GONZÁLEZ**, solo consulto la entidad Hospitalaria **MIRANDA, (CAUCA)**, perteneciente a la **E.S.E. NORTE 2**, el **8/05/2022**, **9/12/2022**, y **17/12/2022**, consultas estas relacionadas exclusivamente con su estado de embarazo, pero si debe quedar

⁸Sentencia del 9 de febrero de 2011, CP. Mauricio Fajardo Gómez, Rad. N.º 73001233100019980029801(18793), aactor: Nancy Ducuara y otro.

⁹Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 10 de agosto de 2007, exp. n.º 15178, CP. María Elena Giraldo Gómez.

absolutamente claro, que el **17 de diciembre de 2022**, que la entidad Hospitalaria **MIRANDA, (CAUCA)**, perteneciente a la **E.S.E. NORTE 2**, inicio el proceso de remisión al nivel superior, la familiar, esto es la Señora Madre de **TANIA VANNESA CUELLAR GONZÁLEZ**, **no autorizaron continuar con el proceso y opto por firmar retiro voluntario y disentimiento de la remisión.**

Con esta nota queda totalmente desvirtuado la ausencia de responsabilidad de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2 MIRANDA, CAUCA**, pese a las circunstancias de tiempo, modo y lugar le fue prestado el servicio en lo correspondiente a la atención inicial de Urgencias, conforme al artículo 159 numeral 2 de la ley 100 de 1993.

Conforme al art. 90 de la C.N, y los distintos pronunciamientos de la Justicia Contencioso Administrativa, es claro que existe responsabilidad patrimonial cuando se causan daños antijurídicos que sean imputables por hechos u omisiones de las autoridades. - Del mismo modo, que cuando estamos frente a responsabilidad por falla médica o falla en el servicio médico, la responsabilidad se rige por el régimen de responsabilidad probada. -

No se precisa de mayores esfuerzos para percatarnos de que el contacto del personal médico y paramédico de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2 MIRANDA, CAUCA**, a la paciente **TANIA VANNESA CUELLAR GONZÁLEZ**, y su criatura, **se reduce a su atención de la siguiente manera conforme a la historia clínica: CONDUCTA: (PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y PLAN DE MANEJO)**, de tal manera que, no se observa acción u omisión alguna por parte de esta entidad, que comprometa la responsabilidad administrativa.

AUSENCIA DE CULPA.

En concordancia con lo anterior, la presunta falla en el servicio que aducen los actores, no se debió a descuido o negligencia del **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 E.S.E. HOSPITAL DE MIRANDA (CAUCA)**, esta como Empresa Social del Estado actuó bajo los criterios exigidos por el SGSSS tales como pertinencia, oportunidad, accesibilidad y continuidad; actuó conforme a derecho, garantizando los servicios adecuados para salvaguardar la salud de la menor que esperaba la paciente **TANIA VANNESA CUELLAR GONZÁLEZ**; prueba de ello es la oportuna prestación del servicio al usuario de acuerdo a su diagnóstico.

En materia jurisprudencial y doctrinal los diferentes tratadistas, han establecido que el problema fundamental en materia de responsabilidad del Estado o de la Nación por falla en el servicio, ha sido la prueba del elemento culpa y en el caso sub judice, el mencionado elemento no aparece configurado ni demostrado, por cuanto la paciente; siempre conto con una red de servicios para su atención integral, oportuna y especializada de acuerdo a las normas que gobiernan el sistema de salud y las condiciones de salud del paciente.

La culpa probada o presunta, es el elemento indispensable para que pueda reclamarse responsabilidad civil que endilgue la falla en el servicio.

En las obligaciones contratadas como “**de medio**” el médico o personal Auxiliar adquiere una “**responsabilidad subjetiva**” y responderá por los daños y perjuicios si el paciente lo prueba, además de la culpa, el hecho dañoso y la relación causal.

Es decir, la prueba de la falta de cuidado, diligencia o previsión está a cargo del paciente. **El médico se libera a su vez, si en proceso demuestra, que actuó con diligencia y cuidado debidos para el caso.** (Lex Artis Ad - hoc).

AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD

No se vislumbra quebranto a las normas constitucionales tal como lo indican los demandantes, toda vez que la configuración del aparente daño, no se constituye como un daño antijurídico que pueda atribuírsele a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2 MIRANDA, CAUCA**, así como tampoco lo es la mera enunciación de la presunta falla, omisión o retardo, razón por la cual, considerar que la simple enunciación de la causa material legitime la responsabilidad de la entidad bajo algún título jurídico, resulta improcedente, así las cosas no hay daño imputable a la entidad.

CULPA EXCLUSIVA DE LA VICTIMA

Ahora bien, el Consejo de Estado, estudiando un medio de reparación directa, recordó que la culpa exclusiva de la víctima (elemento que excluye la responsabilidad del Estado) se presenta cuando esta viola las obligaciones a las cuales está sujeto el administrado. Así mismo, se concreta en la demostración de la simple causalidad material, según la cual la víctima directa participó de manera dolosa o culposa y fue causa eficiente en la producción del daño.

De ahí que la jurisprudencia de la Sección Tercera, a través de una línea jurisprudencial, ha establecido 11 fundamentos o supuestos en los que cabe, o no, encuadrar el hecho o culpa de la víctima como eximente de responsabilidad de la Administración pública¹⁰, **por lo que se tomaran las más relevantes y que aplican al caso objeto de estudio:**

iv) *Debe contribuir “decisivamente al resultado final”.*

v) *Para “que la conducta de la víctima pueda exonerar de responsabilidad a la entidad demandada, la misma debe ser causa determinante en la producción del daño y ajena a la Administración”, a lo que se agrega que en “los eventos en los cuales la actuación de la víctima resulta ser la causa única, exclusiva o determinante del daño, carece de relevancia la valoración de su subjetividad”.*

¹⁰Consejo de Estado, (C. P. Jaime Orlando Santofimio). Sección Tercera, Sentencia 05001233100020120069001 (54121), Nov. 27/17”.

vi) La “violación por parte de esta de las obligaciones a las cuales está sujeto el administrado”, la que “exonera de responsabilidad al Estado en la producción del daño cuando ésta es exclusiva”.

vii) Por el contrario, no se configura como eximente cuando no hay ni conocimiento de un elemento o actividad que entraña peligro, ni hay imprudencia de la víctima.

viii) Se entiende la culpa exclusiva de la víctima “como la violación por parte de esta de las obligaciones a las cuales está sujeto el administrado”, lo que cabe encuadrar, matizando, en el primer supuesto, porque no solo opera por virtud del consentimiento de un acto ilícito, sino al despliegue de una conducta que es violatoria de las obligaciones a las que está llamado a cumplir (como en la conducción de vehículos a la velocidad ordenada, a la distancia de seguridad, a la realización de maniobras autorizadas, al respeto de la señalización, etc.).

ix) Debe demostrarse “además de la simple causalidad material según la cual la víctima directa participó y fue causa eficiente en la producción del resultado o daño, el que dicha conducta provino del actuar imprudente o culposo de ella, que implicó la desatención a obligaciones o reglas a las que debía estar sujeta”, lo que encuadra en el cuarto supuesto dogmático de la imprudencia de la víctima.

x) Que se acrediten los elementos objetivos de la conducta gravemente culposa de la víctima.

xi) Que la víctima “por sus propios hechos y actuaciones se puso en condiciones de soportar el daño”.

El **17 de diciembre de 2022**, que la entidad Hospitalaria **MIRANDA, (CAUCA)**, perteneciente a la **E.S.E. NORTE 2**, inicio el proceso de remisión al nivel superior, la familiar, esto es la Señora Madre de **TANIA VANNESA CUELLAR GONZÁLEZ, no autorizaron continuar con el proceso y opto por firmar retiro voluntario y disentimiento de la remisión.** Y decidió ir por sus propios medios al nivel superior.

La Sección Tercera del Consejo de Estado advirtió que en todos los casos es posible que el Estado se exonere con la acreditación de que el daño provino de una causa extraña, esto es, que sea imputable al hecho determinante y exclusivo de un tercero o de la propia víctima. Estas circunstancias impiden la imputación a la entidad que obra como demandada, desde el punto de vista jurídico, y para que se acrediten deben concurrir tres elementos: irresistibilidad, imprevisibilidad y exterioridad respecto del demandado. De igual forma, y soportado en el artículo 70 de la Ley 270 de 1996, aseguró que la lesión se entiende por culpa exclusiva de la víctima cuando esta haya actuado con culpa grave o dolo. Por otro lado, advirtió que la culpa es la conducta reprochable de la víctima por violación del deber objetivo de cuidado, al no prever los efectos nocivos de su acto o habiéndolos previsto confiar imprudentemente en poder evitarlos; y **reviste el carácter de culpa grave el**

comportamiento grosero, negligente, despreocupado o temerario, al paso que el dolo es asimilado a la conducta realizada con la intención de generar daño a una persona o a su patrimonio. (C.P. Guillermo Sánchez Luque).

INEXISTENCIA DE UNO DE LOS PRESUPUESTOS DE LA RESPONSABILIDAD NEXO CAUSAL.

Entre la actuación imputable a la administración y el daño causado, debe existir una relación de causalidad, lo que quiere decir, que el daño debe ser efecto o resultado de aquella actuación; para que exista esta relación de causalidad, el hecho o actuación debe ser actual o próximo, debe ser determinante del daño y debe ser apto o idóneo para causar dicho daño y propio, lo que no se presenta en el sub iudice, su Señoría como puede observarse en los infolios confianza jurídica que pueda determinar científicamente la causa del daño padecido por la paciente **TANIA VANNESA CUELLAR GONZÁLEZ**; donde no cabe duda que en menos de 24 horas, se le brindo todas las garantías clínicas al alcance del Nivel I de Atención, el **17 de diciembre de 2022**, que la entidad Hospitalaria **MIRANDA, (CAUCA)**, perteneciente a la **E.S.E. NORTE 2**, inicio el proceso de remisión al nivel superior, la familiar, esto es la Señora Madre de **TANIA VANNESA CUELLAR GONZÁLEZ**, no autorizaron continuar con el proceso y opto por firmar retiro voluntario y disentimiento de la remisión. Y decidió ir por sus propios medios al nivel superior.

Por lo que no existe nexo causal entre el servicio prestado en la **ESE NORTE 2**, las consecuencias que desencadeno el estado de salud del paciente y su lamentable deceso, por lo que se solicita acceder a la presente excepción.

EN LA FALLA RELATIVA EXISTE AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD

La falla relativa por su parte, hace referencia a que a la administración se le aplica el principio general de derecho que expresa: nadie está obligado a lo imposible y así, una entidad pública no está conminada a realizar actuaciones que no se encuentre en capacidad de realizar; lo que significa, que, si se llega a causar un daño ante la no actuación de la administración, la falla será relativa¹¹. Significa lo anterior, que no puede atribuírsele responsabilidad a la persona jurídica pública y obligarla a la indemnización de perjuicios, cuando los mismos son causados por la actuación de una entidad del Estado, a pesar de que ha actuado con la mayor diligencia, cuidado y utilización de todos los recursos con que cuenta, pero sin embargo el daño se produce de manera inevitable (Ruíz, 2010, p.12); lo cual evidencia que no existió una actuación irregular, por lo que en nuestro parecer se presenta una ausencia de responsabilidad, ya que todo daño que se causa no genera una obligación automática de reparación.

VIII CASO CONCRETO

¹¹C.E. Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 28 de abril de 2010, expediente 18.574, M.P. Ruth Stella Correa.

El tema objeto de estudio que se debate en esta demanda corresponde a “**embarazo de alto riesgo**”. Sin embargo, esta carga se hace más liviana para la parte demandante cuando el acto médico es **Ginecobstétrico**, donde, según jurisprudencia del Consejo de Estado, la falla médica puede probarse a través de indicios. Ha expresado la Corporación:

“La Sala ha reconocido la necesidad de aplicar un sistema de aligeramiento probatorio para los escenarios de responsabilidad gineco- obstétrica, para ello se ha definido el sistema como de “indicio de falla”. Entonces, si bien estos supuestos de responsabilidad no deben ni pueden ser decididos bajo la égida de la responsabilidad objetiva (por actividad peligrosa), sí es preciso reconocer la existencia de un indicio de falla del servicio, siempre y cuando el embarazo haya trascendido en términos de normalidad y que el daño se haya producido una vez intervino la actuación médica dirigida a atender el alumbramiento. En asuntos médicos de esta naturaleza - y eventualmente en otros -, la falla podría sustentarse en un indicio, es decir, en el solo hecho de que la evolución y proceso de embarazo se hubiera desarrollado en términos normales hasta el momento del parto. Lo anterior, como quiera que el indicio de falla del servicio, aunado a la prueba de la imputación fáctica que vincula la conducta con el daño, daría lugar a encontrar acreditada la responsabilidad.”
(Negritas fuera de texto).

El indicio, según lo ha definido el Consejo de Estado con base en la doctrina, consiste en deducir un hecho desconocido a través de inferencias lógicas partiendo de un hecho indicador. Resulta muy útil este medio de prueba cuando se analiza la responsabilidad del Estado por el acto médico, donde se está frente al análisis de conductas desplegadas en ejercicio de una ciencia de altísima complejidad como la medicina; sin embargo, como bien se advierte en la sentencia de 28 de marzo de 2012 citada, al indicio de falla sólo se podrá acudir cuando se acredite “que el proceso de embarazo se hubiera desarrollado en términos normales hasta el momento del parto”.

Por lo anterior, es necesario complementar cuales son los deberes probatorios que debe cumplir quien demanda reparación por fallas en el acto médico; y en tal sentido, el Consejo de Estado, en un caso similar al que ahora nos ocupa remitiendo a jurisprudencia de la misma Corporación ha expresado:

“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 “**falla**” hace referencia a la transgresión o incumplimiento de los deberes normativos a cargo de la entidad estatal, o como en el caso del acto médico, cuando no se aplica en debida forma un protocolo clínicamente establecido y autorizado en el país.

*Debe aclararse eso sí que “En materia del acto médico, y de la responsabilidad derivada de su concreción, **lo relevante no es el yerro en sí mismo - pues la medicina no puede ser considerada como una ciencia exacta - sino aquel descuido inexcusable que conlleva la falta de aplicación del diagnóstico o del tratamiento idóneo** cuando se tienen claros, concurrentes y múltiples indicios etológicos que debieron ser despejados de manera oportuna, con el fin de que la enfermedad o la situación padecida por el paciente, en este caso la gestante y su bebé, no se hubiera agravado, ya que, el médico, en atención a la posición en la que se encuentra frente al paciente, debe velar porque los riesgos que le resultan previsibles y, de manera específica, por él controlables, se mantengan en la órbita de su manejo y dominio.”*

Es decir, se trata de “establecer no la relación causal entre un suceso y su efecto, sino para determinar si el comportamiento de las entidades o instituciones demandadas fue relevante en el plano fáctico en la concreción del resultado, bien porque fue irrogado directamente (acción) o por la abstención en la práctica y realización de los diferentes protocolos médicos de acuerdo con la *lex artis* y, de manera específica, la denominada *lex artis ad hoc*, es decir, las obligaciones que tiene el galeno para con su paciente en el caso concreto.”

Pero como se ha venido sosteniendo este trabajo de parto es afectado por circunstancias de fuerza mayor o complicaciones imprevistas, a las cuales todos los partos, según las estadísticas de la ciencia denominada **GINECOBSTETRICIA**, están expuestos. Aquí se dio un “**evento adverso**”, de esos que cuando ocurren no son posibles de predecir o de detectar en un tiempo razonable y menos en nuestra Empresa Social del Estado, cuyo Nivel de atención es I; es decir, atención baja de complejidad, donde los medios y tecnología altamente desarrollados faltan y debido a ello dicho problema como el caso en estudio, no se pueden resolver oportunamente pues tampoco se conocen ni se detectan de manera oportuna.

Como es la muerte de la criatura; no queriendo con ello significar que el resultado fatal del parto, se tenga responsabilidad de parte de nuestro personal asistencial; por lo que no existe duda alguna que la parturienta **TANIA VANNESA CUELLAR GONZÁLEZ**, para lo de su embarazo recibió debida atención, el 8/05/2022, 9/12/2022, y 17/12/2022, consultas estas relacionadas exclusivamente con su estado de embarazo. pues debe quedar claro que se trata de una paciente que nunca realizo controles prenatales en esta institución, y, por ende, el personal médico, desconocía los procedimientos que le fueron adelantados en otra institución distinta a la que represento.

Es de suma importancia aclarar que el Municipio de atención de la paciente para la época de los hechos es: **FLORIDA, VALLE DEL CAUCA, IPS de atención HOSPITAL BENJAMIN BARNEY GASCA, Estado régimen SUBSIDIADO, Nivel SISBEN, NIVEL 1**, y no podemos ingerir, intervenir u emitir elementos de juicio frente a instituciones distintas a la que representamos, ni mucho menos conocemos que procedimientos han podido realizar en otras entidades, nuestro servicio se brindó en la Unidad de Urgencias, y a nadie se le puede negar dicho servicio en nuestro Estado Social de Derecho.

Igualmente es claro desde el punto de vista ético profesional, no podemos entrar a tocar temas que no fueron manejados en la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 E.S.E., HOSPITAL DE MIRANDA, (CAUCA)**.

La atención que recibió la paciente **TANIA VANNESA CUELLAR GONZÁLEZ**, se ajusta a los principios de oportunidad, accesibilidad y pertinencia, tal como se demuestra en la Historia Clínica sobre la asistencia médica y tratamientos a ella prestados, la atención cumplió con los estándares de calidad que se exige en estos casos.

Ahora bien, teniendo en cuenta el ejercicio de la medicina no puede asimilarse a una operación matemática y *que a los médicos no se les puede imponer el deber de acertar en el diagnóstico*(16), la responsabilidad de la administración no resulta comprometida solo porque se demuestre que el demandante sufrió un daño como, es posible que pese a todos los esfuerzos del personal médico y al empleo de los recursos técnicos a su alcance, con miras a la obtención de la recuperación de la salud, pero sin que fuera exigible garantizar un resultado determinado. (Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia 10 de febrero de 2000, exp. 11.878. C.P. Alier Eduardo Hernández.

En vista de lo anterior, no existe falla médica o en el servicio médico, que ponga a la **E.S.E. NORTE 2**, en el deber de indemnizar.

Señora Juez; la responsabilidad medica sigue siendo tratada en la Jurisprudencia, como de **MEDIOS**, ósea, de **PRUDENCIA** y **DILIGENCIA**, lo que obliga al profesional de la medicina y a los centros de atención, a proporcionar al enfermo todos aquellos cuidados que conforme a los conocimientos científicos, los medios con que se cuente y la práctica del arte de curar, son conducentes para tratar de lograr el fin del deseado, **siendo igualmente cierto que no se puede ni se debe asegurar la obtención del mismo**.

IX

PRUEBAS APORTADAS POR LA E.S.E. NORTE 2

1.- Poder para actuar, y sus anexos tales como copia del **Decreto de Nombramiento No. - 0254 de 1 de abril de 2024**, por el cual se nombra en el cargo de Gerente de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE**, al Doctor. – **LUIS EDUARDO BANDERAS FORI, Acta de Posesión No. - 046 del 1 de abril de 2024**, copia de Cedula de Ciudadanía y NIT de la E.S.E. Norte 2, a través de dichos documentos adjuntos se acredita la existencia y Representación Legal de la E.S.E. Norte 2. **Consta de catorce (14) fls.**

2.- Copia de la totalidad de la historia clínica de la paciente **TANIA VANNESA CUELLAR GONZÁLEZ**, identificada con cédula de ciudadanía número **1.192. 724.924**, que obra en la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 E.S.E., HOSPITAL DE MIRANDA, (CAUCA)**, a nombre de la accionante. **Consta de cuarenta y cuatro (44) fls.** Por tratarse de una demanda por responsabilidad médica, en cumplimiento del artículo 175 del CPACA, se hace preciso advertir que la historia clínica adjunta, ya se encuentra transcrita y debidamente firmada por el profesional que interviene en la atención de la paciente, debido a que se trata de historia clínica electrónica según lo estipulado en la Ley 1438 de 2011, teniendo en cuenta que el sistema de seguridad de la historia clínica electrónica, imposibilita cualquier modificación a los datos registrados y guardados con anterioridad en el sistema.

SOLICITO SE SIRVA DECRETAR LAS SIGUIENTES PRUEBAS

- Citar y hacer comparecer a la Doctora: **JENNIFER SOCORRO LONDOÑO SALDARRIAG- Registro 1059064607** (Médico encargado de la atención de Urgencias de la paciente el 8/05/2022, 9/12/2022, y 17/12/2022, consultas estas relacionadas exclusivamente con su estado de embarazo).

PRUEBA DIFERIDA

Solicito se sirva oficiar a la Universidad del Cauca – Facultad de medicina, en la ciudad de Popayán – Cauca, o en su defecto a otra institución Universitaria Publica/Privada o particular para que a través de un **PERITO** médico especialista en **GINECOBSTETRA**, y una vez analizada la Historia Clínica de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2 MIRANDA, CAUCA, número 1.192.724.924** de la paciente **TANIA VANNESA CUELLAR GONZÁLEZ**, y demás Historias Clínicas que obran en el expediente, como la de la menor **CELESTE TORRES CUELLAR**, se sirva conceptuar sobre dichos documentos a fin de demostrar la ausencia de responsabilidad de la **E.S.E. NORTE 2**, *cuestionario de preguntas que se allegaran en su debida oportunidad una vez tome posesión el citado PERITO como Auxiliar de la Justicia.*

X PETICIÓN

Es lo anterior que permite concluir que la atención y el servicio que prestó la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2 MIRANDA, CAUCA** a la paciente **TANIA VANNESA CUELLAR GONZÁLEZ**, y demás Historias Clínicas que obran en el expediente, como la de la menor **CELESTE TORRES CUELLAR**, y su nasciturus, fue el adecuado, y por tanto no existe la tal falla del servicio médico o falla médica que se endilga en la demanda a esta entidad, por lo que se deberá negar las pretensiones que ha enderezado el grupo accionante contra mi representada.

XI NOTIFICACIONES

La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 E.S.E.** puede ser notificada en su Sede Administrativa ubicada en la **Calle 10 Carrera 5 Esquina, del municipio de Caloto Cauca,**

o en el correo electrónico dispuesto exclusivamente para notificaciones judiciales conforme al art. 197 del CPACA, el cual es el siguiente:

juridica@esenorte2.gov.co

De la Señora Juez, Cordialmente,



DILMAR JULIAN MOSTACILLA ZAPATA
C.C No.- 16.896.179 Exp. En Florida (Valle).
T.P No.- 178.724 del C. S de la Judicatura.



HISTORIA CLINICA DE ADMISIÓN

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombres y Apellidos: TANIA VANESSA CUELLAR GONZALEZ Identificación: CC 1192724924 Fecha Nac.: 14/12/2001 Edad: 22 A Sexo: F
Tipo Usuario: S Tipo Afiliado: B Dirección: CRA 8 A 4 25 Barrio: EL TRIUNFO
Telefono: 3127161686 Departamento: Cauca Municipio: MIRANDA
Entidad: ASMET SALUD EPS SAS Acompañante: ELLA MISMA

Historia Clínica: 1192724924

DATOS DE LA ATENCION:

Fecha Ingreso: 25-jul.-17 9:12:12 PM Fecha Egreso: 26-jul.-17 12:15:47 AM Admisión #: 96.448 Estado Llegada:

Servicio:

Cama:

Viene por sus Propios Medios: Si

ANAMNESIS:

MOTIVO DE CONSULTA:

ME CAI DE LA BICICLETA

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE 15 AÑOS DE EDAD INGRESA POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE APROX 3 HORAS DE EVOLUCION CONSISTE EN CAIDA DE LA BICICLETA CUANDO FRENA SE ATASCA Y CAE REFIERE QUE NO PRESENTO PERDIDA DEL CONOCIMIENTO SOLO TRAUMA EN TERCER DEDO DE MNO IZQUIERDA Y EN PIERNA IZQUIERDA, REFIERE DOLOR A LA MOVILIZACION. NIEGA OTRO SINTOMA

DIAGNOSTICO:

ANALISIS:

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:

DIAGNOSTICO PPAL: S670 - TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DEL PULGAR Y OTRO(S) DEDO(S)

DIAGNOSTICO 1: S878 - TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA PIERNA/

DIAGNOSTICO 2: R520 - DOLOR AGUDO

DIAGNOSTICO 3:

CAUSA EXTERNA: OTRO TIPO DE ACCIDENTE

PROGRAMA:

TIPO DE IMPRESION DX:

TIPO DE DIAGNOSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA

FINALIDAD: NO APLICA

ANTECEDENTES:

No Patologicos tiene tatuajes o expansores: No Evaluado, ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

URGENCIA SIN OBSERVACION

SIGNOS VITALES:

Presion Arterial: 120 / 70 mm Hg Peso: Kg Talla: Cms Temperatura: 36 C° I.M.C.
Frecuencia Cardiaca: 75 x minuto Frecuencia Respiratoria: 14 x minuto Perimetro Abdominal: CSM: S.C.
Altura Uterina: cms Semanas de Gestación: Frecuencia Cardiaca Fetal:

REVISION SISTEMAS:

SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal << >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> VENEREAS: Estado Normal << >>

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado

Paciente: CUELLAR GONZALEZ TANIA VANESSA Ingreso: 25/07/2017 9:12:12 p. m. Admisión: 96448

Documento: 1192724924 Egreso: 26/07/2017 12:15:47 a. m. 10/09/2024 Page 1 of 3

URGENCIA SIN OBSERVACION

Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >>
GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR:
Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado
Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

FARMACOLOGICOS:

Cant	Farmacológico Solicitado	Dosificación	Suspendido:	Intrahospitalario:	Comentarios
1	DEXAMETASONA FOSFATO 8MG / 2 ML AMPOLL/		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
1	DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML AMPOLLA		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
1	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/1ML AMPOLLA		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
1	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

Profesional: DIANA CAROLINA DEL CASTILLO VALOIS

Especialidad: MEDICO GENERAL

Registro: 1441

Firma y Sello:



NOTAS DE ENFERMERIA:

Profesional: DIANAY

21+12 HORAS INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS CONCIENTE DESPIERTA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR REFIERE PACIENTE QUE SE CAYO DE UNA BICICLETA SE LE TOMAN SV T A 120/80 FC 8 0FR 20 Tª37 SPO 99%

NOTA DE EVOLUCIÓN:- MEDICO GENERAL

25/07/2017 9:41:41 PM

PACIENTE REFIERE MEJORIA DE SU CUADRO CLINICO INICIAL AL EXAMEN FISICO ALERTA HIDRATADA A FEBRIL TOLERA LA VIA ORAL, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE
CONSIDERO SALIDA CON FORMULA MEDICA Y RECOMENDACIONES

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >>
GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR:
Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado
Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

FARMACOLOGICOS:

Cant	Farmacológico Solicitado	Dosificación	Suspendido:	Intrahospitalario:	Comentarios
30	NAPROXENO 250MG TABLETAS		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 TAB CADA 1 2HORAS SEGUN DOLOR
2	DEXAMETASONA FOSFATO 8MG / 2 ML AMPOLL/		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 AMP IM DIA DE POR MEDIO
2	DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML AMPOLLA		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 AMP IM DIA DE POR MEDIO

PROCEDIMIENTOS:

Cantidad	Procedimiento Solicitado	Comentarios	Prof. Solicita	Genero Consentimiento
1	873210 - RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	IZQUIERDA	DIANA CAROLINA	<input type="checkbox"/>

DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE:

Motivo del Egreso: DOMICILIO

Pronóstico:

Destino: ALTA DE URGENCIAS

Diagnóstico del Egreso: S670 - TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DEL PULGAR Y OTRO(S) DEDO(S)

Causa de Muerte:

Causa Externa: OTRO TIPO DE ACCIDENTE

Finalidad: URGENCIA SIN OBSERVACION

Paciente: CUELLAR GONZALEZ TANIA VANESSA

Ingreso: 25/07/2017

9:12:12 p. m.

Admisión: 96448

Documento: 1192724924

Egreso: 26/07/2017

12:15:47 a. m.

10/09/2024 Page 2 of 3

URGENCIA SIN OBSERVACION

Profesional: DIANA CAROLINA DEL CASTILLO VALOIS
Especialidad: MEDICO GENERAL
Registro: 1441

Firma y Sello:





EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2

CALLE 11 4-20 MIRANDA

Código IPS 194550720914 NIT 900146006-6



20090734

Profesional: JENNIFER SOCORRO LONDONO

Fecha de Solicitud: 27/07/2020 12:44:04 p. m.

Fecha de Resultado: 27/07/2020 1:31:17 p. m.

Identificación: CC 1192724924

Edad: 18 A **Sexo:** F

TANIA VANESSA CUELLAR GONZALEZ

Entidad:

ASMET SALUD EPS SAS

PX. LAB. CLINICO N II

Estudios	Valores de Referencia	Técnica	Procesado por
DENGUE	NEGATIVO		RUBIELAM

Rubiela Muelas C.
Médico General, Asesora
Res. 219 - 19
Universidad de Antioquia

Validado por: RUBIELA MUELAS

LA INTERPRETACIÓN DE LOS ESTUDIOS CORRESPONDE EXCLUSIVAMENTE AL MÉDICO TRATANTE



HISTORIA CLINICA DE ADMISIÓN

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombres y Apellidos: TANIA VANESSA CUELLAR GONZALEZ Identificación: CC 1192724924 Fecha Nac.: 14/12/2001 Edad: 22 A Sexo: F
Tipo Usuario: S Tipo Afiliado: B Dirección: CRA 8 A 4 25 Barrio: EL TRIUNFO
Telefono: 3127161686 Departamento: Cauca Municipio: MIRANDA
Entidad: ASMET SALUD EPS SAS Acompañante: ELLA MISMA

Historia Clínica: 1192724924

DATOS DE LA ATENCION:

Fecha Ingreso: 07-dic.-17 7:37:51 PM Fecha Egreso: 07-dic.-17 8:16:15 PM Admisión #: 104.282 Estado Llegada: CONSCIENTE

Servicio:

Cama:

Viene por sus Propios Medios: Si

ANAMNESIS:

MOTIVO DE CONSULTA:

ME AGREDIERON.

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE CON CUADRO DE 2 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN AGRESION FISICAR POR PERSONA CONOCIDA MAS NO TRATADA REFIERE LA PACIENTE EL CUAL SE DIRIGIO EN EL SITIO DE TRABAJO DE LA MADRE DE LA PACIENTE DONDE SE ENCONTRABA , POR PROBLEMAS PERSONALES , REFIERE QUE SE SUMA OTRA PERSONA JUNTO A LA AGRESORAN QUE JUNTAS P ROVOCAN MULTIPLES LASERACIONES EN CARA , PARTE LUMBAR , TRAUMA EN DEDOS MEDIO Y ANULAR DE MANO IZQUIERDA , AL CAER AL PISO POR LO QUE INGRESA A URGENCIAS ALGIDA .

DIAGNOSTICO:

ANALISIS:

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:

DIAGNOSTICO PPAL:T019 - HERIDAS MULTIPLES NO ESPECIFICADAS

DIAGNOSTICO 1:S600 - CONTUSION DE DEDO(S) DE LA MANO SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)

DIAGNOSTICO 2:

DIAGNOSTICO 3:

CAUSA EXTERNA LESION POR AGRESION

PROGRAMA:

TIPO DE IMPRESION DX:

TIPO DE DIAGNOSTICO:CONFIRMADO NUEVO

FINALIDAD:NO APLICA

ANTECEDENTES:

No Patologicos tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

URGENCIA SIN OBSERVACION

SIGNOS VITALES:

Presion Arterial: 110 / 80 mm Hg Peso: 68 Kg Talla: 168 Cms Temperatura: 37 C° I.M.C. 24.09
Frecuencia Cardiaca : 80 x minuto Frecuencia Respiratoria: 20 x minuto Perimeto Abdominal: CSM: S.C. 1.77
Altura Uterina: cms Semanas de Gestación: Frecuencia Cardiaca Fetal:

REVISION SISTEMAS:

SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal << >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> VENEREAS: Estado Normal << >>

EXAMEN FISICO:

Paciente: CUELLAR GONZALEZ TANIA VANESSA Ingreso: 07/12/2017 7:37:51 p. m. Admisión: 104282
Documento: 1192724924 Egreso: 07/12/2017 8:16:15 p. m. 10/09/2024 Page 1 of 3

URGENCIA SIN OBSERVACION

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >> GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: MULTIPLES LASERACIONES EN CARA , REGION LUMAR . << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: DOLOR A LA MOVILIDAD DE DEDO MEDIO Y ANULAR DE MANO IZQUIERDA . << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

FARMACOLOGICOS:

Cant	Farmacológico Solicitado	Dosificación	Suspendido:	Intrahospitalario:	Comentarios
1	DEXAMETASONA FOSFATO 8MG / 2 ML AMPOLL/		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
1	DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML AMPOLLA		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

Profesional: MARTIN ALONSO MENDOZA ALGARIN
Especialidad: MEDICO GENERAL
Registro: 521394

Firma y Sello:



Dr. Martin Mendoza Algarin
R.M. 52 1394
U. SIMON BOLIVAR

NOTAS DE ENFERMERIA:

Profesional: TEODOLINDA

19+37 INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS CONCINETE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PÉRSONA REFIERE QUE FUE AGREDIDA Y TIENE DOLOR EN EL CUERPO POR MULTIPLES GOLPES SE TOM AN SIGNOS VITALES T/A: 120/80, FC: 80 X MINU, FR: 20 X MINUTOS , T°C: 36,5, SPO2: 98 % AL AMBIENTE

Profesional: TEODOLINDA

20+18 PACIENTE LA CUAL ES VALORADA POR EL DOCTOR DE TURNO EL CUAL DECIDE DARLE SALIDA PARA LA CASA CON F OMULA Y ORDENES MEDICAS , SALE PACIENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS CAMIANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS CONCIE NTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA CON SIGNOS VITALES ESTABLES

Profesional: CRISTINA

Nacional

Profesional: TEODOLINDA

SE LE OBSERRVAN LACERACIONES A LA PACIENTE EN PARTE DE LA CARA Y EN REGION LUMBAR SE REALIZA ASPECIA Y ANT ISEPCIA CON SODIO CLORURO AL 0,9% + WESCOHEX SE OBSERVAN LACERACIONES EN CARA Y EN PARTE LUMBAR SIN SIGN OS DE INFECCION PRESENTES ,SIN SANGRADO.

NOTA DE EVOLUCIÓN:- MEDICO GENERAL

07/12/2017 8:12:50 PM

PACIENTE FEMENINA DE 15 AÑOS DE EDAD , REFIERE MEJORIA DEL CUADRO INICIAL, AFEBRIL , SIN ALTERACION NEUROLOGICA , UBICADO EN TIEMPO Y ESPACIO , SIN OTRO DATO DE IMPORTANCIA. CON SIGNOS VITALES : TA : 110/80, FC: 80, FR: 20, T: 36, SPO2: 97%.

EXAMEN FISICO:

CABEZA: NORMOCEFALO, NO LESIONES APARENTES, CABELLO BIEN IMPLANTADO.

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS,PIRAMIDES NAALES DE MORFOLOGIA CONSERVADA, FOSAS NAALES PERMEABLES, ADENOIDES NORMALES NO LESIONES EN CAVIDAD ORAL, FARINGE Y AMIGDALAS SANAS, NO ENCUENTRO CUERPO EXTRAÑO, CONDUCTO AUDITIVO ESTERNO E INTERNO SANOS, MEMBRANA TIMPANICA NORMAL.

CUELLO: MOVIL, NO RIGIDEZ, NO ADENOPATIAS, NO DOLOR, TRAQUEA MOVIL Y CENTRADA, NO SE OBSERVA INGURGITACION YUGULAR.

CARDIO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, DE BUENA INTENSIDAD, Y AMPLITUD NORMALES, PMI 4 ESPACIO INTERCOSTAL IZQUIERDO CON LINEA MEDIOCLAVICULAR, SE AUSCULTAN 1 Y 2 RUIDO PRESENTES Y NORMOFONETICOS EN TODOS LOS FOCOS,NO SE AUSCULTAN SOPLOS, SILENCIOS LIBRES.

PULMONAR:TORAX SIMETRICO, DE TIPO NORMOLINEO, NORMOEXPANSIVO, RELACION INSPIRACION-ESPIRACION ADECUADA,NO SE OBSERVAN TIRAJES, VIBRACIONES VOCALES CONSERVADAS, AUSCULTO CAMPOS PLUMONARES NORMO VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE CON CARACTERISTICAS NORMALES, NO AUSCULTO SOBREAgregados, A LA PERCUSION, NO MATIDEZ, NO TIMPANISMO,.

ABDOMEN: ABDOMEN SIMETRICO, PLANO, NO OBSERVO TUMORACIONES, NI CIRCULACION COLATERAL,NO SE PERCIBO ASCITIS, SE AUSCULAN RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y PROPULSIVOS, SE PALPA ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA,NO PALPO MASAS, NI MEGALIAS, NO MURPHY, NO MACBURNIAE, NO BLUMBER,NO SIGNSO DE IRRTIACION PERITONEAL, PUÑOPERCUSION NEGATIVA.

GENITOURINARIO: GENITALES ESTERNOS NORMALES, DIURESIS ESPONTANEA, NO LESIONES APARENTES

Paciente: CUELLAR GONZALEZ TANIA VANESSA

Ingreso: 07/12/2017

7:37:51 p. m.

Admision: 104282

Documento: 1192724924

Egreso: 07/12/2017

8:16:15 p. m.

10/09/2024 Page 2 of 3

URGENCIA SIN OBSERVACION

EXTREMIDADES: DOLOR EN DEDOS MEDIO Y ANULAR DE MANO IZQUIERDA MOVILIDAD PRESENTE DOLOROSA.
PELVIS: CADERA ESTABLE, NO DOLOR A MOVILIZACION.
SNC: GLASGOW 15/15, TONO, TROFISMO, MOTILIDAD ACTIVA Y PASIVA CONSERVADAS, SENCIBILIDAD SUPERFICIAL Y PROFUNDA CONSERVADAS, REFLEJOS PRESENTES Y NORMALES, TAXIA Y PRAXIA CONSERVADAS, PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES, SIN DEFICIT APARENTE, NO SIGNOS MENINGEOS.

PLAN: ALTA MEDICA.

FORMULA.

SE RECOMIENDA ASISTIR A FISCALIA PARA ORDEN DE VALORACION MEDICO LEGAL .
S/S RX DEDOS DE MANO IZQUIERDA POR CONSULTA EXTERNA.

REVISION SISTEMAS:

SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal << >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> VENEREAS: Estado Normal << >>

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >> GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: DOLOR EN DEDOS MEDIO Y ANULAR DE MANO IZQUIERDA MOVILIDAD PRESENTE DOLOROSA. << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

FARMACOLOGICOS:

Cant	Farmacológico Solicitado	Dosificación	Suspendido:	Intrahospitalario:	Comentarios
3	DEXAMETASONA FOSFATO 4 MG/1ML AMPOLL/		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	IM DIARIO COMBINADAS,
3	DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML AMPOLLA		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	IM DIARIO COMBINADAS,
15	NAPROXENO 250MG TABLETAS		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

ESTUDIOS SOLICITADOS:

CANTIDAD	ESTUDIO SOLICITADO	FECHA	ESTADO	COMENTARIOS
1	873210 - RADIOGRAFÍA DE DEDOS EN MANO	07/12/2017 8:14:4	SOLICITADA	

DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE:

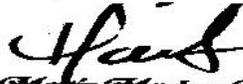
Motivo del Egreso: DOMICILIO
Pronóstico: BUENO
Destino: ALTA DE URGENCIAS
Diagnóstico del Egreso: S600 - CONTUSION DE DEDO(S) DE LA MANO SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)
Causa de Muerte:
Causa Externa: LESION POR AGRESION
Finalidad: URGENCIA SIN OBSERVACION

Profesional: MARTIN ALONSO MENDOZA ALGARIN

Especialidad: MEDICO GENERAL

Registro: 521394

Firma y Sello:


Dr. Martín Mendoza Algarín
E.M. 521394
U. SMOB BOLIVIA



HISTORIA CLINICA DE ADMISIÓN

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombres y Apellidos: TANIA VANESSA CUELLAR GONZALEZ Identificación: CC 1192724924 Fecha Nac.: 14/12/2001 Edad: 22 A Sexo: F
Tipo Usuario: S Tipo Afiliado: B Dirección: CRA 8 A 4 25 Barrio: EL TRIUNFO
Telefono: 3127161686 Departamento: Cauca Municipio: MIRANDA
Entidad: ASMET SALUD EPS SAS Acompañante: ELLA MISMA

Historia Clínica: 1192724924

DATOS DE LA ATENCION:

Fecha Ingreso: 13-sep.-19 11:42:05 PM Fecha Egreso: 14-sep.-19 1:22:58 AM Admisión #: 142.775 Estado Llegada: CONSCIENTE

Servicio:

Cama:

Viene por sus Propios Medios: Si

ANAMNESIS:

MOTIVO DE CONSULTA:

TENGO DOLOR BAJITO.

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE FEMENINA DE 17 AÑOS DE EDAD ACUDE A URGENCIAS ERFIRIENDO PRESENTAR DOLOR ABDOMINAL INTENSO, DE POCAS HORAS DE DATA. SIN OTRO SINTOMA ASOCIADO.
APP NIEGA. ALERGIAS NIEGA

DIAGNOSTICO:

ANALISIS: .

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:

TIPO DE IMPRESION DX:

DIAGNOSTICO PPAL: R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS

DIAGNOSTICO 1:

DIAGNOSTICO 2:

DIAGNOSTICO 3:

TIPO DE DIAGNOSTICO IMPRESION DIAGNOSTICA

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD: NO APLICA

PROGRAMA:

ANTECEDENTES:

No Patológicos tiene tatuajes o expansores: No Evaluado, ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

URGENCIA SIN OBSERVACION

REVISION SISTEMAS:

SINTOMAS GENERALES: ALGICO << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal << >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> VENEREAS: Estado Normal << >>

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: DOLOR A LAP ALPACION EN MESOGASTRIO Y FOSAS ILIACAS. SE PALPA MASA A NVEL DE HIPOGASTRIO. DESCARTAR TRANSITO INTESTINAL O UTERO GRAVIDO << >> GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

URGENCIA SIN OBSERVACION

FARMACOLOGICOS:

Cant	Farmacológico Solicitado	Dosificación	Suspendido:	Intrahospitalario:	Comentarios
1	N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA + DIPIRONA	(20MG+2.5G)/5ML	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	DILUIDA EN 20 CC SSN

Profesional: EDWIN FERNANDO FAGUA ROSERO

Especialidad: MEDICO GENERAL

Registro: 1114872748

Firma y Sello:



Dr. Edwin Fagua Rosero
Medico General
C.C. 1114872748

NOTA DE EVOLUCIÓN:- MEDICO GENERAL

14/09/2019 1:20:59 AM

SE REVALORA PACIENTE POSTERIOR A MANEJO MEDICO INSTAURADO EL CUAL REFIERE MEJORIA DE CUADRO CLINICO POR EL CUAL CONSULTO ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO LA VIA ORAL, AFEBRIL, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE , CONSCIENTE, ORIENTADO , POR LO QUE SE DECIDE DAR ALTA MEDICA CON MANEJO AMBULATORIO SE LE DA RECOMENDACIONES Y SE LE EXPLICA SIGNOS DE ALARMA.

SIGNOS VITALES:

Presion Arterial: <u>110</u> / <u>70</u> mm Hg	Peso: Kg	Talla: Cms	Temperatura: <u>36.5</u> C°	I.M.C.
Frecuencia Cardiaca : <u>84</u> x minuto	Frecuencia Respiratoria: <u>17</u> x minuto	Perimeto Abdominal:	CSM: S.C.	
Altura Uterina: cms	Semanas de Gestación:	Frecuencia Cardiaca Fetal:		

REVISION SISTEMAS:

SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal << >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> VENEREAS: Estado Normal << >>

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >> GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

FARMACOLOGICOS:

Cant	Farmacológico Solicitado	Dosificación	Suspendido:	Intrahospitalario:	Comentarios
20	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20	N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 10MG TABLETAS		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

ESTUDIOS SOLICITADOS:

CANTIDAD	ESTUDIO SOLICITADO	FECHA	ESTADO	COMENTARIOS
1	904508 - GONADOTROPINA CORIÓNICA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO	14/09/2019 1:21:3	SOLICITADA	
1	907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	14/09/2019 1:21:3	SOLICITADA	
1	902207 - HEMOGRAMA I (HEMÓGLOBINA, HEMATOCRITO Y	14/09/2019 1:21:3	SOLICITADA	
1	907002 - COPROLÓGICO	14/09/2019 1:21:4	SOLICITADA	

DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE:

Paciente: CUELLAR GONZALEZ TANIA VANESSA

Ingreso: 13/09/2019

11:42:05 p. m.

Admisión: 142775

Documento: 1192724924

Egreso: 14/09/2019

1:22:58 a. m.

10/09/2024 Page 2 of 3

URGENCIA SIN OBSERVACION

Motivo del Egreso: DOMICILIO
Pronóstico: BUENO
Destino: ALTA DE URGENCIAS
Diagnóstico del Egreso: R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS
Causa de Muerte:
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Finalidad: URGENCIA SIN OBSERVACION

Profesional: EDWIN FERNANDO FAGUA ROSERO
Especialidad: MEDICO GENERAL
Registro: 1114872748

Firma y Sello:


Dr. Edwin Fagua Rosero
Médico General
C.C. 1114872748

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

NOTAS ENFERMERIA:

FECHA: 2019-09-14 00:53:00, PROFESIONAL: TEODOLINDA MONTENEGRO MARULANDA13OBSERVACIÓN: 24+53 INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS, CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS CONSCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES T,L,P, REFIERE "DOLOR ABDOMINAL SE TOMAN SV TA 120/70 FC 80* FR 20* T 37,5°C SPO2 99% AL AMBIENTE

ES VALORADA POR EL MEDICO DE TURNO EL CUAL DA ORDEN DE COLOCARLE 1 AMP DE HIOSCINA +DIPIRONA EV

SE UBICA PACIENTE EN CAMILLA SE EXPLICA PROCEDIMIENTO AL PACIENTE AFIRMA ENTEDNER Y ACEPTAR, CON PREVIA ASEPCIA Y ANTISEPCIA SE LE ADMINISTRA 1 AMP DE HIOSCINA+DIPIRONA DILUIDA EN 20CC DE SSN 0.9% EV EN PLIEGUE DEL B RAZO DERECHO EV LENTO , SE CUMPLE ORDEN PACIENTE TOLERA MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS , SE UTILIZA ;

1 AMP DE HIOSCINA +DIPIRONA
1 JE R DE 20CC

PACIENTE QUEDA EN CAMILLA WEN ESPERA DE NUEVA VALORACION MEDICA EN COMPÑIA DE FAMILIAR

FECHA: 2019-09-14 01:24:00, PROFESIONAL: TEODOLINDA MONTENEGRO MARULANDA13OBSERVACIÓN: EL MEDICO DECIDE DAR SALIDA CON ORDENES AMBULATORIAS Y RECOMENDACIONES PARA EL HOGAR, EGRESA PACIENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS CONSCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES T,L,P, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE Y CON SIGNOS VITSALES ESTABLES, SALE EN COMPÑIA DE FAMILIAR

FECHA: 2019-09-14 01:35:00, PROFESIONAL: VICTORIA EUGENIA BACCA ALMEIDA13OBSERVACIÓN: ESTADO: ACTIVO
TANIA VANNESSA CUELLAR GONZALEZ
VALLE DEL CAUCA
URBANA
NOMBRES Y APELLIDOS
DEPARTAMENTO
ZONA
DATOS BÁSICOS
MUNICIPIO FLORIDA

SIGNOS VITALES ENFERMERIA:

Presion Arterial: 112/6 mm Hg	Peso: 52 Kg	Talla: 172 Cms	Temperatura 37 C°	I.M.C.: 17,58
Frecuencia Cardiaca : 77 x minuto	Frecuencia Respiratoria 18 x minuto	Perimeto Abdominal:	cms	S.C.
Altura Uterina: cms	Semanas de Gestación:	Frecuencia Cardiaca Fetal		



HISTORIA CLINICA DE ADMISIÓN

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombres y Apellidos: TANIA VANESSA CUELLAR GONZALEZ Identificación: CC 1192724924 Fecha Nac.: 14/12/2001 Edad: 22 A Sexo: F
Tipo Usuario: S Tipo Afiliado: B Dirección: CRA 8 A 4 25 Barrio: EL TRIUNFO
Telefono: 3127161686 Departamento: Cauca Municipio: MIRANDA
Entidad: ASMET SALUD EPS SAS Acompañante: ELLA MISMA

Historia Clínica: 1192724924

DATOS DE LA ATENCION:

Fecha Ingreso: 29-feb.-20 12:38:30 PM Fecha Egreso: 29-feb.-20 3:11:07 PM Admisión #: 154.540 Estado Llegada: CONSCIENTE

Servicio:

Cama:

Viene por sus Propios Medios: Si

ANAMNESIS:

MOTIVO DE CONSULTA:

" TENGO UN DOLOR BAJITO "

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE CON CUADRO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSUTENTE EN DOLOR EN HIPOGASTRIO - EL DIA DE AYER PERSENTO S ANGRADO VAGINAL ESCASO - REFIERE FUR: NO RECUERDA FECHA EXACTA.
PACIENTE NO PLANIFICA CON VIDA SEXUAL ACTIVA.

ANTECEDENTES PERSOANELS
PATOLOGICOS. NIEGA
ALERGICSO: NIEGA

EAXMEN FISCO
ESTABLE, AFEBRIL
NO OTROS HALLAZGHOS

DECIDO SOLCITAR TES DE EMABRAZO EN SANGRE.
SE DA MANEJO PARA EL DOLOR.

DIAGNOSTICO:

ANALISIS: DECIDO SOLCITAR TES DE EMABRAZO EN SANGRE. SE DA MANEJO PARA EL DOLOR.

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:

TIPO DE IMPRESION DX:

DIAGNOSTICO PPAL: R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS

DIAGNOSTICO 1:

DIAGNOSTICO 2:

DIAGNOSTICO 3:

TIPO DE DIAGNOSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD: NO APLICA

PROGRAMA:

ANTECEDENTES:

No Patologicos tiene tatuajes o expansores: No Evaluado, ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

URGENCIA SIN OBSERVACION

REVISION SISTEMAS:

SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal << >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> VENEREAS: Estado Normal << >>

Paciente: CUELLAR GONZALEZ TANIA VANESSA

Ingreso: 29/02/2020

12:38:30 p. m.

Admisión: 154540

Documento: 1192724924

Egreso: 29/02/2020

3:11:07 p. m.

10/09/2024 Page 1 of 3

URGENCIA SIN OBSERVACION

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >> GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

FARMACOLOGICOS:

Cant	Farmacológico Solicitado	Dosificación	Suspendido:	Intrahospitalario:	Comentarios
1	N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA + DIPIRONA (20MG+2.5G)/5ML	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		

ESTUDIOS SOLICITADOS:

CANTIDAD	ESTUDIO SOLICITADO	FECHA	ESTADO	COMENTARIOS
1	904508 - GONADOTROPINA CORIÓNIC, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO	29/02/2020 1:28:1	SOLICITADA	

Profesional: JENNIFER SOCORRO LONDOÑO SALDARRIAG
Especialidad: MEDICO GENERAL
Registro: 1059064607

Firma y Sello:


Dra. Jennifer Londoño
Cc. 1 059 064 607
MEDICA

NOTA DE EVOLUCIÓN:- MEDICO GENERAL

29/02/2020 3:07:53 PM

AUN NO SE HAN PODIDO PROCESAR LAS MUESTRAS.
PACIENTE EN EL MOMNTO ASINTOMATICA Y NO HA PRESENTADO NEUVAMENTE SANGRADO.
SE RECOMIENDA TOMATR LOS EXAMENES AMBULATORIOS.
SE DA SALIDA.

SIGNOS VITALES:

Presion Arterial: 120 / 70 mm Hg Peso: 58.8 Kg Talla: 160 Cms Temperatura: 36 C° I.M.C. 22.97
Frecuencia Cardiaca : 78 x minuto Frecuencia Repiratoria: 16 x minuto Perimeto Abdominal: CSM: S.C. 1.62
Altura Uterina: cms Semanas de Gestación: Frecuencia Cardiaca Fetal:

REVISION SISTEMAS:

SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal << >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> VENEREAS: Estado Normal << >>

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >> GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

FARMACOLOGICOS:

Cant	Farmacológico Solicitado	Dosificación	Suspendido:	Intrahospitalario:	Comentarios
30	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE:

Paciente: CUELLAR GONZALEZ TANIA VANESSA
Documento: 1192724924

Ingreso: 29/02/2020 12:38:30 p. m.
Egreso: 29/02/2020 3:11:07 p. m.

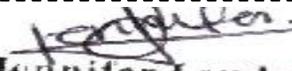
Admision: 154540
10/09/2024 Page 2 of 3

URGENCIA SIN OBSERVACION

Motivo del Egreso: DOMICILIO
Pronóstico:
Destino: ALTA DE URGENCIAS
Diagnóstico del Egreso: R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS
Causa de Muerte:
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Finalidad: URGENCIA SIN OBSERVACION

Profesional: JENNIFER SOCORRO LONDOÑO SALDARRIAG
Especialidad: MEDICO GENERAL
Registro: 1059064607

Firma y Sello:


Dra. Jennifer Londoño
Cc. 1 059 064 607
MEDICA

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

NOTAS ENFERMERIA:

FECHA: 2020-02-29 15:48:00, PROFESIONAL: ADELA LASSO OYOLA13OBSERVACIÓN: ESTADO: ACTIVO
TANIA VANNESSA CUELLAR GONZALEZ
VALLE DEL CAUCA
URBANA
NOMBRES Y APELLIDOS
DEPARTAMENTO
ZONA
DATOS BÁSICOS
MUNICIPIO FLORIDA

FECHA: 2020-02-29 15:50:00, PROFESIONAL: VICTORIA EUGENIA BACCA ALMEIDA13OBSERVACIÓN: HORAS INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS CONCIENTE DESPEIRTA Y OIRIENTADA CAMINANDO POR SU PROPIOS MEDIOS ACOMPAÑADO POR FAMILAIR REFIERE REFIERE Y DOLOR ABDOMINAL SE TOMA SV TA 100/60 F R20X MINUTO FC 80X MINUTO T 37 S OP 98% ES VALORADO POR MEIDCO DE TURNO QUIEN ORDENA TRATAMIENTO ASI

PACIENTE QUIEN SE UBICA EN CAMILLA DEL SERVICIO DE URGENCIAS SE EXPLICA PROCEDIMEINTO REFIERE ENTENDE R CON PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE SUMINISTRA 1 AMPOLLA DE HIOSCINS + DIPIRONA X2.5 MG IV DILUIOD LENTO SE CUMPLIO ORDEN MEDICA PACIENTE TOLERA LOS MEDICAMENTOS

SE GASTA
HIOSCINA + DIPIRONA X2.5 MG =1
JERINGA 20CC =1

PACIENTE ES REVALORADO POR MEDICO DE TURNO DECIDE DAR SALIDA PARA LA CASA CON ORDENES Y RECOMENDACIONES MEDICA SALE PACIENTE DEL SERVICIO CONCIENTE DESPIERTO Y ORIENTADO CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS ACOMPAÑADO POR FAMILIAR
NO SE TOMAN PARACLINICOS POR QUE NO TENEMOS SERVIICIO DE LABORATORIO EN EL E MOMENTO

SIGNOS VITALES ENFERMERIA:

Presion Arterial: 123/6 mm Hg	Peso: 58,8 Kg	Talla: 160 Cms	Temperatura 36 C°	I.M.C.: 22,97
Frecuencia Cardiaca : 84 x minuto	Frecuencia Respiratoria 20 x minuto	Perimeto Abdominal:	cms	S.C.
Altura Uterina: cms	Semanas de Gestación:	Frecuencia Cardiaca Fetal		



HISTORIA CLINICA DE ADMISIÓN

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombres y Apellidos: TANIA VANESSA CUELLAR GONZALEZ Identificación: CC 1192724924 Fecha Nac.: 14/12/2001 Edad: 22 A Sexo: F
Tipo Usuario: S Tipo Afiliado: B Dirección: CRA 8 A 4 25 Barrio: EL TRIUNFO
Telefono: 3127161686 Departamento: Cauca Municipio: MIRANDA
Entidad: ASMET SALUD EPS SAS Acompañante: ELLA MISMA

Historia Clínica: 1192724924

DATOS DE LA ATENCION:

Fecha Ingreso: 10-jul.-21 8:59:15 PM Fecha Egreso: 10-jul.-21 9:28:43 PM Admisión #: 177.134 Estado Llegada: CONSCIENTE

Servicio:

Cama:

Viene por sus Propios Medios: Si

ANAMNESIS:

MOTIVO DE CONSULTA:

TENGO VOMITO.

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE CON CUADRO SECUNDARIO DE EMESIS EN 2 OCASIONES, REFIERE POSTERIRO A CONSUMO DE AGUA P
RESENTA CUADRO ASOCIADO A CEFALEA EVA 4/10. REFIERE MAREO, ASOCIADO, NIEGA ALGUN OTRO SINTOMA,
PACIENTE ALUDE QUE CUARO FUE SECUNDARIO A CONSUMO DE AGUA
ANTECEDENTES
PATOLOGICOS: NIEG
ALERGICOS: NIEGA
GINECOLOGICOS: G0P0.

DIAGNOSTICO:

ANALISIS: PACIENTE CON CUADRO DESCRITO AL MOENO SE CONSIDERA EMESIS SEUCNADRIA A CONSUMO DE AGUA N
DIAGNOSTICO PRESUNTIVO: TIPO DE IMPRESION DX:
DIAGNOSTICO PPAL: R11X - NAUSEA Y VOMITO
DIAGNOSTICO 1: R51X - CEFALEA
DIAGNOSTICO 2:
DIAGNOSTICO 3: TIPO DE DIAGNOSTICO IMPRESION DIAGNOSTICA
CAUSA EXTERNA: OTRA FINALIDAD: NO APLICA
PROGRAMA:

ANTECEDENTES:

Obstetricos No ha tenido Gestas previas No esta en embarazo
No Patologicos tiene tatuajes o expansores: No Evaluado, ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

URGENCIA SIN OBSERVACION

REVISION SISTEMAS:

SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal << >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> GINECOOBSTETRICO: Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> VENEREAS: Estado Normal << >>

EXAMEN FISICO:

ASPECTO GENERAL: ADECUADO << >> CABEZA: NORMOEFALA << >> ORL: SIN ALTRACIONES << >> ABDOMEN: PLANO DEPRESIBLE SIN DOLOR. << >> GENITO_URINARIO: SE OMITE << >>

URGENCIA SIN OBSERVACION

FARMACOLOGICOS:

Cant	Farmacológico Solicitado	Dosificación	Suspendido:	Intrahospitalario:	Comentarios
1	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
1	DIPIRONA SODICA 2,5 G/5 ML AMPOLLA		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	LLEVAR A 10 CC SUMINISTRAR VIA IV LENT TA

Profesional: LUIS ALFONSO MARTINEZ CAMPUZANO
Especialidad: MEDICO GENERAL
Registro: 1085311844

Firma y Sello:

Luis A. Martinez
Médico General
C.C. # 1085311844

NOTA DE EVOLUCIÓN- MEDICO GENERAL

10/07/2021 9:26:49 PM

SE INDICO MANEJO MEDICO CON MEJORIA DE CONDICION MEDICA , SE DA EGRESO PACIENTE SIN NUEVOS EPISODIOS DE EMESIS , ESTABLE CLINICAMENTE.

SIGNOS VITALES:

Presion Arterial: 120 / 80 mm Hg Peso: 65 Kg Talla: 163 Cms Temperatura: 34 C° I.M.C. 24.46
Frecuencia Cardiaca : 86 x minuto Frecuencia Respiratoria: 16 x minuto Perimeto Abdominal: CSM: S.C.1.72
Altura Uterina: cms Semanas de Gestación: Frecuencia Cardiaca Fetal:

REVISION SISTEMAS:

SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal << >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> GINECOOBSTETRICO: Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> VENEREAS: Estado Normal << >>

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >> GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE:

Motivo del Egreso: DOMICILIO
Pronóstico: BUENO
Destino: ALTA DE URGENCIAS
Diagnóstico del Egreso: R11X - NAUSEA Y VOMITC
Causa de Muerte:
Causa Externa: OTRA
Finalidad: URGENCIA SIN OBSERVACION

Profesional: LUIS ALFONSO MARTINEZ CAMPUZANO
Especialidad: MEDICO GENERAL
Registro: 1085311844

Firma y Sello:

Luis A. Martinez
Médico General
C.C. # 1085311844

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

NOTAS ENFERMERIA:

Paciente: CUELLAR GONZALEZ TANIA VANESSA
Documento: 1192724924

Ingreso: 10/07/2021 8:59:15 p. m.
Egreso: 10/07/2021 9:28:43 p. m.

Admision: 177134
10/09/2024 Page 2 of 3

URGENCIA SIN OBSERVACION

FECHA: 2021-07-10 20:59:00, PROFESIONAL: MAYRA ALEJANDRA CALAMBAS URBANO13OBSERVACIÓN: Estado del afiliado: ACTIVO DATOS BÁSICOS Nombres y apellidos TANIA VANESSA CUELLAR GONZALEZ Identificación CC 1192724924 Régimen de afiliación SUBSIDIADO IPS de atención HOSPITAL BENJAMIN BARNEY GASCADirección IPS de atención CALLE 11 CRA 8 ESQUINA SALIDA AL PE DREGAL Teléfono IPS de atención 2642395 Fecha de afiliación 23/01/2018 Municipio de afiliación FLORIDA, VALLE DEL CAUCA Zona URBANA RÉGIMEN SUBSIDIADO Nivel de SISBEN NIVEL 1 Fecha: 10/07/2021 20:59:02 null - 04EEE1BD8BFD34859BFF8EBA81600AF5F055E4C203110965IP: Reporte Número:

FECHA: 2021-07-10 22:58:00, PROFESIONAL: MAYRA ALEJANDRA CALAMBAS URBANO13OBSERVACIÓN: 21+08PM INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS PACIENTE FEMENINO DE 19 AÑOS DE EDAD AL SERVICIO DE URGENCIAS CONCIENTE DESPIERTA CONCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS QUIEN REFIERE QUE PRESENTA VOMITO SE LE TOMAN SIGNOS VITALES TA: 121/74 FC :84XM FR:16XM T° :36.5°C SPO2 95% AL AMBIENTE

PACIENTE EL CUAL ES VALORADA POR EL MEDICO QUIEN ORDENA TRATAMIENTO MEDICO SE LE EXPLICA ORDEN MEDICA A LA MADRE QUIEN REFIERE ENTENDER SE UBICA EN CAMILLA DEL SERVICIO DE URGENCIAS POR ORDEN MEDICA SE ADMINISTRA 1CC DE LA AMPOLLA DE METOCLOPRAMIDA X 10MG VIA IM POR ORDEN MEDICA SE UTILIZA PREVIA TECNICA SEPTICA SE ADMINISTRA EN CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO DE GLUTEO DERECHO MAS 2GR DE LA AMPOLLA DE DIPIRONA X 2.5GR VIA EV SE DILUYE EN 10CC DE SSN 0.9% SE PASA LENTO SE UTILIZA PREVIA ASEPSIA SE CUMPLE ORDEN MEDICA PACIENTE RECIBE Y TOLERA MEDICAMENTOS SIN COMPLICACION

SE UTILIZA

- 1- DIPIRONA X 2.5 GR
- 1- METOCLOPRAMIDA
- 1- JERINGA X 5ML
- 1- JERINGA X 10ML

21+263PM PACIENTE CON BUENA EVOLUCION CLINICA ES REVALORADA POR EL MEDICO DE TURNO QUIEN LE DA ALTA MEDICA EGRESA PACIENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS POR SUS PROPIOS MEDIOS CONCIENTE APARENTEMENTE EN CONDICIONES ESTABLES

SIGNOS VITALES ENFERMERIA:

Presion Arterial: 121/7 mm Hg	Peso: 65 Kg	Talla: 163 Cms	Temperatura 36,5 C°	I.M.C.: 24,46
Frecuencia Cardiaca : 84 x minuto	Frecuencia Respiratoria 16 x minuto	Perimetro Abdominal: cms	S.C.	
Altura Uterina: cms	Semanas de Gestación:	Frecuencia Cardiaca Fetal		

HISTORIA CLINICA DE ADMISIÓN

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombres y Apellidos: TANIA VANESSA CUELLAR GONZALEZ Identificación: CC 1192724924 Fecha Nac.: 14/12/2001 Edad: 22 A Sexo: F
Tipo Usuario: S Tipo Afiliado: B Dirección: CRA 8 A 4 25 Barrio: EL TRIUNFO
Telefono: 3127161686 Departamento: Cauca Municipio: MIRANDA
Entidad: ASMET SALUD EPS SAS Acompañante: ELLA MISMA

Historia Clínica: 1192724924

DATOS DE LA ATENCION:

Fecha Ingreso: 27-jul.-20 11:55:37 AM Fecha Egreso: 27-jul.-20 3:06:16 PM Admisión #: 161.475 Estado Llegada: CONSCIENTE

Servicio:

Cama:

Viene por sus Propios Medios: Si

ANAMNESIS:

MOTIVO DE CONSULTA:

" TENGO FIEBRE , DOLOR DE CABEZA Y DOLOR EN EL CUERPO "

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTETE EN ALZAS TERMICAS NO CUATIFICADS, MIALGIS Y AL TRALGIAS GENRLIZDAS, AHROA CON CUADRO DE DISENTERIA - MULTIPLES EPISIDOS.

ANCTENTES PERSOANELS

PATOLOGICOS: NIEGA

ALERGICOS: NIEGA

EXAMEN FISICO

ESTABLE

ABD: DOLOR A LA PALPACION GENRELIZDA

IDX FIEBRE NO ESPECIFICADA

DENGUE ??

DECIDO ENVIAR HEMOGRAMA - COPROLOGICO

PRUEBA RAPDIA PARA DENGUE

SE RELIZA HIDRATAACION.

DIAGNOSTICO:

ANALISIS: .

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:

DIAGNOSTICO PPAL:R509 - FIEBRE NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICO 1:A09X - CODIGO INHABILITADO USAR A090

DIAGNOSTICO 2:

DIAGNOSTICO 3:

CAUSA EXTERNA:ENFERMEDAD GENERAL

PROGRAMA:

TIPO DE IMPRESION DX:

TIPO DE DIAGNOSTICO:IMPRESION DIAGNOSTICA

FINALIDAD:NO APLICA

ANTECEDENTES:

No Patologicos tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

URGENCIA SIN OBSERVACION

REVISION SISTEMAS:

SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal

Paciente: CUELLAR GONZALEZ TANIA VANESSA

Ingreso: 27/07/2020

11:55:37 a. m.

Admisión: 161475

Documento: 1192724924

Egreso: 27/07/2020

3:06:16 p. m.

10/09/2024 Page 1 of 4

URGENCIA SIN OBSERVACION

<< >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> VENEREAS: Estado Normal << >>

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >> GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

FARMACOLOGICOS:

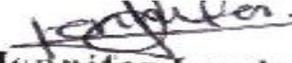
Cant	Farmacológico Solicitado	Dosificación	Suspendido:	Intrahospitalario:	Comentarios
1	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

ESTUDIOS SOLICITADOS:

CANTIDAD	ESTUDIO SOLICITADO	FECHA	ESTADO	COMENTARIOS
1	902207 - HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y	27/07/2020 12:43:	FIRMADA	
1	907002 - COPROLOGICO	27/07/2020 12:43:	FIRMADA	
1	906207 - DENGUE, ANTICUERPOS IGG +	27/07/2020 12:43:	SOLICITADA	
1	9062 - DENGUE	27/07/2020 12:43:	FIRMADA	

Profesional: JENNIFER SOCORRO LONDOÑO SALDARRIAG
Especialidad: MEDICO GENERAL
Registro: 1059064607

Firma y Sello:


Dra. Jennifer Londoño
C.C. 1 059 064 607
MEDICA

NOTA DE EVOLUCIÓN- MEDICO GENERAL

27/07/2020 3:01:00 PM

HEMOGRAMA : LEUCOS: 8.000 NEUTROS: 62.1 , LINFOS: 31.2 PALQUETAS: 269 HB: 12.1 HJCTO: 35.3
COPROLOGIOC: DIARREICA , VERDE , AUAMNATDA FLORA BCTIAN , LEUCOS: 18-20 XC, Q.ENTAMOEBAS COLI POSITIVO
OTROS: LEVADURAS ++

DENGUE IMG: NEAGTIVO
IGG: NEGTAIVO

PACIENTE CON CUADRO DE GASTROENTERITIS DISENTERICA
DECIDO ENVIAR MANEJO AMBULATORIO.
SALIDA.

SIGNOS VITALES:

Presion Arterial: 120 / 70 mm Hg Peso: 59 Kg Talla: 162 Cms Temperatura: 36 C° I.M.C. 22.48
Frecuencia Cardiaca : 80 x minuto Frecuencia Respiratoria: 20 x minuto Perimeto Abdominal: CSM: S.C.1.63
Altura Uterina: cms Semanas de Gestación: Frecuencia Cardiaca Fetal:

REVISION SISTEMAS:

SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal << >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> VENEREAS: Estado Normal << >>

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >> GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

Paciente: CUELLAR GONZALEZ TANIA VANESSA
Documento: 1192724924

Ingreso: 27/07/2020 11:55:37 a. m.
Egreso: 27/07/2020 3:06:16 p. m.

Admision: 161475
10/09/2024 Page 2 of 4

URGENCIA SIN OBSERVACION

FARMACOLOGICOS:

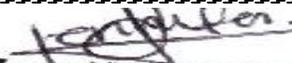
Cant	Farmacológico Solicitado	Dosificación	Suspendido:	Intrahospitalario:	Comentarios
14	METRONIDAZOL 500 MG TABLETAS		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14	CIPROFLOXACINA 500 MG TABLETAS		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1	SULFATO DE ZINC (2 MG DE ZINC /120 ML) SOLUCIÓN ORAL		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	SALES DE REHIDRATACION ORAL. SOBRE		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DULUIR EN UN LITRO DE AGUA Y TOMAR A LIBRE DEMANDA

DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE:

Motivo del Egreso: DOMICILIO
Pronóstico:
Destino: ALTA DE URGENCIAS
Diagnóstico del Egreso: A09X - CODIGO INHABILITADO USAR A090
Causa de Muerte:
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Finalidad: URGENCIA SIN OBSERVACION

Profesional: JENNIFER SOCORRO LONDOÑO SALDARRIAG
Especialidad: MEDICO GENERAL
Registro: 1059064607

Firma y Sello:


Dra. Jennifer Londoño
 Cc. 1 059 064 607
 MEDICA

NOTAS MEDICAS:

ESTUDIOS SOLICITADOS:

CANTIDAD	ESTUDIO SOLICITADO	FECHA	ESTADO	COMENTARIOS
1	901305 - EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]	16/10/2020 3::	SOLICITADA	
1	901107 - COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA *	16/10/2020 3::	SOLICITADA	

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

NOTAS ENFERMERIA:

FECHA: 2020-07-27 11:56:00, PROFESIONAL: CAROL CORDOBA 13OBSERVACIÓN: ESTADO: ACTIVO
 TANIA VANNESSA CUELLAR GONZALEZ
 VALLE DEL CAUCA
 URBANA
 NOMBRES Y APELLIDOS
 DEPARTAMENTO
 ZONA
 DATOS BÁSICOS
 MUNICIPIO FLORIDA

URGENCIA SIN OBSERVACION

FECHA: 2020-07-27 14:40:00, PROFESIONAL: MYRIAM LOPEZ LARGO13OBSERVACIÓN: 11+55 HORAS INGRESA PACIENTE A L SERVICIO DE URGENCIAS CONSCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR REFIERE "DIARREA Y MALESTAR GEENRAL CON SIGNOS VITALES FC 80* FR 20* T 37°C SPO2 98% AL AMBIENTE .TA120/80

PACIENTE LA CUAL ES VALORADA POR DOCTOR QUIEN ORDENA CANALIZAR VENA PERIFERICA CON 500 CC DE LACTATO DE RINGER X 500CCC VIA ENDOVENOSO CUADRO HEAMTICO Y COPROLOGICO Y DENGUE SE LLEVA MUESTRA PARA EL LABORATORIO Y DOC DE TURNO RECIBIO RESULTADO SE CUMPLE ORDEN MEDICA PACIENTE RECIBE Y TOLERA MEDICAMENTOS

SE GASTA .

LACTATO DE RINGER X 500CC = 1
MACROGOTERO = 1
YELCO 20 =1
JERINGA 10CC = 1 PARA SANGRAR PTE
CH = 1
COPROLOGICO = 1
DEGUE = 1

FECHA: 2020-07-27 15:09:00, PROFESIONAL: MYRIAM LOPEZ LARGO13OBSERVACIÓN: DOC DE TURNO RECIBIO RESULTADO DE PARACLINICOS Y ORDENA SALIDA PACIENTE CON BUENA EVOLUCION ES REVALORADO POR DOCTOR QUIEN DECIDE DAR SALIDA CON ORDENES MEDICAS Y RECOMENDACIONES PARA EL HOGAR, EGRESA PACIENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS CAMINANDO DEL FAMILIAR CON SIGNOS VITALES FC 85* FR 18* T 36,5°C SPO2 98% AL AMBIENTE .

SIGNOS VITALES ENFERMERIA:

Presion Arterial: 110/7 mm Hg	Peso: 59 Kg	Talla: <u>162</u> Cms	Temperatura 37 C°	I.M.C.: 22,48
Frecuencia Cardiaca : 80 x minuto	Frecuencia Respiratoria 18 x minuto	Perimeto Abdominal: cms	S.C.	
Altura Uterina: cms	Semanas de Gestación:	Frecuencia Cardiaca Fetal		



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2
CALLE 11 4-20 MIRANDA
Código IPS 194550720914 NIT 900146006-6



21104342

Profesional: RUBIELA MUELAS

Fecha de Solicitud: 11/05/2021 10:42:31 a. m.

Fecha de Resultado: 11/05/2021 10:45:23 a. m.

Identificación: CC 1192724924

Edad: 19 A Sexo: F

TANIA VANESSA CUELLAR GONZALEZ

Entidad:

ASMET SALUD EPS SAS

PX. LAB. CLINICO N I

UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA

Estudios	Valores de Referencia	Técnica	Procesado por
Aspecto	AMARILLO		RUBIELAM
Color	TRANSPARENTE		RUBIELAM
Ph	6,0		RUBIELAM
Densidad	1025		RUBIELAM
Leucocitos	18-20XC		RUBIELAM
Bacterias	++		RUBIELAM
Celulas Epiteliales Bajas	0-2 XC		RUBIELAM
Celulas Epiteliales Altas	0-1XC		RUBIELAM

GONADOTROPINA CORIÓNICA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +

Estudios	Valores de Referencia	Técnica	Procesado por
Resultado	NEGATIVO		RUBIELAM

Rubiela Muelas C.
Laborista
Feb 219 - 19
Universidad CC Antioquia

Validado por: RUBIELA MUELAS

LA INTERPRETACIÓN DE LOS ESTUDIOS CORRESPONDE EXCLUSIVAMENTE AL MÉDICO TRATANTE



HISTORIA CLINICA DE ADMISIÓN

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombres y Apellidos: TANIA VANESSA CUELLAR GONZALEZ Identificación: CC 1192724924 Fecha Nac.: 14/12/2001 Edad: 22 A Sexo: F
Tipo Usuario: S Tipo Afiliado: B Dirección: CRA 8 A 4 25 Barrio: EL TRIUNFO
Telefono: 3127161686 Departamento: Cauca Municipio: MIRANDA
Entidad: ASMET SALUD EPS SAS Acompañante: ELLA MISMA

Historia Clínica: 1192724924

DATOS DE LA ATENCION:

Fecha Ingreso: 10-may.-21 8:46:54 PM Fecha Egreso: 10-may.-21 9:07:56 PM Admisión #: 174.031 Estado Llegada: CONSCIENTE

Servicio:

Cama:

Viene por sus Propios Medios: Si

ANAMNESIS:

MOTIVO DE CONSULTA:

TENGO DOLOR BAJITO

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS DE EDAD; CON CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR B AJO, ASOCIADO A DISURIA, LEUCORREA AMARILLENTO, NIEGA FIEBRE, Y OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA.
ANTECEDENTES: APP: NIEGA, A: NIEGA, QX: NIEGA, AGO: G1A1V0, FUM: 25/04/2021, PF: NIEGA, VIDA SEXUAL ACTIVA, NO USO D E PRESERVATIVO.

DIAGNOSTICO:

ANALISIS: .

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:

TIPO DE IMPRESION DX:

DIAGNOSTICO PPAL: R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

DIAGNOSTICO 1:

DIAGNOSTICO 2:

DIAGNOSTICO 3:

TIPO DE DIAGNOSTICO IMPRESION DIAGNOSTICA

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD: NO APLICA

PROGRAMA:

ANTECEDENTES:

No Patologicos tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

URGENCIA SIN OBSERVACION

NOTA DE EVOLUCIÓN- MEDICO GENERAL

10/05/2021 8:56:20 PM

INGRESA EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
CONSIDERO MANEJO MEDICO AMBULATORIO, SE DA ORDEN DE PARACLINICOS, ASISTIR A CONTROL POR C EXTERNA.
SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA MEDICA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

REVISION SISTEMAS:

SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal << >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> VENEREAS: Estado Normal << >>

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado

Paciente: CUELLAR GONZALEZ TANIA VANESSA

Ingreso: 10/05/2021

8:46:54 p. m.

Admisión: 174031

Documento: 1192724924

Egreso: 10/05/2021

9:07:56 p. m.

10/09/2024 Page 1 of 3

URGENCIA SIN OBSERVACION

Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. << >> GENITO_URINARIO: NORMOCONFIGURADO, TACTO VAGINAL: CERVIX LEVEMENTE DOLOROSO, LEUCORREA ESCASA. << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

FARMACOLOGICOS:

Cant	Farmacológico Solicitado	Dosificación	Suspendido:	Intrahospitalario:	Comentarios
1	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20 MG /1 ML AMPOLLA		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
20	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

ESTUDIOS SOLICITADOS:

CANTIDAD	ESTUDIO SOLICITADO	FECHA	ESTADO	COMENTARIOS
1	902207 - HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y	10/05/2021 9:06:5	SOLICITADA	
1	907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	10/05/2021 9:07:0	SOLICITADA	
1	904508 - GONADOTROPINA CORIONICA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO	10/05/2021 9:07:1	SOLICITADA	

DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE:

Motivo del Egreso: DOMICILIO
Pronóstico:
Destino: ALTA DE URGENCIAS
Diagnóstico del Egreso: R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN
Causa de Muerte:
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Finalidad: URGENCIA SIN OBSERVACION

Profesional: JAIRO ALONSO BURBANO OBANDO
Especialidad: MEDICO GENERAL
Registro: 523312

Firma y Sello:

Dr. Jairo Burbano
Médico Especialista en SST
PM/623312 C.C. 1.085.248.327

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

NOTAS ENFERMERIA:

FECHA: 2021-05-10 20:47:00, PROFESIONAL: MAYRA ALEJANDRA CALAMBAS URBANO13OBSERVACIÓN: Estado del afiliado: ACT IVODATOS BÁSICOS Nombres y apellidos TANIA VANNESSA CUELLAR GONZALEZ Identificación CC 1192724924 Régimen de afiliación S UBSIDIADO IPS de atención HOSPITAL BENJAMIN BARNEY GASCADirección IPS de atención CALLE 11 CRA 8 ESQUINA SALIDA AL PE DREGAL Teléfono IPS de atención 2642395 Fecha de afiliación 23/01/2018 Municipio de afiliación FLORIDA, VALLE DEL CAUCA Zona URBA NARÉGIMEN SUBSIDIADO Nivel de SISBEN NIVEL 1 Fecha: 10/05/2021 20:45:25 200.6.183.149 - 04EEE1BD8BFD34859BFF8EBA81600A F5F0555E4C202521100IP: Reporte Número:

FECHA: 2021-05-10 22:17:00, PROFESIONAL: JUAN ESTEBAN AGREDO PENAGOS13OBSERVACIÓN: 20:56 HORAS INGRESA PACIENTE POR SUS PROPIOS MEDIOS, CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA PACIENTE REFIERE TENGO DOLOR BAJITO SE TOMAN SIGNOS VITALES T/A: 131/69. FC: 81 X MINUTO, FR: 20 X MINUTO, TEM: 37 SPO2: 99% AL AMBIENTE. ES V ALORADO POR EL MEDICO DE TURNO.

SE UBICA PACIENTE EN LA CAMILLA DEL SERVICIO DE URGENCIAS SE LE EXPLICA EL PROCEDIMIENTO AL PACIENTE QUIEN AFIRMA ENTENDER CON PREVIA ASEPSIA Y POR ORDEN MEDICA POR ORDEN MEDICA SE ADMINISTRA UNA AMPOLLA DE HIOSCINA X 20MG VIM MG EN EL CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO DEL GLUTEO IZQUIRDO SE CUMPLE ORDEN MEDICA PACINETE RECIBE Y TOLERA MEDICAMENTOS

SE GASTA

1 AMPOLLA DE HIOSCINA X 20MG
1 JERINGAS DE 5CC

PACIENTE QUE ES REVALORADO POR EL MEDICO DE TURNO QUIEN DA ALTA MEDICA PORQUE PRESENTA MEJORIA CLINICA CON ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS.. EL PACIENTE NIEGA DOLOR SE OBSERVA TRANQUILO ESTABLE
EGRESA DEL SERVICIO DE URGENCIAS CON UNA MEJORIA EN SU ESTADO DE SALUD CON PREVIAS ORDENES Y RECOMENDACIONES MEDICAS

Paciente: CUELLAR GONZALEZ TANIA VANESSA
Documento: 1192724924

Ingreso: 10/05/2021 8:46:54 p. m.
Egreso: 10/05/2021 9:07:56 p. m.

Admision: 174031
10/09/2024 Page 2 of 3

URGENCIA SIN OBSERVACION

SIGNOS VITALES ENFERMERIA:

Presion Arterial: 131/6 mm Hg	Peso: Kg	Talla: Cms	Temperatura 37 C°	I.M.C.:
Frecuencia Cardiaca : 81 x minuto	Frecuencia Respiratoria 20 x minuto	Perimeto Abdominal: cms	S.C.	
Altura Uterina: cms	Semanas de Gestación:	Frecuencia Cardiaca Fetal		



HISTORIA CLINICA DE ADMISIÓN

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombres y Apellidos: TANIA VANESSA CUELLAR GONZALEZ Identificación: CC 1192724924 Fecha Nac.: 14/12/2001 Edad: 22 A Sexo: F
Tipo Usuario: S Tipo Afiliado: B Dirección: CRA 8 A 4 25 Barrio: EL TRIUNFO
Telefono: 3127161686 Departamento: Cauca Municipio: MIRANDA
Entidad: ASMET SALUD EPS SAS Acompañante: ELLA MISMA

Historia Clínica: 1192724924

DATOS DE LA ATENCION:

Fecha Ingreso: 08-may.-22 10:32:01 PM Fecha Egreso: 09-may.-22 1:14:09 AM Admisión #: 193.435 Estado Llegada: CONSCIENTE

Servicio:

Cama:

Viene por sus Propios Medios: Si

ANAMNESIS:

MOTIVO DE CONSULTA:

" TENGO VOMITO DAÑO DE ESTOMGAO "

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE QUIEN REFIERE QUE PRESNETA CUADRO CLINICO DE 6 DIAS DE EVOLUCIOIN CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMOINAL TIPO COLICO GERNLIZADO AHORA CON INTYESD A DE 6/10 SGEUN EVA ACIMADALOID DE NASUES , VOMITO MULTIPLE SPEISID O DIAREREICOS, ADEMAS REFIERE QUE SE HIZO UNA PRUEBA DE EMBARAZO CASERA POSITIVA.

ANTCENETS PERSOANELS
PATOLOGICOS. NIEGA
ALERGICOS. NIEGA
FUM: HACE 2 MESES

DIAGNOSTICO:

ANALISIS: PACIENTE CON CUADRO DE GASTRONETERITIS - SUMANDO A PRUEBA DE EMBRAZO CASERA POSTIIVA DECIDO INF

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:

TIPO DE IMPRESION DX:

DIAGNOSTICO PPAL:R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS

DIAGNOSTICO 1:A090 - OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO

DIAGNOSTICO 2:R11X - NAUSEA Y VOMITC

DIAGNOSTICO 3:N912 - AMENORREA SIN OTRA ESPECIFICACION

TIPO DE DIAGNOSTICO:IMPRESION DIAGNOSTICA

CAUSA EXTERNA:ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

PROGRAMA:

ANTECEDENTES:

Obstetricos No ha tenido Gestas previas No esta en embarazo

No Patologicos tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

URGENCIA SIN OBSERVACION

REVISION SISTEMAS:

SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal << >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> GINECOOBSTETRICO: Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> VENEREAS: Estado Normal << >>

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: DOLOR A LA

Paciente: CUELLAR GONZALEZ TANIA VANESSA

Ingreso: 08/05/2022

10:32:01 p. m.

Admisión: 193435

Documento: 1192724924

Egreso: 09/05/2022

1:14:09 a. m.

10/09/2024 Page 1 of 3

URGENCIA SIN OBSERVACION

PALPACION GENRELIZDAA << >> GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

FARMACOLOGICOS:

Cant	Farmacológico Solicitado	Dosificación	Suspendido:	Intrahospitalario:	Comentarios
1	SODIO CLORURO 0.9% 500 ML SOLUCION INYECTABLE		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
1	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20 MG /1 ML AMPOLLA		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

Profesional: JENNIFER SOCORRO LONDOÑO SALDARRIAG
 Especialidad: MEDICO GENERAL
 Registro: 1059064607

Firma y Sello:

Jennifer Londoño
Dra. Jennifer Londoño
 Cc. 1 059 064 607
 MEDICA

NOTA DE EVOLUCIÓN:- MEDICO GENERAL

09/05/2022 1:07:13 AM

PCAIENTE CON MEJORIA DE SU CUADRO CLINICO INCIIL
 DECIDO DAR EGRESO - SE ORDENA EXAMENES AMBUALTORIOS

SIGNOS VITALES:

Presion Arterial: 120 /70 mm Hg Peso: 69 Kg Talla: 165 Cms Temperatura: 36 C° I.M.C. 25.34
 Frecuencia Cardiaca : 80 x minuto Frecuencia Respiratoria: 20 x minuto Perimeto Abdominal: CSM: S.C.1.78
 Altura Uterina: cms Semanas de Gestación: Frecuencia Cardiaca Fetal:

REVISION SISTEMAS:

SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal << >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> GINECOOBSTETRICO: Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> VENEREAS: Estado Normal << >>

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >> GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

ESTUDIOS SOLICITADOS:

CANTIDAD	ESTUDIO SOLICITADO	FECHA	ESTADO	COMENTARIOS
1	902207 - HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y	09/05/2022 1:13:0	SOLICITADA	
1	907106 - UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	09/05/2022 1:13:1	SOLICITADA	
1	904508 - GONADOTROPINA CORIONICA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO	09/05/2022 1:13:2	SOLICITADA	

DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE:

Motivo del Egreso: DOMICILIO
Pronóstico:
Destino: ALTA DE URGENCIAS
Diagnóstico del Egreso: R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS
Causa de Muerte:
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Finalidad: URGENCIA SIN OBSERVACION

URGENCIA SIN OBSERVACION

Profesional: JENNIFER SOCORRO LONDOÑO SALDARRIAG
Especialidad: MEDICO GENERAL
Registro: 1059064607

Firma y Sello:

Jennifer Londono
Dra. Jennifer Londono
Cc. 1 059 064 607
MEDICA

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

NOTAS ENFERMERIA:

FECHA: 2022-05-09 01:42:00, PROFESIONAL: VICTORIA EUGENIA BACCA ALMEIDA13OBSERVACIÓN: HORAS INGRESA PACIENTE FEMENINO DE 20 AÑOS DE EDAD AL SERVICIO DE URGENCIAS CONCIENTE DESPIERTA Y ORIENTADA EN TL Y PERSONA CAMINANDO, POR SUS PROPIOS MEDIOS ACOMPAÑADO POR FAMILIAR QUIEN REFIERE " DOLOR ABDOMINAL ", SE TOMAN SIGNOS VITALES CON PA DE 100/70, FC DE 75 XMIN FR DE 18 X MIN SPO2 DE 98%. ES VALORADA POR MEDICO DE TURNO QUIEN AL EXAMEN FISICO DX DOLOR ABDOMINAL Y LOS NO ESPECIFICADOS ORDENA ORDENES ASI SE EXPLICA PROCEDIMIENTO AL FAMILIAR Y AL PACIENTE REFIERE ENTENDER SE UBICA EN 2 CAMILLA DEL SERVICIO DE URGENCIAS

HORAS CON PREVIA ASEPSIA ANTISEPSIA SE REALIZA DESINFECCION CON ALGODON Y ALCOHOL EN ZONA DE META CARPIANA DE MANO IZQUIERDA SE CANALIZA CON YELCO N 18 SE SUMINISTRA 500 CC SODIO AL 09% + 1 AMPOLLA DE HIOSCINA BUTIL X2.0MG IV DILUIDO LENTO

1YELCO N18
1MACROGOTERO
1 JERINGAS DE 5ML
1 HIOSCINA BUTIL X2.0
1 SODIO AL 09%

HORAS PACIENTE ES REVALORADA POR MEDICO DE TURNO QUIEN DECIDE DAR SALIDA CON ORDENES MEDICAS Y RECOMENDACIONES SALE PACIENTE DEL SERVICIO CONCIENTE DESPIERTO Y ORIENTADO CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS ACOMPAÑADO POR FAMILIAR

FECHA: 2022-05-09 03:04:00, PROFESIONAL: LORENA CRISTINA SOLARTE CANAVAL13OBSERVACIÓN: Nombre de afiliado TANIA VANESSA CUELLAR GONZALEZ
Estado de afiliado AFILIADO (activo)
Identificación CC 1192724924
Municipio de atención FLORIDA, VALLE DEL CAUCA
IPS de atención HOSPITAL BENJAMIN BARNEY GASCA
Estado régimen SUBSIDIADO
Nivel SISBEN NIVEL 1
Exoneración Copago O Cuota Moderadora SI
9/5/2022 3:4:36

Nota: En el momento de realizar la prestación del servicio, se debe además validar condiciones y diagnósticos según lo definido en: Acuerdo 260 de 2004, Circular 016 de 2014 y Resolución 2481 de 2020.
El proceso se ha completado exitosamente

SIGNOS VITALES ENFERMERIA:

Presion Arterial: 118/6 mm Hg	Peso: 69 Kg	Talla: 165 Cms	Temperatura 37 C°	I.M.C.: 25,34
Frecuencia Cardiaca : 81 x minuto	Frecuencia Respiratoria 20 x minuto	Perimetro Abdominal: cms	S.C.	
Altura Uterina: cms	Semanas de Gestación:	Frecuencia Cardiaca Fetal		



HISTORIA CLINICA DE ADMISIÓN

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombres y Apellidos: TANIA VANESSA CUELLAR GONZALEZ Identificación: CC 1192724924 Fecha Nac.: 14/12/2001 Edad: 22 A Sexo: F
Tipo Usuario: S Tipo Afiliado: B Dirección: CRA 8 A 4 25 Barrio: EL TRIUNFO
Telefono: 3127161686 Departamento: Cauca Municipio: MIRANDA
Entidad: ASMET SALUD EPS SAS Acompañante: ELLA MISMA

Historia Clínica: 1192724924

DATOS DE LA ATENCION:

Fecha Ingreso: 09-dic.-22 10:18:43 PM Fecha Egreso: 10-dic.-22 7:08:42 AM Admisión #: 206.200 Estado Llegada: CONSCIENTE

Servicio:

Cama:

Viene por sus Propios Medios: Si

ANAMNESIS:

MOTIVO DE CONSULTA:

" COMO QUE BOTE LIQUIDO "

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE G1P0 CON EMBARAZO DE 39.3 SEMANAS QUIEN REFEIRE QUE PRESSETA CUADRO CLINICO DE 2 HORAS DE EVOLUCION CONIS5TETE EN DOLOR TIPO CONTRACCCION , CON SALIDA DE LIQUIDO SIN EMBRGO REFEIRE QUE NO FUE ABUDANTE , PERCIBE MOVMIENTOS FETALES, NIEGA PREMUNITORIOS.

ANTECENES PERSONALES
PATOLOGICO NIEGA
ALERGICOS. NIEGA

ECOGRAFIAS *****

1- 24.05.2022 UERO GRAVIDO SACO GETSAICONAL CON AEDCUAD REACCION CORIORESIDUAL, CON FETO VIVO UNICO CON CR L DE 41 MM
EMABRZO DE 11 SEMANAS

2- 20.09.2022 FETO UNICO VIVO DOROS ANTERIOR PFE: 1138 GRAMOS FPP: 13 .12.2022
EMBARO DE 28 SEMANAS
CRECIEIMNTOFETAL Y ARMONICO PERCECNTIL 32
DESARROLLO FUNCIONAL NORMAL PARA LA EDAD GESTACIONAL.
DOPPLER ARTERIAS UTERINAS NORMAL.

3 - 22.11.2022
37 SEMANAS
PFE: 3030 GRAMOS FCF 153 LXM
PERFIL BIOFISICO FETAL 8/8

VALORACION POR GIENCOLOGIA *****

15.11.2022
PACIENTE CON BAJO RIESGO OBSTETRICO - ATENCION DE PARTO EN NIVEL I.

PARACLINICOS
ULTIMOS DEL 09.12.2022
VIH: NEGATIVO
SEROLOGIA NO REACTIVO

DIAGNOSTICO:

ANALISIS: PAIENTE EN TRABAJO DE PARTO FASE LATENTE - DECIDO ORDENAR MONITOREO FETAL.

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:

TIPO DE IMPRESION DX:

DIAGNOSTICO PPAL:O623 - TRABAJO DE PARTO PRECIPITADO

DIAGNOSTICO 1:

DIAGNOSTICO 2:

DIAGNOSTICO 3:

CAUSA EXTERNA:ENFERMEDAD GENERAL

PROGRAMA:

TIPO DE DIAGNOSTICO:IMPRESION DIAGNOSTICA

FINALIDAD:NO APLICA

ANTECEDENTES:

Obstetricos No ha tenido Gestas previas No esta en embarazo

No Patologicos tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

URGENCIA SIN OBSERVACION

REVISION SISTEMAS:

SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal << >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> GINECOOBSTETRICO: Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> VENEREAS: Estado Normal << >>

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: CIFRA TENSIOAL EN CONSULTIRO 110/60 MMHG << >>

CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: AU : 31 CM FCF : 135 << >> GENITO_URINARIO: TACTO VAGINAL D: 1 CM B: 60 % MEMBRANAS INTEGRAS.

TAPON MUCOSO

<< >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >>

CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

PROCEDIMIENTOS:

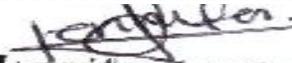
Cantidad	Procedimiento Solicitado	Comentarios	Prof. Solicita	Genero Consentimiento
1	897011 - MONITORÍA FETAL ANTEPARTO		JENNIFER	<input type="checkbox"/>

Profesional: JENNIFER SOCORRO LONDOÑO SALDARRIAG

Especialidad: MEDICO GENERAL

Registro: 1059064607

Firma y Sello:


Dra. Jennifer Londoño
Cc. 1 059 064 607
MEDICA

NOTA DE EVOLUCIÓN:- MEDICO GENERAL

09/12/2022 11:09:16 PM

MOITRIA FETAL: BASAL 130 LXM XON ACELERACIONES TEMPRANAS , SIN EMARGO EN ULTIMO TRAZO HAY DISMINUCION DE LA VARIABILIDAD.
CON BUENA ACTIVIDA UTERINA.

DECIDO ORDENAR LEV 1000 CC.
Y REPETIR MONITORIA FTEAL.

SIGNOS VITALES:

Presion Arterial: 120 / 70 mm Hg Peso: Kg Talla: 163 Cms Temperatura: 36 C° I.M.C.
Frecuencia Cardiaca : 80 x minuto Frecuencia Respiratoria: 20 x minuto Perimeto Abdominal: CSM: S.C.
Altura Uterina: cms Semanas de Gestación: Frecuencia Cardiaca Fetal:

REVISION SISTEMAS:

SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal

Paciente: CUELLAR GONZALEZ TANIA VANESSA

Ingreso: 09/12/2022

10:18:43 p. m.

Admision: 206200

Documento: 1192724924

Egreso: 10/12/2022

7:08:42 a. m.

10/09/2024 Page 2 of 7

URGENCIA SIN OBSERVACION

<< >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> GINECOOBSTETRICO: Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >>
EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >>
PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> VENEREAS: Estado Normal << >>

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >>
GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >>
CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >>
TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

FARMACOLOGICOS:

Cant	Farmacológico Solicitado	Dosificación	Suspendido:	Intrahospitalario:	Comentarios
2	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	EN BOLO

PROCEDIMIENTOS:

Cantidad	Procedimiento Solicitado	Comentarios	Prof. Solicita	Genero Consentimiento
1	897011 - MONITORIA FETAL ANTEPARTO		JENNIFER	<input type="checkbox"/>

DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE:

Motivo del Egreso:

Pronóstico:

Destino:

Diagnóstico del Egreso: O623 - TRABAJO DE PARTO PRECIPITADC

Causa de Muerte:

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

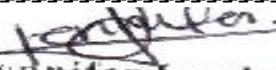
Finalidad: URGENCIA SIN OBSERVACION

Profesional: JENNIFER SOCORRO LONDOÑO SALDARRIAG

Especialidad: MEDICO GENERAL

Registro: 1059064607

Firma y Sello:


Dra. Jennifer Londoño
Cc. 1 059 064 607
MEDICA

NOTA DE EVOLUCIÓN:- MEDICO GENERAL

10/12/2022 12:40:05 AM

MONITORIA FETAL : CATEGORI I
BASAL 132 LXM CON BUENA VARIBILIDAD,
ATIVDA UTERINA 1 CONTRACCION EN 10 MINUTOS.

PACIENTE EN SU TRABAJO DE PARTO.
AHORE ESTABLE - EN VIGILANCIA.

SIGNOS VITALES:

Presion Arterial: 120 /70 mm Hg Peso: Kg Talla: 163 Cms Temperatura: 36 C° I.M.C.
Frecuencia Cardiaca : 80 x minuto Frecuencia Respiratoria: 20 x minuto Perimeto Abdominal: CSM: S.C.
Altura Uterina: cms Semanas de Gestación: Frecuencia Cardiaca Fetal:

REVISION SISTEMAS:

SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal << >>
GENITOURINARIO: Estado Normal << >> GINECOOBSTETRICO: Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >>
EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >>
PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> VENEREAS: Estado Normal << >>

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >>
BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >>

Paciente: CUELLAR GONZALEZ TANIA VANESSA

Ingreso: 09/12/2022

10:18:43 p. m.

Admision: 206200

Documento: 1192724924

Egreso: 10/12/2022

7:08:42 a. m.

10/09/2024 Page 3 of 7

URGENCIA SIN OBSERVACION

GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE:

Motivo del Egreso:

Pronóstico:

Destino:

Diagnóstico del Egreso: O623 - TRABAJO DE PARTO PRECIPITADO

Causa de Muerte:

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: URGENCIA SIN OBSERVACION

Profesional: JENNIFER SOCORRO LONDOÑO SALDARRIAG

Especialidad: MEDICO GENERAL

Registro: 1059064607

Firma y Sello:

Jennifer Londono
Dra. Jennifer Londono
Cc. 1 059 064 607
MEDICA

NOTA DE EVOLUCIÓN- MEDICO GENERAL

10/12/2022 3:46:40 AM

TACTO VAGINAL

D: 1 CM B : 60 % MEMBRAS INTEGRAS
NO HAY SALIDA DE LIQUIDO.

PACIENTE CONTINUA EN FASE LATENTE SIN EMBARG REFERIE AUMENTO DE SU DOLOR TIPO CONTRACCION
SE ORDEN AMONITORIA DE CONTROL

SIGNOS VITALES:

Presion Arterial: 120 / 70 mm Hg Peso: Kg Talla: 163 Cms Temperatura: 36 C° I.M.C.
Frecuencia Cardiaca : 80 x minuto Frecuencia Respiratoria: 20 x minuto Perimetro Abdominal: CSM: S.C.
Altura Uterina: cms Semanas de Gestación: Frecuencia Cardiaca Fetal:

REVISION SISTEMAS:

SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal << >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> GINECOOBSTETRICO: Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> VENEREAS: Estado Normal << >>

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >> GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

PROCEDIMIENTOS:

Cantidad	Procedimiento Solicitado	Comentarios	Prof. Solicita	Genero Consentimiento
1	897011 - MONITORÍA FETAL ANTEPARTO		JENNIFER	<input type="checkbox"/>

DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE:

Paciente: CUELLAR GONZALEZ TANIA VANESSA

Ingreso: 09/12/2022

10:18:43 p. m.

Admisión: 206200

Documento: 1192724924

Egreso: 10/12/2022

7:08:42 a. m.

10/09/2024 Page 4 of 7

URGENCIA SIN OBSERVACION

Motivo del Egreso:

Pronóstico:

Destino:

Diagnóstico del Egreso: O623 - TRABAJO DE PARTO PRECIPITADC

Causa de Muerte:

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

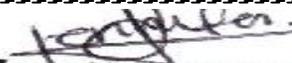
Finalidad: URGENCIA SIN OBSERVACION

Profesional: JENNIFER SOCORRO LONDOÑO SALDARRIAG

Especialidad: MEDICO GENERAL

Registro: 1059064607

Firma y Sello:


Dra. Jennifer Londoño
Cc. 1 059 064 607
MEDICA

NOTA DE EVOLUCIÓN- MEDICO GENERAL

10/12/2022 7:02:13 AM

CONTROL DE MONITORIA FETAL : CATEGORIA I
CON BUENA VARIBIDALIDA BASAL 135 LXM
CON ACTIVIDA UTERINA REGULAR 2 CONTRACCIONES EN 10 MINUTOS

D: 1 CM FCF : 140 LXM

PCIENTE CONTINUA EN FASE LATENTE

CON ADECUADO BIENETSRAR FETAL.

SE DA EGRESO - REGREOSAR CUANDO EL DOLOR TIPO COTRACCION AUMENTE

O EN CAOS DE PRESENTAR PREMUNITORIOS _ CEFALEA, VISION BORROSA , PITOS EN LO OIDOS, VER LUCECITAS ,
EPIGASTRLAGIA

NO PERCIBIR MOVIMIENTOS FETALES.

SALIDA DE LIQUIDO ABUDANTE PRO VAGINA - SANGRE.-

SIGNOS VITALES:

Presion Arterial: 120 / 70 mm Hg **Peso:** **Kg** **Talla:** 163 Cms **Temperatura:** 36 C° **I.M.C.**
Frecuencia Cardiaca : 80 x minuto **Frecuencia Respiratoria:** 20 x minuto **Perimeto Abdominal:** **CSM: S.C.**
Altura Uterina: cms **Semanas de Gestación:** **Frecuencia Cardiaca Fetal:**

REVISION SISTEMAS:

SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal << >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> GINECOOBSTETRICO: Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> VENEREAS: Estado Normal << >>

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >> GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE:

Motivo del Egreso: DOMICILIO

Pronóstico:

Destino: ALTA DE URGENCIAS

Diagnóstico del Egreso: O623 - TRABAJO DE PARTO PRECIPITADC

Causa de Muerte:

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: URGENCIA SIN OBSERVACION

Paciente: CUELLAR GONZALEZ TANIA VANESSA

Ingreso: 09/12/2022

10:18:43 p. m.

Admision: 206200

Documento: 1192724924

Egreso: 10/12/2022

7:08:42 a. m.

10/09/2024 Page 5 of 7

URGENCIA SIN OBSERVACION

Profesional: JENNIFER SOCORRO LONDOÑO SALDARRIAG
Especialidad: MEDICO GENERAL
Registro: 1059064607

Firma y Sello:


Dra. Jennifer Londoño
Cc. 1 059 064 607
MEDICA

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

NOTAS ENFERMERIA:

FECHA: 2022-12-09 22:19:00, PROFESIONAL: VICTORIA EUGENIA BACCA ALMEIDA13OBSERVACIÓN: Identifícate como prestador

create
Identificar al afiliado : TANIA VANNESSA CUELLAR GONZALEZ

create
¿La validación de derechos es para toma de la muestra de COVID-19?

4

Información de afiliado

Nombre de afiliado **TANIA VANNESSA CUELLAR GONZALEZ**
Estado de afiliado **ACTIVO**
Identificación **CC 1192724924**
Municipio de atención **FLORIDA, VALLE DEL CAUCA**
IPS de atención **HOSPITAL BENJAMIN BARNEY GASCA**
Estado régimen **SUBSIDIADO**
Nivel SISBEN **NIVEL 1**

Exoneración Copago O Cuota Moderadora **SI**
9/12/2022 22:18:25

Nota: En el momento de realizar la prestación del servicio, se debe además validar condiciones y diagnósticos según lo definido en: Acuerdo 260 de 2004, Circular 016 de 2014 y Resolución 2481 de 2020.

FECHA: 2022-12-10 00:45:00, PROFESIONAL: ADELA LASSO OYOLA13OBSERVACIÓN: 22:18 HORAS INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS POR SUS PROPIOS MEDIOS CONCIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA REFIERE EMBARAZO DE 39,3 SEMANAS DE GESTACION REFIERE " COMO QUE BOTE LIQUIDO " SE TOMA SIGNOS VITALES, T/A: 120/70, FC: 103 X MINU, FR: 20 X MINU, T°C: 36,5, SPO2: 98 % AL AMBIENTE ES VALORADA POR EL MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA TOMA DE MONITOREO.

SE UBICA PACIENTE EN LA CAMILLA DEL SERVICIO DE URGENCIAS SE LE EXPLICA EL PROCEDIMIENTO AL PACIENTE POR ORDEN MEDICA SE LE REALIZA UN MONITOREO DURACION 20 MINUTOS EL RESULTADO SE LE ENTREGA AL MEDICO DE TURNO , CON PREVIA ASEPSIA Y POR ORDEN MEDICA SE CANALIZA VENA EN DORSO DE LA MANO DERECHA CON LACTATO DE RINGER SE PASA 1000 CC EN BOLO SE DEJA EN LA CAMILLA DEL SERVICIO DE URGENCIAS PARA NUEVA VALORACION MEDICA Y EVOLUCION DEL PACIENTE SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS.

SE GASTA

1 MONITOREO
2 LACTATO DE RINGER
1 MACROGOTERO
1 YELCO N 18

23:36 HORAS POR ORDEN MEDICA SE LE REALIZA UN MONITOREO DURACION 20 MINUTOS EL RESULTADO SE LE ENTREGA AL MEDICO DE TURNO SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS.

SE GASTA

1 MONITOREO

FECHA: 2022-12-10 06:57:00, PROFESIONAL: ADELA LASSO OYOLA13OBSERVACIÓN: 03:48 HORAS POR ORDEN MEDICA SE LE REALIZA UN MONITOREO DURACION 20 MINUTOS EL RESULTADO SE LE ENTREGA AL MEDICO DE TURNO SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS.

SE GASTA

1 MONITOREO

URGENCIA SIN OBSERVACION

FECHA: 2022-12-10 10:32:00, PROFESIONAL: ADELA LASSO OYOLA13OBSERVACION: 10+33 HORAS PACIENTE CON BUENA EVOLUCION CLINICA Y CON RESULTADO DEL MONITOREO ES NUEVAMENTE VALORADA POR EL MEDICO DE TURNO QUIEN LE DA A LA SALIDA POR ORDEN MEDICA EGRESA PACIENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS POR SUS PROPIOS MEDIOS CONCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR SALE CON RECOMENDACIONES MEDICAS.

SIGNOS VITALES ENFERMERIA:

Presion Arterial: 130/7 mm Hg	Peso: Kg	Talla: 163 Cms	Temperatura 36 C°	I.M.C.:
Frecuencia Cardiaca : 75 x minuto	Frecuencia Respiratoria 20 x minuto	Perimeto Abdominal: cms	S.C.	
Altura Uterina: cms	Semanas de Gestación:	Frecuencia Cardiaca Fetal		



HISTORIA CLINICA DE ADMISIÓN

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Historia Clínica: 1192724924
Nombres y Apellidos: TANIA VANESSA CUELLAR GONZALEZ Identificación: CC 1192724924 Fecha Nac.: 14/12/2001 Edad: 22 A Sexo: F
Tipo Usuario: S Tipo Afiliado: B Dirección: CRA 8 A 4 25 Barrio: EL TRIUNFO
Telefono: 3127161686 Departamento: Cauca Municipio: MIRANDA
Entidad: ASMET SALUD EPS SAS Acompañante: ELLA MISMA

DATOS DE LA ATENCION:

Fecha Ingreso: 17-dic.-22 8:05:34 AM Fecha Egreso: 17-dic.-22 10:06:26 AM Admisión #: 206.559 Estado Llegada: CONSCIENTE
Servicio:
Cama:
Viene por sus Propios Medios: Si

ANAMNESIS:

MOTIVO DE CONSULTA:

" ME DUELE MUCHO "

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE G1P0 CON EMBARAZO DE 40.4 SEMANAS QUIEN REFEIRE QUE PRESSETA CUADRO CLINICO DE 2 HORAS DE EVOLUCION CONIS5TETE EN DOLOR TIPO CONTRACCCION , CON SALIDA DE LIQUIDO SIN EMBRGO REFEIRE QUE NO FUE ABUDANTE , PERCIBE MOVMIENTOS FETALES, NIEGA PREMUNITORIOS.

ANTECENES PERSONALES
PATOLOGICO NIEGA
ALERGICOS. NIEGA

ECOGRAFIAS *****

1- 24.05.2022 UERO GRAVIDO SACO GETSAICONAL CON AEDCUAD REACCION CORIORESIDUAL, CON FETO VIVO UNICO CON CR L DE 41 MM
EMABRZO DE 11 SEMANAS

2- 20.09.2022 FETO UNICO VIVO DOROS ANTERIOR PFE: 1138 GRAMOS FPP: 13 .12.2022
EMBARO DE 28 SEMANAS
CRECIEIMNTOFETAL Y ARMONICO PERCECNTIL 32
DESARROLLO FUNCIONAL NORMAL PARA LA EDAD GESTACIONAL.
DOPPLER ARTERIAS UTERINAS NORMAL.

3 - 22.11.2022
37 SEMANAS
PFE: 3030 GRAMOS FCF 153 LXM
PERFIL BIOFISICO FETAL 8/8

VALORACION POR GIENCOLOGIA *****

15.11.2022
PACIENTE CON BAJO RIESGO OBSTETRICO - ATENCION DE PARTO EN NIVEL I.

PARACLINICOS
ULTIMOS DEL 09.12.2022
VIH: NEGATIVO
SEROLOGIA NO REACTIVO

DIAGNOSTICO:

ANALISIS: PACIENTE CON EMABRAZO PROLONGADO TRABAJO DE PARTO FASE LATENTE, DECIDO INICIAR TRAMITE DE REMIS
DIAGNOSTICO PRESUNTIVO: **TIPO DE IMPRESION DX:**
DIAGNOSTICO PPAL:O48X - EMBARAZO PROLONGADO
DIAGNOSTICO 1:
DIAGNOSTICO 2: **TIPO DE DIAGNOSTICO:**IMPRESION DIAGNOSTICA
DIAGNOSTICO 3: **FINALIDAD:**NO APLICA
CAUSA EXTERNA:ENFERMEDAD GENERAL
PROGRAMA:

ANTECEDENTES:

Obstetricos No ha tenido Gestas previas No esta en embarazo
No Patologicos tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

URGENCIA SIN OBSERVACION

REVISION SISTEMAS:

SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal << >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> GINECOOBSTETRICO: Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> VENEREAS: Estado Normal << >>

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: AU: 31 CM FCF: 140 << >> GENITO_URINARIO: D: 1 CM B: 60 % MEMBRNAS INTEGRAS << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTÉOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

FARMACOLOGICOS:

Cant	Farmacológico Solicitado	Dosificación	Suspendido:	Intrahospitalario:	Comentarios
1	SODIO CLORURO 0.9% 500 ML SOLUCION INYECTABLE		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

PROCEDIMIENTOS:

Cantidad	Procedimiento Solicitado	Comentarios	Prof. Solicita	Genero Consentimiento
1	897011 - MONITORÍA FETAL ANTEPARTO		JENNIFER	<input type="checkbox"/>

Profesional: JENNIFER SOCORRO LONDOÑO SALDARRIAG
 Especialidad: MEDICO GENERAL
 Registro: 1059064607

Firma y Sello:

Jennifer Londono
Dra. Jennifer Londono
 Cc. 1 059 064 607
 MEDICA

REMISIÓN:

Fecha Hora Remisión: 17/12/2022 8:33:31 a. m.
 Institución: NIVEL 2
 Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
 Servicio: URGENCIAS
 Tipo de Remisión: Urgencias
 Observacion: PCAIENTE G1P0 CON EMBARAZO DE 40.4 SEMANAS QUIEN REFEIRE QUE PRESSETA CUADRO CLINICO DE 2 HORAS DE EVOLUCION CONIS5TETE EN DOLOR TIPO CONTRACCION , CON SALIDA DE LIQUIDO SIN EMBRGO REFEIRE QUE NO FUE ABUDANTE , PERCIBE MOVMIENTOS FETALES, NIEGA PREMUNITORIOS.

ANTECENES PERSONALES
 PATOLOGICO NIEGA
 ALERGICOS. NIEGA

ECOGRAFIAS *****

URGENCIA SIN OBSERVACION

1- 24.05.2022 UERO GRAVIDO SACO GETSAICONAL CON AEDCUAD REACCION CORIORESIDUAL, CON FETO VIVO UNICO CON CRL DE 41 MM EMABRZO DE 11 SEMANAS

2- 20.09.2022 FETO UNICO VIVO DOROS ANTERIOR PFE: 1138 GRAMOS FPP: 13 .12.2022 EMBARO DE 28 SEMANAS
CRECIEIMNTOFETAL Y ARMONICO PERCECNTIL 32
DESARROLLO FUNCIONAL NORMAL PARA LA EDAD GESTACIONAL.
DOPPLER ARTERIAS UTERINAS NORMAL.

3 - 22.11.2022
37 SEMANAS
PFE: 3030 GRAMOS FCF 153 LXM
PERFIL BIOFISICO FETAL 8/8

VALORACION POR GIENCOLOGIA *****
15.11.2022
PACIENTE CON BAJO RIESGO OBSTETRICO - ATENCION DE PARTO EN NIVEL I.

PARACLINICOS
ULTIMOS DEL 09.12.2022
VIH: NEGATIVO
SEROLOGIA NO REACTIVO

EXAMEN FISICO
ESTABLE -
ABD: AU: 31 CM FCF: 140
TACTO VAGINAL: D: 1 CM B: 60 % MEMRBANAS INTEGRAS
NO EDEMA EN EXTREMIDADES

PACIENTE CON EMABRAZO PROLONGADO TRABAJO DE PARTO FASE LATENTE, DECIDO INICIAR TRAMITE DE REMISION PARA VALORAICON POR GINECOLOGIA POR EMBRAZO DE MAS DE 40 SEMANAS.

NOTA DE EVOLUCIÓN:- MEDICO GENERAL

17/12/2022 10:04:07 AM

MONITOREO FETAL :
SE EVIDENCIA CON MALA TOMA --
BASAL DE 130 LXM CON DESCELEACION TEMPRANA -
ES RECOMENDABLE REPETIR EL MONITOREO

SIN EMBARGO PACINET FIRMA LATA VOLUNTARIA
REIFERQ EU PREFEIER IR POR SUS PORPIOS MEDIOS.

SIGNOS VITALES:

Presion Arterial: 120 / 70 mm Hg Peso: 82.9 Kg Talla: 169 Cms Temperatura: 36 C° I.M.C. 29.03
Frecuencia Cardiaca : 80 x minuto Frecuencia Respiratoria: 20 x minuto Perimeto Abdominal: CSM: S.C.1.97
Altura Uterina: cms Semanas de Gestación: Frecuencia Cardiaca Fetal:

REVISION SISTEMAS:

SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal << >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> GINECOOBSTETRICO: Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> VENEREAS: Estado Normal << >>

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >> GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR:

Paciente: CUELLAR GONZALEZ TANIA VANESSA

Ingreso: 17/12/2022

8:05:34 a. m.

Admision: 206559

Documento: 1192724924

Egreso: 17/12/2022

10:06:26 a. m.

10/09/2024 Page 3 of 4

URGENCIA SIN OBSERVACION

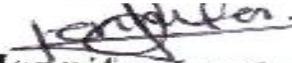
Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE:

Motivo del Egreso: DOMICILIO
Pronóstico:
Destino: ALTA DE URGENCIAS
Diagnóstico del Egreso: O48X - EMBARAZO PROLONGADO
Causa de Muerte:
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Finalidad: URGENCIA SIN OBSERVACION

Profesional: JENNIFER SOCORRO LONDOÑO SALDARRIAG
Especialidad: MEDICO GENERAL
Registro: 1059064607

Firma y Sello:


Dra. Jennifer Londoño
Cc. 1 059 064 607
MEDICA

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

NOTAS ENFERMERIA:

FECHA: 2022-12-17 08:06:00, PROFESIONAL: SANDRA PATRICIA PENAGOS TAPASCO13OBSERVACIÓN: Nombre de afiliado TA
NIA VANNESSA CUELLAR GONZALEZ
Estado de afiliado ACTIVO
Identificación CC 1192724924
Municipio de atención FLORIDA, VALLE DEL CAUCA
IPS de atención HOSPITAL BENJAMIN BARNEY GASCA
Estado régimen SUBSIDIADO
Nivel SISBEN NIVEL 1
Exoneración Copago O Cuota Moderadora SI
17/12/2022 8:4:19

FECHA: 2022-12-17 09:10:00, PROFESIONAL: DANIELA GOMEZ_SAA13OBSERVACIÓN: 08+27 HRS INGRESA PACIENTE MAYOE
DE EDAD DE 21 AÑOS GESTANTE DE 40.4 SEMANAS EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR AL SERVICIO DE URGENCIAS CONCIENTE O
ROEMTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES QUIEN REFIERE " ME DUELE MUCHO " SE TOMAN SIGNOS VITALES DE TA:120/8
0 FC :80XM FR :16XM T° :36.5°C SPO2 99% AL AMBIENTE

PACIENTE EL CUAL ES VALORADA POR EL MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA TOMAR MONITORIA FETAL SE TRASLADA A SA
LA DE MONITORIA SE LE EXPLICA PROCEDIMIENTO QUIEN REFIERE ENTENDER, SE ENTREGA REPORTE A MEDICO PARA SU L
ECTURA , MEDICO DA ORDEN DE CANALIZACION PERO LA FAMILIAR NO PERMITE YA QUE DESIDE QUE VA A FIRMAR RETIRO V
OLUNTARIO.

SE UTILIZA

1 MONITORIA

FAMILIAR REFIERE QUE FIRMA RETIRO VOLUNTARIO Y DESENTIMIENTO DE LA REMISION Y LIBRA DE TODA RESPONSABILIDAD
DE SALUD MEDICO Y AUXILIARES, SE DILIGENCIAS FORMATO,
EGRESA DEL SERVICIO DE URGENCIAS POR SUS PORPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

SIGNOS VITALES ENFERMERIA:

Presion Arterial: 136/7 mm Hg	Peso: 82,9 Kg	Talla: 169 Cms	Temperatura 36,5 C°	I.M.C.: 29,03
Frecuencia Cardiaca : 71 x minuto	Frecuencia Respiratoria 20 x minuto	Perimeto Abdominal: cms	S.C.	
Altura Uterina: cms	Semanas de Gestación:	Frecuencia Cardiaca Fetal		

**DISENTIMIENTO INFORMADO
PARA REMISIÓN**
(En cumplimiento de la Ley 23 de 1981)

Institución Esse norte 2 Historia clínica 1192724924
(Nombre) Tania Vanessa Cuellar

RECHAZO SER REMITIDA A: Nivel Superior

El Doctor(a): Jennifer Londoño

Me ha explicado claramente y yo he entendido que la remisión es necesaria por razones médicas. Igualmente el Doctor(a) me ha explicado que los riesgos de rechazar la remisión y de mi decisión de permanecer en esta institución son:

ACEPTO ESTOS RIESGOS BAJO MI PROPIA RESPONSABILIDAD.

Firma del paciente _____
C.C. _____ expedida en _____



Firma Heidy Cuellar
C.C. 1113513490 expedida en Cartagena
En calidad de: Madre



Firma del médico Dra. Jennifer Londoño
Reg. No. 1059064607
RM: 1 059 064 607
MEDICO GENERAL

Jennifer Londoño



Huellas
Indices
Derechos

Ciudad, fecha y hora Miranda 17/12/22 9:04



Gobernación del Cauca
 Secretaría de Salud Departamental
 Empresa Social del Estado ESE Norte II
 NIT. 900146006 - 6

FURG03-00

REGISTROS MEDICOS
 SIS - 430F

DECLARACION DE RETIRO VOLUNTARIO

A. IDENTIFICACION

Cuellar			Gonzalez			Tania			No. HISTORIA CLINICA									
1ER. APELLIDO			2DO. APELLIDO (O DE CASADA)			NOMBRES			1	1	9	2	7	2	4	9	2	4
EDAD:		SEXO:		Ese norte 2				Miranda		FECHA:			HORA:					
21		<input checked="" type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F							17	12	22	9:04 am					
AÑOS	MESES	DIAS	NOMBRE DE LA INSTITUCION				CIUDAD		DIA	MES	AÑO							

B. DECLARACION

El (la) suscrito(a) Tania Vanessa Cuellar
(NOMBRE DEL PACIENTE O DEL RESPONSABLE DEL RETIRO)

Declara que habiendo sido debidamente informado(a) sobre los riesgos y complicaciones de salud que implica el retiro voluntario de esta institución.

ESE NORTE 2 MIRANDA
(NOMBRE DE LA INSTITUCION)

Bajo mi propia responsabilidad decido abandonarla y en consecuencia declaro que ni la institución ni su personal serán responsables en caso de complicaciones.

FIRMADO x Heidi Cuellar Madre

CEDULA DE CIUDADANIA No. 1113513498 DE x Candelaria Valle



HISTORIA CLINICA DE ADMISIÓN

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombres y Apellidos: TANIA VANESSA CUELLAR GONZALEZ Identificación: CC 1192724924 Fecha Nac.: 14/12/2001 Edad: 22 A Sexo: F
Tipo Usuario: S Tipo Afiliado: B Dirección: CRA 8 A 4 25 Barrio: EL TRIUNFO
Telefono: 3127161686 Departamento: Cauca Municipio: MIRANDA
Entidad: ASMET SALUD EPS SAS Acompañante: ELLA MISMA

Historia Clínica: 1192724924

DATOS DE LA ATENCION:

Fecha Ingreso: 21-mar.-24 8:35:13 PM Fecha Egreso: 22-mar.-24 12:08:40 AM Admisión #: 234.314 Estado Llegada: CONSCIENTE

Servicio:

Cama:

Viene por sus Propios Medios: Si

ANAMNESIS:

MOTIVO DE CONSULTA:

"TENGO DOLOR"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE FEMENINA DE 22 AÑOS DE EDAD CON EMBARAZO DE 30 SEMANAS G3P1A1V0 REFIERE DOLOR ABDOMINAL DE MODERADA INTENSIDAD DE 3 HORAS DE EVOLUCION SIN OTRA SINTOMATOLOGIA RELACIONADA RAZON POR LA CUAL ACUDE A ESTE CENTRO

ALERGIA: NIEGA

PATOLOGICO: NIEGA

QUIRURGICO: NIEGA

MONITORIA FETAL ANTEPARTO:

MEDIA DE LATIDOS CARDIACOS FETALES DE 145 CON VARIANTES DE 5 SIN VARIACIONES PATOLOGICAS NIO EVIDENCIA DE CONTRACCIONES

TACTO VAGINAL: GENITALES NORMOCOFIGURADOS, CUELLO PORTERIOR PERMEABLE A PULPEJO SE EVIDENCIA FLUJO DE COLOR BLANCO DE ASPECTO GRUMOSO

EMBARAZO DE ALTO RIESGO POR ALTO RIESGO DE DESARROLLAR SINDROME ISQUEMICO PLACENTARIO, PRECLANCIA

DIAGNOSTICO:

ANALISIS: .

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:

TIPO DE IMPRESION DX:

DIAGNOSTICO PPAL: R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS

DIAGNOSTICO 1: Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO SIN OTRA ESPECIFICACION

DIAGNOSTICO 2:

DIAGNOSTICO 3:

TIPO DE DIAGNOSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD: NO APLICA

PROGRAMA:

ANTECEDENTES:

Obstetricos No ha tenido Gestas previas No esta en embarazo**No Patologicos** tiene tatuajes o expansores: No Evaluado, ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

URGENCIA SIN OBSERVACION

NOTA DE EVOLUCIÓN- MEDICO GENERAL

21/03/2024 11:01:09 PM

MANTENER BAJO VIGILANCIA MEDICA PERIODICA

SIGNOS VITALES:

Paciente: CUELLAR GONZALEZ TANIA VANESSA

Ingreso: 21/03/2024

8:35:13 p. m.

Admisión: 234314

Documento: 1192724924

Egreso: 22/03/2024

12:08:40 a. m.

10/09/2024 Page 1 of 4

URGENCIA SIN OBSERVACION

Presion Arterial: 124 / 85 mm Hg Peso: 75 Kg Talla: Cms Temperatura: 36.5 C° I.M.C.
Frecuencia Cardiaca : 78 x minuto Frecuencia Respiratoria: 18 x minuto Perimeto Abdominal: CSM: S.C.
Altura Uterina: cms Semanas de Gestación: Frecuencia Cardiaca Fetal:

REVISION SISTEMAS:

SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal << >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> GINECOOBSTETRICO: Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> VENEREAS: Estado Normal << >>

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: GLOBOSO A EXPENSAS DE UTERO GESTANTE << >> GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

FARMACOLOGICOS:

Cant	Farmacológico Solicitado	Dosificación	Suspendido:	Intrahospitalario:	Comentarios
1	SODIO CLORURO 0.9% 500 ML SOLUCION INYECTABLE		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

PROCEDIMIENTOS:

Cantidad	Procedimiento Solicitado	Comentarios	Prof. Solicita	Genero Consentimiento
1	897011 - MONITORÍA FETAL ANTEPARTO		DIEGO JESUS PINO	<input type="checkbox"/>

Profesional: DIEGO JESUS PINO PEREZ
Especialidad: MEDICO GENERAL
Registro: 1039536

Firma y Sello:



NOTA DE EVOLUCIÓN- MEDICO GENERAL

22/03/2024 12:06:55 AM

SE EXPLICAN DEBERES Y DERECHOS, SE EXPLICA A PACIENTE PATOLOGIA, SE ORIENTA SOBRE TRATAMIENTO A SEGUIR CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EN SU IPS PARA ENTREGA DE MEDICACION FALTANTE, ORIENTACION EN CUIDADOS EN CASA, TOMA DE MEDICACION CON HORARIOS SEGÚN INDICACIONES MEDICAS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES RECOMENDACIONES SOBRE NUTRICION, CONSUMO BAJO EN SAL GRASAS Y CARBOHIDRATOS, IMPORTANCIA DEL EJERCICIO Y CONTROLES POR CONSULTA EXTERNA.
EN CASO DE SIGNOS DE ALARMA O AGRAVAR LA SINTOMATOLOGIA NUEVAMENTE INGRESAR AL SERVICIO DE URGENCIAS SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ACEPTA LA ORIENTACION

SIGNOS VITALES:

Presion Arterial: 124 / 85 mm Hg Peso: 75 Kg Talla: Cms Temperatura: 36.5 C° I.M.C.
Frecuencia Cardiaca : 78 x minuto Frecuencia Respiratoria: 18 x minuto Perimeto Abdominal: CSM: S.C.
Altura Uterina: cms Semanas de Gestación: Frecuencia Cardiaca Fetal:

REVISION SISTEMAS:

SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal << >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> GINECOOBSTETRICO: Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> VENEREAS: Estado Normal << >>

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >> GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR:

Paciente: CUELLAR GONZALEZ TANIA VANESSA
Documento: 1192724924

Ingreso: 21/03/2024 8:35:13 p. m.
Egreso: 22/03/2024 12:08:40 a. m.

Admision: 234314
10/09/2024 Page 2 of 4

URGENCIA SIN OBSERVACION

Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

ESTUDIOS SOLICITADOS:

CANTIDAD	ESTUDIO SOLICITADO	FECHA	ESTADO	COMENTARIOS
1	901305 - EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]	22/03/2024 12:07:	SOLICITADA	
1	901107 - COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA *	22/03/2024 12:07:	SOLICITADA	

DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE:

Motivo del Egreso: DOMICILIO
Pronóstico: BUENO
Destino: ALTA DE URGENCIAS
Diagnóstico del Egreso: R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS
Causa de Muerte:
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Finalidad: URGENCIA SIN OBSERVACION

Profesional: DIEGO JESUS PINO PEREZ
Especialidad: MEDICO GENERAL
Registro: 1039536

Firma y Sello:



ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

NOTAS ENFERMERIA:

FECHA: 2024-03-22 00:09:00, PROFESIONAL: MAYER STHEERLY CUETIA RIVERA13OBSERVACIÓN: INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS PACIENTE FEMENINO DE 22 AÑOS DE EDAD AL SERVICIO DE URGENCIAS CONCIENTE DESPIERTA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA QUIEN REFIERE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR "*****TENGO DOLOR" ****, SE LE TOMAN SIGNOS VITALES TA:118/77 FC:80XM FR :16XM T° :37°C SPO2 :98% AL AMBIENTE

PACIENTE EL CUAL ES VALORADA POR EL MEDICO QUIEN ORDENA TRATAMIENTO MEDICO SE LE EXPLICA ORDEN MEDICA AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER SE SE UBICA EN CAMILLA DEL SERVICIO DE URGENCIAS, SE PREPARA EQUIPO DE VENOCLESISS SE UTILIZA PREVIA TECNICA SEPTICA, POR ORDEN MEDICA SE REALIZA VENOPUNSION EN DORSO DE LA MANO DERECHA CON JELCO #20 SE CONECTA A EQUIPO MACRO Y SE DEJA CON 500CC DE CLORURO MAS UNA MONITORIA SE CUMPLE ORDEN MEDICA PACIENTE RECIBE Y TOLERA MEDICAMENTO SIN COMPLICACION

SE UTILIZA
1- 500 CC CLORURO
1- EQUIPO DE MACROGOTEO
1-YELCO #20
1 MONITORIA

PACIENTE CON BUENA EVOLUCION CLINICA ES REVALORADO POR EL MEDICO DE TURNO QUIEN LE DA ALTA MEDICA TRAS PRESENTAR MEJORIA CLINICA CON EL TRATAMIENTO MEDICO SE LE ENTREGA FORMULA MEDICA
EGRESA PACIENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS POR SUS PROPIOS MEDIOS CONCIENTE APARENTEMENTE EN CONDICIONES ESTABLES

FECHA: 2024-03-22 00:21:00, PROFESIONAL: VICTORIA EUGENIA BACCA ALMEIDA13OBSERVACIÓN: ón de afiliado
Nombre de afiliado TANIA VANNESSA CUELLAR GONZALEZ
Estado de afiliado ACTIVO
Identificación CC 1192724924
Municipio de atención FLORIDA, VALLE DEL CAUCA
IPS de atención HOSPITAL BENJAMIN BARNEY GASCA
Estado régimen SUBSIDIADO
Nivel SISBEN NIVEL 1
Exoneración Copago O Cuota Moderadora SI

URGENCIA SIN OBSERVACION

SIGNOS VITALES ENFERMERIA:

Presion Arterial: 122/7 mm Hg	Peso: 75 Kg	Talla: Cms	Temperatura 36,6 C°	I.M.C.:
Frecuencia Cardiaca : 75 x minuto	Frecuencia Respiratoria 18 x minuto	Perimeto Abdominal: cms	S.C.	
Altura Uterina: cms	Semanas de Gestación:	Frecuencia Cardiaca Fetal		

GLICEMIA: GLUCOSA

FECHA

REGISTRO

0 MG/DL

2024-03-21 20:37:00

VICTORIA EUGENIA BACCA ALME