


**CONTESTACIÓN DEMANDA EXP: 20230021400. DTE: HERIBERTO PEDROZA Y OTROS.  
DDO: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E. Y OTROS**

Melina Gamboa <melinagamboac@gmail.com>

Vie 21/06/2024 10:51 AM

Para: Juzgado 07 Administrativo - Cauca - Popayán <j07admpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co>  
CC: Maria Alejandra Paz Restrepo <mapaz@procuraduria.gov.co>; Orfeo <agencia@defensajuridica.gov.co>;  
notificacionesjudiciales@defensajuridica.gov.co <notificacionesjudiciales@defensajuridica.gov.co>;  
asesoriajuridica.lbt@gmail.com <asesoriajuridica.lbt@gmail.com>; linabonilla.abogada@gmail.com  
<linabonilla.abogada@gmail.com>; alexastaiza2013@gmail.com <alexastaiza2013@gmail.com>; Notificaciones Judiciales  
<notificacionesjudiciales@asmetsalud.com>; despachoalcalde@guapicauca.gov.co <despachoalcalde@guapicauca.gov.co>;  
mguapi@gmail.com <mguapi@gmail.com>; sjuridica@cauca.gov.co <sjuridica@cauca.gov.co>; notificaciones@cauca.gov.co  
<notificaciones@cauca.gov.co>; juridica.salud@cauca.gov.co <juridica.salud@cauca.gov.co>

 1 archivos adjuntos (9 MB)

CONTESTACIÓN DEMANDA RAD. 2023-00214-00. DTE. HERIBERTO PEDROZA y OTROS. DDO. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E. Y OTROS.pdf;

Doctora

**YENNY LÓPEZ ALEGRÍA**

Juez Séptimo Administrativo del Circuito de Popayán  
E.S.D.

**ASUNTO: CONTESTACIÓN DEMANDA**

**MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA**

**DEMANDANTE: HERIBERTO PEDROZA SOLIS Y OTROS**

**DEMANDADO: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E. Y OTROS**

**RADICACIÓN: 19001333300720230021400**

**MELINA ALEJANDRA GAMBOA CAMPO**, mayor de edad, domiciliada y residente en la Ciudad de Popayán, identificada con Cédula de Ciudadanía número 1.061.763.369 de Popayán, portadora de la Tarjeta profesional Número 296.456 del Consejo Superior de la Judicatura, en ejercicio del poder conferido por el Doctor **JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES**, mayor y vecino de la ciudad de Popayán, identificado con la cédula de ciudadanía No. 76.308.906 expedida en Popayán, obrando en calidad de Gerente y Representante Legal del HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E., nombrado mediante Decreto Municipal No. 20241000000875 del 26 de marzo de 2024, y debidamente posesionado para el ejercicio del cargo a partir del 01 de abril de 2024 mediante Acta de Posesión No. 37 del 26 de marzo del 2024, previo reconocimiento de mi personería para actuar en el presente proceso y encontrándome dentro de la oportunidad procesal, respetuosamente me permito presentar **CONTESTACIÓN DE DEMANDA** en el proceso del asunto.

Atentamente,

**MELINA ALEJANDRA GAMBOA CAMPO**

C.C. No. 1.061.763.369 de Popayán.

T.P. No. 296.456 del C.S. de la Jud.

Celular: 324-685-8472

Doctora  
**YENNY LÓPEZ ALEGRÍA**  
Juez Séptimo Administrativo del Circuito de Popayán  
E. S. D.

**ASUNTO:** CONTESTACIÓN DEMANDA  
**MEDIO DE CONTROL:** REPARACIÓN DIRECTA  
**DEMANDANTE:** HERIBERTO PEDROZA SOLIS Y OTROS  
**DEMANDADO:** HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E. Y OTROS  
**RADICACIÓN:** 19001333300720230021400

**MELINA ALEJANDRA GAMBOA CAMPO**, mayor de edad, domiciliada y residente en la Ciudad de Popayán, identificada con Cédula de Ciudadanía número 1.061.763.369 de Popayán, portadora de la Tarjeta profesional Número 296.456 del Consejo Superior de la Judicatura, en ejercicio del poder conferido por el Doctor **JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES**, mayor y vecino de la ciudad de Popayán, identificado con la cédula de ciudadanía No. 76.308.906 expedida en Popayán, obrando en calidad de Gerente y Representante Legal del **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E.**, demandado dentro del proceso de la referencia, previo reconocimiento de mi personería para actuar en el presente proceso y encontrándome dentro de la oportunidad procesal, respetuosamente me permito **CONTESTAR LA DEMANDA** interpuesta por el Señor **HERIBERTO PEDROZA SOLIS Y OTROS** en los siguientes términos:

**I. A LAS DECLARACIONES Y CONDENAS**

**ME OPONGO**, a que se fallen favorablemente todas y cada una de las declaraciones y condenas presentadas por la parte demandante, dado que los hechos en que se fundan, no constituyen una falla en el servicio o negligencia por parte del HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E., puesto que se soportan en el fallecimiento de la señora MANUELA SOLIS SEGURA, circunstancia que, no configuró ninguno de los elementos estructurales de la responsabilidad que puedan ser endilgados a mi representada, por lo que no es posible concluir que las actuaciones o supuestas omisiones a cargo de esta institución conllevaran al lamentable fallecimiento, de lo cual este centro hospitalario es ajeno.

**II. A LOS HECHOS:**

**DEL HECHO PRIMERO AL HECHO TERCERO.** NO ME CONSTA pues son hechos ocurridos en una institución ajena al HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E., por lo que está por fuera del conocimiento de la Institución que represento.

**AL HECHO CUARTO.** NO ME CONSTA, pues en el presente hecho se consigna un diagnóstico dado en una institución ajena al HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E., no obstante se debe indicar que sobre el mencionado diagnóstico en la nota presentada por la parte demandante se consigna en este centro hospitalario: *“EN REPORTE DE REMISION NO HAY REGISTRO DE EXAMENES PARA DENGUE NI LEPTOSPIRA SIN EMBARGO SE ENCUENTRA LA FICHA DE NOTIFICACION Y LA HIJA REFIERE QUE EN PRIMER NIVEL LE CONFIRMARON ESTOS DIAGNOSTICOS”*.

**AL HECHO QUINTO.** NO ME CONSTA pues son hechos ocurridos en una institución ajena al HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E., por lo que está por fuera del conocimiento de la Institución que represento.

**AL HECHO SEXTO.** NO ME CONSTA pues son hechos ocurridos en una institución ajena al HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E., por lo que está por fuera del conocimiento de la Institución que represento. De igual forma las manifestaciones realizadas por la parte demandante respecto a la remisión de la señora MANUELA SOLIS SEGURA, deberá ser objeto de prueba en el presente proceso.

**AL HECHO SÉPTIMO.** NO ME CONSTA, y deberá ser objeto de prueba en el presente proceso.

**AL HECHO OCTAVO.** NO ME CONSTA pues son hechos ocurridos en una institución ajena al HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E., por lo que está por fuera del conocimiento de la Institución que represento. De igual forma las demás manifestaciones realizadas por la parte demandante respecto a la remisión de la señora MANUELA SOLIS SEGURA, deberá ser objeto de prueba en el presente proceso.

**AL HECHO NOVENO.** ES CIERTO, el apoderado de la parte demandante realiza una transcripción de lo consignado en la historia clínica de la señora MANUELA SOLIS SEGURA con fecha del 15 de agosto de 2021, sobre el análisis de la paciente en lo que se registra como *enfermedad actual*.

**AL HECHO DÉCIMO.** Nuevamente se presenta por parte del apoderado de la parte demandante, la transcripción de algunas notas consignadas en la historia clínica de la señora MANUELA SOLIS SEGURA en el HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN

JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E., por lo que en todo caso se estará conforme a los precisos términos consignados en la historia clínica de la paciente.

**AL HECHO DÉCIMO PRIMERO.** NO ME CONSTA, pues son hechos que relacionan a institución diferente al HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E., por lo que está por fuera del conocimiento de la Institución que represento.

**AL HECHO DÉCIMO SEGUNDO.** NO ES UN HECHO, se presenta una transcripción de un dictamen pericial, el cual deberá ser objeto de contradicción en el presente proceso, y que en todo caso no evidencia ninguna falla en el servicio médico o negligencia atribuible al HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYÁN E.S.E., pues en la conclusión citada por la parte demandante respecto de este centro hospitalario, así como los hechos que se presentan en el escrito de la demanda, no generan ningún argumento o reproche con relación a las actuaciones desplegada por el HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYÁN E.S.E., ni se le atribuye ninguna clase de negligencia en la atención brindada a la señora MANUELA SOLIS SEGURA.

**AL HECHO DÉCIMO TERCERO.** NO ES CIERTO, pues primeramente en lo que respecta a la aducida tardanza en la remisión, no puede ser objeto de falla o negligencia atribuible al HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E., en cuanto la misma no tuvo injerencia alguna sobre las actuaciones que se realizaron para la remisión de la paciente. Ahora, con relación al haber tratado la patología de la señora con leptospira y dengue cuando realmente las patologías fueron negativas, se debe indicar que, como consta en la historia clínica de la señora MANUELA SOLIS SEGURA en este centro hospitalario, desde el día del ingreso de la misma, el día 15 de agosto de 2018, se indica “*ordenes medicas: montoria continua extracorporea - oxieigno mateener saturacion ,mayor a 90%- lev hartman bolo 1000 c chaora- omeprazol fc 40 mg ev cda 12 horas- metotprlol ampola 3 mg ev ahora- se solcita ch, creatinina ,bun , eltrolitos, pcr , perfil hepatico , tp, tpt, vih , serologia - ss dengue igm , igg, leptospira - cruce y reserva de 2 unidades de globulos rojos , palquetas. - gsases arterialeses+lactato - glucometrias cada 6 horas - saturometria continua – tac cerbral siple - rx de torax - se solicita valoracion medicin ianterna*”, lo anterior evidencia la solicitud de pruebas de sengre para buscar inmunoglobulinas G y M (*ss dengue igm , igg, leptospira*), ello con el fin de para brindar a la paciente desde su infreso, un adecuado manejo de conformidad con la clínica que la misma presentaba, adicionalmente es necesario indicar que, frente a los antibioticos indicados *ceftriaxona y metronidazol*, los mismos se encuentra indicados como manejo a la septicemia, siendo este último suspendido al descartarse obstrucción de vía biliar. Lo anterior solo da cuenta que una vez ingresa al HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN, la señora MANUELA SOLIS SEGURA, recibió toda la atención necesaria para atender los síntomas que



la aquejaban, realizar un diagnóstico asertivo y dar un plan de manejo acorde a lo que requería el estado de salud de la paciente, que, ante el avanzado deterioro en el cuerpo predispuesto de la señora MANUELA SOLIS, la misma fallece, sin que pueda mediar responsabilidad por el manejo dado a la misma y actuaciones desplegadas en esta Institución, situación esta que de ninguna manera se encuentra controvertida por el apoderado de la parte demandante quien aún en dictamen pericial adjuntado, no evidencia ninguna actuación reprochable a este centro hospitalario respecto de la atención brindada a la señora MANUELA SOLIS SEGURA.

**AL HECHO DÉCIMO CUARTO.** NO ME CONSTA las manifestaciones que se realizan sobre el proceder de la parte demandante lo cual es ajeno al conocimiento del HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYÁN ESE.

**AL HECHO DÉCIMO QUINTO.** NO ME CONSTA, y deberá ser objeto de prueba en el presente proceso.

**AL HECHO DÉCIMO SEXTO.** NO ME CONSTA, pues son hechos que relacionan a institución diferente al HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E., por lo que está por fuera del conocimiento de la Institución que represento.

**AL HECHO DÉCIMO SÉPTIMO.** NO ME CONSTA, se estará conforme a lo probado en el presente proceso.

**AL HECHO DÉCIMO OCTAVO.** NO ME CONSTA, pues si bien se registra en historia clínica de la señora MANUELA SOLIS SEGURA, que la paciente fallece a las 10+10 a.m. del 18 de agosto de 2021, no es posible evidenciar la hora en la que se comunica del deceso a los demandantes.

**AL HECHO DÉCIMO NOVENO.** NO ME CONSTA, se estará conforme a lo probado en el presente proceso.

**AL HECHO VIGÉSIMO.** NO ES CIERTO, pues en el presente asunto no se evidencia por parte de los demandantes ninguna falla en la prestación del servicio o negligencia médica atribuible al HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E., por lo que no es posible argumentar el desconocimiento de la parte demandante o de la señora MANUELA SOLIS SEGURA, sobre el proceder frente a una falla o negligencia médica, la cual no se encuentra argumentada ni probada respecto del centro hospitalario que represento.

**AL HECHO VIGÉSIMO PRIMERO.** NO ME CONSTA, se estará conforme a lo probado en el presente proceso.

**AL HECHO VIGÉSIMO SEGUNDO Y VIGÉSIMO TERCERO.** ES CIERTO en los precisos términos consignados en el acta.

**III. FUNDAMENTACIÓN FÁCTICA Y JURÍDICA DE DEFENSA**

El H. Consejo de Estado en reiteradas oportunidades se ha pronunciado sobre la falla médica, la prueba del nexo causal, la dificultad probatoria y la causa adecuada, en sentencias como la que se cita a continuación<sup>1</sup>:

***“(…) La prueba de la relación causal entre la intervención médica y el daño sufrido por el paciente reviste un grado de complejidad a veces considerable, no sólo por tratarse de un dato empírico producido durante una práctica científica o técnica, comúnmente ajena a los conocimientos del propio paciente, sino porque, además, por lo regular, no queda huella de esa prestación, diferente al registro que el médico o el personal paramédico consigne en la historia clínica, la que, además, permanece bajo el control de la misma entidad que prestó el servicio. Las dificultades a las que se enfrenta el afectado cuando pretende acreditar el nexo causal, no han sido soslayadas por la jurisprudencia; por el contrario, para resolver los casos concretos, en los cuales no se cuente con el dictamen serio y bien fundamentado de un experto, que establezca o niegue esa relación, se ha buscado apoyo en las reglas de prueba desarrolladas por la doctrina nacional y foránea. Así, se ha acudido a reglas como res ipsa loquitur, desarrollada en el derecho anglosajón; o de la culpa virtual elaborada por la doctrina francesa, o la versión alemana e italiana de la prueba prima facie o probabilidad estadística, que tienen como referente común el deducir la relación causal y/o la culpa en la prestación del servicio médico a partir de la verificación del daño y de la aplicación de una regla de experiencia, conforme a la cual existe nexo causal entre un evento dañoso y una prestación médica cuando, según las reglas de la experiencia (científica, objetiva, estadística), dicho daño, por su anormalidad o excepcionalidad, sólo puede explicarse por la conducta negligente del médico y no cuando dicha negligencia pueda ser una entre varias posibilidades, como la reacción orgánica frente al procedimiento suministrado o, inclusive, el comportamiento culposo de la propia víctima. Cabe destacar que la aplicación de esas reglas probatorias, basadas en reglas de experiencia guardan armonía con el criterio adoptado por la Sala en***

<sup>1</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de mayo 3 de 1999, exp. 11169, Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección B, Consejera ponente: RUTH STELLA CORREA PALACIO, Bogotá, D.C., once (11) de mayo de dos mil once (2011), Radicación número: 17001-23-31-000-1996-05026-01(18792).

relación con la teoría de la causalidad adecuada o causa normalmente generadora del resultado, conforme a la cual, de todos los hechos que anteceden la producción de un daño sólo tiene relevancia aquel que, según el curso normal de los acontecimientos, ha sido su causa directa e inmediata. La elección de esa teoría se ha hecho por considerar insatisfactoria la aplicación de otras, en particular, la de la equivalencia de las condiciones, según la cual basta con que la culpa de una persona haya sido uno de los antecedentes del daño para que dicha persona sea responsable de él, sin importar que entre la conducta culposa y el daño hubieran mediado otros acontecimientos numerosos y de gran entidad (...). (Negrilla y Subrayado fuera de texto).

En pronunciamiento reciente, el H. Consejo de Estado se pronunció sobre el tema de los protocolos médicos en casos de servicios médicos asistenciales<sup>2</sup> así:

“(…) En relación con el acto médico propiamente dicho se señala que los resultados fallidos en la prestación del servicio médico, tanto en el diagnóstico, como en el tratamiento o en la cirugía no constituyen una falla del servicio, cuando esos resultados son atribuibles a causas naturales, como aquéllos eventos en los cuales el curso de la enfermedad no pudo ser interrumpido con la intervención médica, bien porque el organismo del paciente no respondió como era de esperarse a esos tratamientos, o porque en ese momento aún no se disponía de los conocimientos y elementos científicos necesarios para encontrar remedio o paliativo para esas enfermedades, o porque esos recursos no están al alcance de las instituciones médicas del Estado. Por lo tanto, frente a tales fracasos, la falla del servicio se deriva de la omisión de utilizar los medios diagnósticos o terapéuticos aconsejados por los protocolos médicos; por no prever siendo previsible, los efectos secundarios de un tratamiento; por no hacer el seguimiento que corresponde a la evolución de la enfermedad, bien para modificar el diagnóstico o el tratamiento, y en fin de todas aquellas actuaciones que demuestren que el servicio fue prestado de manera deficiente (...). (Negrilla y Subrayado fuera de texto).

En jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia y el Consejo de Estado se considera que: “la carga de la prueba por el acto medico defectuoso o inapropiado

<sup>2</sup>Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección B, Consejera Ponente: Ruth Stella Correa Palacio, Bogotá, D.C., once (11) de mayo de dos mil once (2011), Radicación número: 17001-23-31-000-1996-05026-01(18792).

por el acto medico corresponde al demandante y descarto la aplicación de la presunción de culpa en contra del profesional, por considerar que el riesgo que generan los actos médicos no debe ser asumido por este en razón de “los fundamentos éticos, científicos y de solidaridad que lo justifican y lo proponen ontológicamente y razonablemente necesario para el bienestar del paciente, y si se quiere legalmente imperativo para quien ha sido capacitado como profesional de la medicina.

En todo caso para que proceda la declaración de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio medico, el demandante debe acreditar que la prestación del servicio medico asistencial o la omisión de dicha asistencia cuando esta ha sido requerida y existía el deber de prestarla, así como el daño sufrido por esa causa.”<sup>3</sup>

Es pertinente para que exista responsabilidad de mi mandante que se den los siguientes presupuestos citados:

“1.Falta o falla del servicio: Es el hecho dañoso causado por la violación del contenido obligacional a cargo del estado, contenido obligacional que se puede derivar de textos específicos como lo son las leyes, reglamentos o estatutos que establecen obligaciones y deberes del Estado y sus servidores, también de deberes específicos impuestos a los funcionarios y el estado, o de la función genérica que tiene el Estado y se encuentra consagrada en la Constitución Política, en el artículo segundo, el cual en su segundo párrafo establece: “...Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra y bienes, creencias y demás derechos y libertades y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

El Honorable Consejo de Estado, también la ha definido como aquella que se presenta cuando el servicio funcional mal, no funciona o funciona tardíamente. Esta es la noción que inicialmente acogió tan alta corporación, pero que más tarde y con el fin de darle un encuadre más jurídico, modifíco para adoptar la de la violación del contenido obligacional, aunque esto no ha sido óbice para que el Consejo siga aplicando la noción “descriptiva de funcionamiento.”<sup>4</sup>

Este elemento es de vital importancia, razón por la cual el afectado al momento de pretender una indemnización, debe probar la ocurrencia de dicha falla, pues en caso de que no lo haga, sus pretensiones serán

<sup>3</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, , Consejero Ponente: Ricardo Hoyos Duque, Bogotá, D.C., (22) de marzo de dos mil uno (2001), Radicación número: 25000-23-26-000-1992-8384-01(13166).  
<sup>4</sup> Ver Sentencia del Consejo de Estado de Noviembre 15 de 1995 MP. Jesús María Carrillo

desechadas y no lograra la indemnización. Es un requisito muy exigente, pues se reclama tradicionalmente por la jurisprudencia, que el actor suministre la prueba plena de las condiciones de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos, que se suponen fueron la causa del perjuicio, es decir, el demandante no solo debe probar cómo se produjeron los hechos que supone constitutivos de la falla, sino cuándo y dónde ocurrieron ellos” (Irisarri, Catalina; El daño antijuridico y responsabilidad extracontractual del estado Colombiano, pag 32; Bogota D.C., Colombia, 2000)

Principalmente me permito resaltar que de conformidad con lo descrito por la parte accionante en el escrito de la demanda, no se advierte ningun tipo de falla o falta en el servicio médico prestado por parte del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., refiriendo simplemente la nota de enfermedad actual consignada en la fecha de ingreso de la paciente, la transcripción de algunas notas y finalmente la nota sobre el fallecimiento de la señora MANUELA SOLIS SEGURA en esta institución, situación esta que no genera o permite concluir este presupuesto necesario para que exista responsabilidad de mi mandante.

Así, no es posible atribuirle responsabilidad patrimonial alguna cuando el **demandante no ha siquiera precisado cuál sería el sentido y el alcance de la falla o falta en el servicio de la que se vale como fundamento de sus pretensiones**. Lo anterior deviene comprensible cuando se verifica que dicha imputación de responsabilidad sería improcedente, ya que mi representada obró de manera oportuna, idónea e integral, frente a la sintomatología y patología de la señora MANUELA SOLIS SEGURA, y, en todo caso, el desenlace fatal se genera como consecuencia del avanzado deterioro en el cuerpo predispuesto de la señora pero, en ningún caso, a un obrar negligente a cargo de mi representada.

En este caso es importante señalar que, una vez ingresa al HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN, la señora MANUELA SOLIS SEGURA, recibió toda la atención necesaria para atender los síntomas que la aquejaban, realizar un diagnóstico asertivo y dar un plan de manejo acorde a lo que requería, que, como se ha indicado ante el avanzado deterioro en el cuerpo predispuesto de la señora MANUELA SOLIS, la misma fallece, sin que pueda mediar responsabilidad por el manejo dado a la misma en esta Institución.

Es así como ni de los hechos objeto de la presente, ni aún de lo concluido en dictamen pericial citado y aportado por la parte demandante, se puede apreciar una falla o falta en el servicio médico brindado a la paciente en este centro hospitalario, dando cuenta de la debida atención el historial clínico adjunto.



**“2.Perjuicio:** Consistente en el menoscabo que sufre el patrimonio de la víctima (perjuicio patrimonial) y/o en las lesiones que afectan a sus bienes extrapatrimoniales y que pueden consistir bien en el daño moral, ora en los daños fisiológicos o en las alteraciones en las condiciones de existencia que aunque no han sido todavía reconocidos por el Consejo de Estado colombiano, están latentes (perjuicios extrapatrimoniales)” (Irisarri, Catalina; El daño antijuridico y responsabilidad extracontractual del estado Colombiano, pag 33; Bogota D.C., Colombia, 2000)

Teniendo en cuenta la ya mencionada inexistencia de falla o negligencia en la prestación del servicio médico atribuible a la institución que represento, resulta apenas lógico concluir que el mismo no generó perjuicio o daño alguno a los demandantes ello cuando no existe ni reproche alguno por la parte actora de las actuaciones desarrolladas por el personal de la institución que represento.

**“3. Nexo Causal entre la falla y el perjuicio:** es decir, que entre la falla alegada y demostrada y los perjuicios experimentales y probados, debe existir un vinculo de tal naturaleza directo, que no sea lógicamente posible suponer la existencia del daño sin la de la falla” (Irisarri, Catalina; El daño antijuridico y responsabilidad extracontractual del estado Colombiano, pag 34; Bogota D.C., Colombia, 2000)

En definitiva, y como se expuso anteriormente para que se endilgue, responsabilidad administrativa al ente demandado, no basta con demostrar que se produjo una conducta antijurídica, sino que es necesario **que se pruebe** que el acto que da lugar al daño, fue generado por el ente accionado, circunstancia que no se encuentra demostrada, produciéndose un rompimiento del nexo causal entre la falla aducida y el daño o perjuicio, elementos que deben concurrir para que proceda la aplicación del citado régimen de responsabilidad.

En ese orden de ideas, el lamentable fallecimiento de la señora MANUELA SOLIS SEGURA, no es imputable a la entidad que represento, inicialmente, teniendo en cuenta que conforme los hechos planteados en la demanda objeto de la presente, no se indican las actuaciones u omisiones en las cuales incurrió el Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en la atención a la señora MANUELA SOLIS SEGURA (Q.E.P.D), y que pudieran ser configurativas de una falla o falta en el servicio, por lo que se pasa a indicar lo evidenciado en la atención brindada a la paciente conforme la historia clínica.

Asi, el día 15 de agosto de 2021 a las 12:56, en respuesta a interconsulta se registra en historia clinica del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E.:



*“paciente femenina de 72 años de edad quien ingresa remitida de guapi , en contexto de hemoptisis, hematemesis?, ictericia ,deterioro del estado general , con cuadro hematico de primer nivel que refleja trombocitopenia marcada , y una probable infeccion por dengue y leptospira razon por la cual se indica manejo antibiotico con ceftriaxona, adicionalmente paciente con ekg en el que se evidencia fa con respuesta ventricular rapida motivo por el que se indica el paso de 2 ampollas de digoina en 50cc de ssn 0.9% para estabilizar frecuencias cardiacas , ademas paciente quien ingresa desaturada , con disminucion del murmullo vesicular , con estridor marcado , en tac de torax se evidencia patron de vidrio esmerilado con un compromiso de 80% y una neumonia basal , lo que sugiere infeccion por sars cov2 , aunque paeinte traiga reporte del 11 de agosto de antígeno negativo para covid , se da orden de nuevo antígeno y serologia igg e igm para covid 19 , gases arteriales acidosis metabolica con disfuncion pulmonar leve , debido a la clinica de la paciente su estado de hemorragia y su ictericia no se descarta un sindrome de weil , sin embargo se esta a la espera de los resultados de paraclinicos tomados inicialmente . por el momento se hidrata a la paciente y se esperara resultados para reevalorarla. se explica condicion a hija quien refiere entender y aceptar.”*

Por lo anterior se indica:

- TRATAMIENTO:
- OBSERVACION EN AISLAMIENTO

MANTENER SOPORTE DE OXIGENO A >90%

PASAR BOLO DE HARTMANN 1000 CC AHORA

DEJAR LIQUIDOS DE MANTENIMIENTO HARTMANN 60 CC HORA Y DEXTROSA AL 5% EN SOLUCION SALINA A 40CC HORA

PASAR 2 AMPOLLAS DE DIGOXINA EN 50 CC DE SOLUCION SALINA 0.9%

CEFTRIAXONA 2GR ENDOVENOSO CADA 25 HORAS

SE SOLICITA ANTIGENO PARA SARS COV 2 , Y SEROLOGIA IGG E IGM

NUEVOS GASES ARTERIALES EN 4 HORAS

CONTROL SIGNOS VITALES

INFORMAR CAMBIOS

REEVALORAR CON PARACLINICOS

Posteriormente el día 16 de agosto a las 08:07 a.m., ya con paraclinicos, resultado de examanes y de conformidad con evolución de la paciente en valoración con medicina interna se reporta:

PACIENTE CON CUADRO CLINICO COMENTADO, CON REPORTE DE PARACLINICOS CON EVIDNECIA DE HIPERAZOEMIA SEVERA LO CUAL PODRIA EXPLICAR PROBABLE ENCAFALPATIA UREMICA, ADEMAS CON HIPERTRANSAMINEMIA LEVE Y HIPERBILIRRUBINEMIA SEVRA A EXPENSAS DE LA DIRECTA, PCR, ELEVADA, LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILA, IgM PARA LEPTOSPIRA Y DENGUE NEGATIVOS ASI COMO ANTIGENO PARA SARS COV 2 NEGATIVO, CON PRUEBA SEROLOGICA EN EL QUE SE EVIDENCIA CONTACTO PREVIO NO ACTIVO, LO CUAL SE CORRELACIONA CON HALLAZGOS TOMOGRAFICOS, DADO ESTO SE CONSIDERA PACIENTE CON POSIBLE SEPSIS DE ORIGEN BILIAR VS PULMONAR DADO QUE NO SE DESCARTA QUE HALLAZGO TOMOGRAFICOS SEAN AGUDOS SOBRE CAMBIOS INFLAMATORIOS ANTIGUOS, SE INDICA TOMA DE ECO HEPATOBILIAR, Y VALORACION POR CIRUGIA GENERAL CON RESULTADO, INICIO POR EL MOMENTO DE CUBRIMEITO ANTIBIOTICO CON CEFTRIAXONA 2 GRIV CADA 12 HORAS + METRONIDAZOL 500MG IV CADA 8 HORAS, SE INDICA VALORACION POR NEFROLOGIA, Y ADEMAS SE OPTIMIZA MANEJO ANTIHIPERTENSIVO ORAL, SE SOLICITAN GASES ARTERIALES MAS LACTATO, HEMOGRAMA, PCR, CREATININA, BUN, SODIO, POTASIO, CLORO, MAGNESIO DE CONTROL AHORA, DESCARTAR INFECCION POR HEPATOTROPOS, SE INDICA TOMA DE HEMOCULTIVOS Y CULTIVO DE ESPUTO, SEGUN EVOLUCION INFORMAR CAMBIOS.

PLAN

NOM:

- CEFTRIAXONA 2 GR IV CADA 12 HORA.S
- METRONIDAZOL 500MG IV CADA 8 HORAS.
- CLONIDINA 150MCG VO POR SNG CADA 8 HORAS.
- AMLODIPINO 10MG X SNG VO CADA DIA.
- SS GRAM Y CULTIVO DE ESPUTO.
- SS HEMOCULTIVOS.
- SS ECO HEPATOBILIAR.
- SS AgSHB Y AC CONTRA HEPATITIS C.
- SS VALORACION POR CIRUGIE GENERAL CON REPORTES DE ECOGRAFIA.
- SS VALORACION POR NEFROLOGIA.
- SS CONTRL AHORA DE GASES ARTERIALES + LACTATO, HEMOGRAMA, PCR, CREATININA, BUN, SODIO, POTASIO, CLORO, MAGNESIO.
- CUIDADOS DE ENFERMERIA.
- INFORMAR CAMBIOS.

DIAGNOSTICOS		
A419	SEPTICEMIA- NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/> DiagnosticoPrincipal
N178	OTRAS INSUFICIENCIAS RENALES AGUDAS	
I480	Fibrilación auricular paroxística	
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	

Asimismo se evidencia en historia clínica de la paciente, valoración por Nefrología en la cual se consigna:

DETALLE RESPUESTA:

PACIENTE CON SEPSIS DE ORIGEN BILIAR VS PULMONAR EN MANEJO ANTIBIOTICO EMPIRICO, CON DESHIDRATAACION GRADO III EN MANEJO, CON AZOADOS ELEVADOS SIN UREMIA O URGENCIA DIALITICA, POR NEFROLOGIA SE DEBE MEJORAR HIDRATAACION, CONTROLAR LA INFECCION.

VALORACION POR CUIDADO CRITICO, SEGUIMIENTO INTERDISCIPLINARIO.

TRATAMIENTO:

- VALORACION POR CUIDADO CRITICO
- LEV HARTMAN 300 CC EN BOLO, CONTINUAR 80 CC HORA
- PENDIENTE ECOGRAFIA HEPATOBILIAR
- SOLICITAR ECOGRAFIA RENAL Y DE VIAS URINARIAS, FOSFORO SERICO
- EVITAR AINES DIPIRONA AMINOGLUCOSIDOS OTROS NEFROTOXICOS
- AZOADOS Y ELECTROLITOS CONTROL PARA MAÑANA
- SEGUIMIENTO INTERDISCIPLINARIO

El día 16 de agosto a las 11:55 am se indica en analisis de la paciente: *“Paciente que cursa con neumonía apicoposterior derecha presuntamente de origen aspirativo, no es claro su cuadro clínico sin emabrgo es evidente el compromiso consolidativo de aspecto neumónico en el marco de marcada leucocitosis, neutrofilia, compromiso del sensorio y evidencia de comoromiso multiorgánico por*

cuanto cursa con falla orgánica multisistémica con compomiso renal, hepático, hematológico y neurológico. En cubrimiento antibiótico de primera línea con Ceftriaxona + Metronidazol, por ahora en primeras 24 horas de manejo sin embargo se encuentra más alerta, reactiva. Se comenta con nefrología pero aun se evidencia marcadamente deshidratada se optimiza aporte de Líquidos, se espera descenso de azoados sin embargo no se descarta posible ERC con IRA secundaria a su sepsis que eventualmente requiera terapia de reemnplazo renal. Se determinará con la familia grado de independencia de la paicente para definir por nefrlogía con evolución la instauración de TRR. En relación a compromiso hematológico requiere seguimiento diario con hemograma, ,por ahora sin indicación de transfusiones. Desde el punto de vista hepático se espera descenso de biomarcadores, tiene pendiente una ECO hepatobiliar. Paciente con muy alto riesgo de complicaciones a corto plazo incluido desenlace fatal, su pronóstico se resrva a su evolución. Requiere monitoría hemodinámica continua.”

En valoración por Nefrología el día 17 de agosto 10:56 am se registra

PACIENTE CON SEPSIS PULMONAR, SECUELAS DE EVENTO CEREBRO VASCULAR, LESION RENAL AGUDA KDIGO 3 CON INDICACION DE SOPORTE RENAL, SIN EMBARGO DADO A CONDCION ACTUAL Y DESISTIMIETNO DE TERAPIA DIALITICA Y MEDIDAS INVASIVAS, MEJORIA PROGRESIVA DE SIGNOS DE DESHIDRATACION, SE CONTINUA MANEJO MEDICO, PRONOSTICO RESERVADO A EVOLUCION.

PLAN

MANEJO MEDICO  
CONTINUAR HIDRATACION  
MANTENER VIA URINARIA PERMEABLE  
  
ENTERADOS, ACLARAN DUDAS

DIAGNOSTICOS

N179INSUFICIENCIA RENAL AGUDA- NO ESPECIFICADA

☒ DiagnosticoPrincipal

En plan indicado por medicina interna se reporta:

PLAN

\* PLAN \*

- Valoración por Gastroenterología
- Suspende LEv
- DAD 10% pasar a 20 cc / hora
- Furosemida 40 mg ev ahora, continuar 10 mg ev cada 6 horas
- Nitroglicerina 50 mg en 125 cc - pasar tituable para TAM 80 - 100 mmHg
- Control estricto de LA - LE
- Valoración por UCINT
- Haloperidol 5 mg ev cada 8 horas
- Biperideno 2 mg vo cada 24 horas
- Suspende metronidazol
- Para mañana solicitar Hemograma - PCR - Creatinina - BUN - Sodio - Potasio - Cloro - Transaminasas - Bilirrubinas - LDH
- Ptoteinas totales - Albúmina

Bajo los siguientes diagnósticos:

DIAGNOSTICOS		
I500	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	<input checked="" type="checkbox"/> DiagnosticoPrincipal
A419	SEPTICEMIA- NO ESPECIFICADA	
J159	NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA	
F058	OTROS DELIRIOS	
K719	ENFERMEDAD TOXICA DEL HIGADO- NO ESPECIFICADA	
I694	SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR- NO ESPECIFICADA COMO HEMORRAGICA U OCLUSIVA	
N189	Enfermedad renal cronica, no especificada	

Finalmente el día 18 de agosto a las 10:30 a.m. se registra en historia clínica: “se acude a llamado de enfermería se encuentra a la paciente manuela solis femenina ne la octava decada de la vida - falla cradiaca nyha ii b perfil hemodinámico b secundario a cardiopatía esclerovalvular hipertensiva fevi 56%, hvi severa iao moderada - hipertensión arterial sistémica - estadio clínico 2 - riesgo cardiovascular c - síndrome icterico - etiología a determinar - sepsis de probable origen pulmonar - neumonia adquirida en comunidad - estado post covid - 19 - fibrosis pulmonar moderada secundaria - enfermedad renal crónica agudizada - akin iii - historia de enfermedad cerebrovascular isquémica - secuelas rankin 3 - delirium hiperactivo multifactorial - fibrilación auricular paroxística , paciente en muy mala condiciones generales familiares enterado , sin indicacion de maniobras de reanimacion familiar no permite la realizacion de las misma., paciente siendo 10+10 am, paciente sin movimiento respiratorio , sin signos vitales , pupilas dilatada , asitolia en el monitor de signos vitales , paciente fallece hora 10+ 10 am, se traslada paciente a la morgue”

De conformidad con lo anterior se evidencia que en el HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E, no se hizo otra cosa mas que tratar de manera idónea, oportuna y conforme a la lex artis a la paciente, siendo que desde un inicio se estudiaron y manejaron las complicaciones derivadas de una neumonía adquirida en la comunidad ya en proceso de sépsis, con afectaciones en los diferentes órganos conforme cita la historia clínica, adicionalmente es importante destacar que en todos los folios se refiere que los familiares de la paciente MANUELA SOLIS, no aceptan la intervención tanto invasiva como de diálisis, y que ante el avanzado deterioro en el cuerpo predispuesto de la señora MANUELA SOLIS, la misma fallece, sin que pueda mediar responsabilidad por el manejo dado a la misma en esta Institución.

Que, ante lo manifestado por la parte convocante con relación al manejo para leptospira y dengue, el cual, a decir de la parte convocante es una de las razones por la que su madre fallece, se indica que desde el ingreso de la señora MANUELA SOLIS SEGURA a este centro hospitalario, se indica “ordenes medicas: montoria continua extracorporea - oxieigno mateener saturacion ,mayor a 90%- lev hartman bolo 1000 c chaora- omeprazol fc 40 mg ev cda 12 horas- metotprlol ampolal 3 mg

ev ahora- se solcita ch, creatinina ,bun , eltrolitos, pcr , perfil hepatico , tp, tpt, vih , serologia - ss dengue igm , igg, leptospira - cruce y reserva de 2 unidades de globulos rojos , palquetas. - gsases arteriales+ lactato - glucometrias cada 6 horas - saturometria continua – tac cerebral siple - rx de torax - se solicita valoracion medicin ianterna”, lo anterior evidencia la solicitud de pruebas de sengre para buscar inmunoglobulinas G y M (ss dengue igm , igg, leptospira), ello con el fin de para brindar a la paciente desde su infreso, un adecuado manejo de conformidad con la clínica que la misma presentaba, adicionalmente es necesario indicar que, frente a los antibioticos indicados *ceftriaxona* y *metronidazol*, los mismos se encuentra indicados como manejo a la septicemia, siendo este último suspendido al descartarse obstrucción de vía biliar, pero que en nada influyeron en el fallecimiento de la citada paciente.

Ahora, con relación a la oportunidad en la remisión de la paciente, sobre ésta no se tuvo injerencia por parte de esta Institución por lo que la misma solo puede hacer mención sobre los hechos que le constan y las condiciones en la que ingresa la paciente, pues las consecuencias de su evolución en situaciones previas a la atención en este centro hospitalario no son responsabilidad del mismo.

Es así como ni de los hechos objeto de la presente, ni aún de lo concluido en dictamen pericial citado y aportado por la parte convocante, se puede apreciar una falla o falta en el servicio médico brindado a la paciente en este centro hospitalario, dando cuenta de la debida atención el historial clínico. Por lo anterior, se debe concluir que los supuestos daños sufridos por los convocantes con ocasión al fallecimiento de la señora MANUELA SOLIS SEGURA, no fueron consecuencia de las actuaciones u omisiones a cargo del hospital Universitario San Jose de Popayán ESE; por lo que es preciso concluir que no existen los elementos necesarios para declarar la responsabilidad de la institución hospitalaria por una falla en la prestación del servicio medico.

Ahora en lo que respecta concretamente a la Falla en el Servicio Médico, el Honorable Consejo de Estado, en reciente pronunciamiento ha manifestado:

“...En relación con los elementos de la responsabilidad patrimonial del Estado por el acto médico, la jurisprudencia de la Corporación ha acogido de manera sucesiva diferentes reglas, con el fin de hallar un punto de equilibrio en un tema que resulta de gran complejidad. Así se ha pasado por: (i) exigir al actor la prueba de la falla para la prosperidad de sus pretensiones, porque la obligación es de medio; (ii) presumir la falla del servicio médico, en aplicación del artículo 1604 del Código Civil; (iii) presumir la falla del servicio médico, por considerar que las entidades se hallaban en mayor posibilidad de explicar y demostrar el tratamiento que aplicaron al paciente, dado su “conocimiento técnico y real por cuanto ejecutaron la respectiva conducta”, y



(iv) distribuir las cargas probatorias en cada caso concreto, luego de establecer cuál de las partes tenía mejores posibilidades de su aporte.

No obstante, la Sala de manera reciente, ha recogido las reglas jurisprudenciales anteriores para acoger la regla general que señala que en materia de responsabilidad médica corresponde a la parte demandante acreditar todos los elementos que la configuran...

De igual manera, en cuanto a la prueba del vínculo causal, se acogió en una época el criterio de que cuando resultara imposible esperar certeza o exactitud en esta materia, no sólo por la complejidad de los conocimientos científicos y tecnológicos en ella involucrados sino también por la carencia de los materiales y documentos que probaran dicha relación, el juez podía conformarse con la probabilidad de su existencia<sup>5</sup>, es decir, que la relación de causalidad quedaba probada “cuando los elementos de juicio suministrados conducían a ‘un grado suficiente de probabilidad’<sup>6</sup>”, que permita tenerlo por establecido.

Con posterioridad se precisó que la exigencia de “un grado suficiente de probabilidad”, no implicaba la exoneración del deber de demostrar la existencia del vínculo causal entre el daño y la actuación médica, que hiciera posible imputar responsabilidad a la entidad que prestara el servicio, sino que esta era una regla de prueba, con fundamento en la cual el vínculo causal podía ser acreditado de manera indirecta, mediante indicios<sup>7</sup>.

Por eso, de manera más reciente concluyó la Sala que:

“...en materia de responsabilidad estatal, el asunto no puede ser resuelto con la sola constatación de la intervención causal de la actuación médica, sino que esa actuación debe ser constitutiva de una falla del servicio y ser ésta su causa eficiente. Esa afirmación resulta relevante para aclarar que si bien de conformidad con lo previsto en el artículo 90 de la Constitución, el derecho a la reparación se fundamenta en la antijuridicidad del daño, no es suficiente verificar que la víctima o sus beneficiarios no estaban en el deber jurídico de soportarlo para que surja el derecho a la indemnización, sino que se requiere que dicho daño sea imputable

<sup>5</sup> Cfr. RICARDO DE ANGEL YAGÜEZ. Algunas previsiones sobre el futuro de la responsabilidad civil (con especial atención a la reparación del daño), Ed. Civitas S.A., Madrid, 1995, p. 42.

<sup>6</sup> *Ibidem*, págs. 77. La Sala acogió este criterio al resolver la demanda formulada contra el Instituto Nacional de Cancerología con el objeto de obtener la reparación de los perjuicios causados con la práctica de una biopsia. Se dijo en esa oportunidad que si bien no existía certeza “en el sentido de que la paraplejía sufrida...haya tenido por causa la práctica de la biopsia”, debía tenerse en cuenta que “aunque la menor presentaba problemas sensitivos en sus extremidades inferiores antes de ingresar al Instituto de Cancerología, se movilizaba por sí misma y que después de dicha intervención no volvió a caminar”. Por lo cual existía una alta probabilidad de que la causa de la invalidez de la menor hubiera sido la falla de la entidad demandada, probabilidad que además fue reconocida por los médicos que laboraban en la misma. Sentencia del 3 de mayo de 1999, exp: 11.169.

<sup>7</sup> Ver, por ejemplo, sentencias de 14 de julio de 2005, exps: 15.276 y 15.332.



a la Administración, y no lo será cuando su intervención aunque vinculada causalmente al daño no fue la causa eficiente del mismo sino que éste constituyó un efecto no previsible o evitable, de la misma enfermedad que sufría el paciente”<sup>8</sup>.

En consecuencia, como se viene exponiendo, para deducir la responsabilidad de las entidades estatales frente a los daños sufridos cuando medie una intervención médica, la víctima del daño que pretenda la reparación correrá con la carga de demostrar la falla en la atención y que esa falla fue la causa del daño por el cual reclama indemnización, es decir, debe probar: (i) el daño, (ii) la falla en el acto médico y (iii) el nexo causal...”<sup>9</sup>(Negrita y subrayas fuera de texto).

El máximo órgano de la jurisdicción contenciosa, en otro pronunciamiento adujo:

“...tratándose de la responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, la parte actora deberá acreditar los supuestos de hecho que estructuran los fundamentos de esa responsabilidad; es decir, la falla en la prestación del servicio, el daño, y la relación de causalidad entre estos dos elementos...”<sup>10</sup>

De lo anterior se encuentra que el fallecimiento de la señora MANUELA SOLIS SEGURA, de ninguna forma fue consecuencia de actuaciones o negligencias imputables a la institución que represento, actuaciones que, como se ha resaltado, en ninguna manera son reprochadas por la parte demandante en la relación de los hechos. En razón a las consideraciones que anteceden y ante la falta de elementos de hecho y de derecho que sirvan de base para establecer que se encuentran presentes los presupuestos del medio de control de la reparación directa, se colige que no se ha producido una falla del servicio o negligencia imputable a la entidad que represento, rompiéndose de esta manera el nexo causal ya que no se muestra probado que el acto que da lugar al daño, fue generado por una falla o falta en la prestación del servicio de salud atribuida a la entidad hospitalaria que hoy represento.

**IV. EXCEPCIONES PREVIAS**

<sup>8</sup> Ver sentencia de 31 de agosto de 2006, exp. 15.772.  
<sup>9</sup>CONSEJO DE ESTADO, SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCIÓN TERCERA, Consejera Ponente: RUTH STELLA CORREA PALACIO, Bogotá, D.C., veintiséis (26) de marzo de dos mil ocho (2008), Radicación número: 73001233100012349-01 (15.725).  
<sup>10</sup>Sentencia 16775, 16 de Julio de 2008 C.P Doctora Myriam Guerrero de Escobar

Con fundamento en los anteriores argumentos, de hecho y de derecho igualmente me permito presentar además de las oposiciones propuestas, la excepción previa de:

**FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA :** Se resalta en este punto que, de acuerdo al escrito de la demanda, la parte accionante pretende se declare patrimonialmente responsable de todos los daños y perjuicios ocasionados, causa del defectuoso funcionamiento o falla en el servicio derivada de la deficiente, negligente e inadecuada prestación de los servicios médico – hospitalarios y de enfermería, atribuibles a las entidades demandadas, en virtud del fallecimiento de la señora MANUELA SOLIS SEGURA; no obstante, se tiene que una vez ingresa al HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN, la señora MANUELA SOLIS SEGURA, recibió toda la atención necesaria para atender los síntomas que la aquejaban, realizar un diagnóstico asertivo y dar un plan de manejo acorde a lo que requería, que, como se ha indicado ante el avanzado deterioro en el cuerpo predispuesto de la señora MANUELA SOLIS, la misma fallece, sin que pueda mediar responsabilidad por el manejo dado a la misma en esta Institución. Así, no es posible atribuirle responsabilidad patrimonial alguna cuando el demandante no ha siquiera precisado cuál sería el sentido y el alcance de la falla o falta en el servicio de la que se vale como fundamento de sus pretensiones. Lo anterior deviene comprensible cuando se verifica que dicha imputación de responsabilidad sería improcedente, ya que mi representada obró de manera oportuna, idónea e integral, frente a la sintomatología y patología de la señora MANUELA SOLIS SEGURA, y, en todo caso, el desenlace fatal se genera como consecuencia del avanzado deterioro en el cuerpo predispuesto de la señora pero, en ningún caso, a un obrar negligente a cargo de mi representada. Adicionalmente se encuentra que de conformidad con las negligencias aducidas por la parte demandante, no fue la Institución que tuvo a cargo la remisión que se aduce como tardía en favor de la paciente. De esta manera, ante la inexistencia de evidencia fáctica y jurídica en contra de mi representada para legitimarla en el presente proceso dentro del extremo pasivo, y teniendo en cuenta las pretensiones presentadas en el proceso del asunto, se deberá declarar probada la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva respecto del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E..

**V. EXCEPCIONES DE MÉRITO**

Con fundamento en los anteriores argumentos, de hecho y de derecho igualmente me permito presentar además de las oposiciones propuestas, las excepciones de mérito de:

- I. INEXISTENCIA DEL DEBER DE INDEMNIZAR:** De acuerdo al escrito de la demanda, la parte accionante pretende se declare responsable de todos los daños

y perjuicios ocasionados, causa del defectuoso funcionamiento o falla en el servicio derivada de la deficiente, negligente e inadecuada prestación de los servicios médico – hospitalarios y de enfermería, atribuibles a las entidades demandadas, en virtud del fallecimiento de la señora MANUELA SOLIS SEGURA; sin embargo se tiene que en el Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., la señora MANUELA SOLIS SEGURA, recibió toda la atención necesaria para atender los síntomas que la aquejaban, realizar un diagnóstico asertivo y dar un plan de manejo acorde a lo que requería, que, como se ha indicado ante el avanzado deterioro en el cuerpo predispuesto de la señora MANUELA SOLIS, la misma fallece, sin que pueda mediar responsabilidad por el manejo dado a la misma en esta Institución. Así, no es posible atribuirle responsabilidad patrimonial alguna cuando el demandante no ha siquiera precisado cuál sería el sentido y el alcance de la falla o falta en el servicio de la que se vale como fundamento de sus pretensiones. Lo anterior deviene comprensible cuando se verifica que dicha imputación de responsabilidad sería improcedente, ya que mi representada obró de manera oportuna, idónea e integral, frente a la sintomatología y patología de la señora MANUELA SOLIS SEGURA, y, en todo caso, el desenlace fatal se genera como consecuencia del avanzado deterioro en el cuerpo predispuesto de la señora pero, en ningún caso, a un obrar negligente a cargo de mi representada. Adicionalmente se encuentra que de conformidad con las negligencias aducidas por la parte demandante, no fue la Institución que tuvo a cargo la remisión que se aduce como tardía en favor de la paciente. Que, ante la inexistencia de evidencia fáctica y jurídica en contra de mi representada se tiene que, no fue el actuar o negligencia médica del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., el causante de los presuntos daños y perjuicios sufridos por la parte demandante; en consecuencia no se puede atribuir responsabilidad alguna a esta Institución Hospitalaria.

**II. INEXISTENCIA DEL NEXO CAUSAL:** en el Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., la señora MANUELA SOLIS SEGURA, recibió toda la atención necesaria para atender los síntomas que la aquejaban, realizar un diagnóstico asertivo y dar un plan de manejo acorde a lo que requería, que, como se ha indicado ante el avanzado deterioro en el cuerpo predispuesto de la señora MANUELA SOLIS, la misma fallece, sin que pueda mediar responsabilidad por el manejo dado a la misma en esta Institución. Es así como ni de los hechos objeto de la presente, ni aún de lo concluido en dictamen pericial citado y aportado por la parte convocante, se puede apreciar una falla o falta en el servicio médico brindado a la paciente en este centro hospitalario, dando cuenta de la debida atención el historial clínico. Por lo anterior, se debe concluir que los supuestos daños sufridos por los convocantes con ocasión al fallecimiento de la señora MANUELA SOLIS SEGURA, no fueron consecuencia de las actuaciones u omisiones a cargo del hospital Universitario San Jose de Popayán ESE; así, Señor Juez, queda demostrado el rompimiento del nexo de causalidad necesario para condenar, entre el actuar de mi representada y el daño o perjuicio presuntamente sufrido por la parte demandante;

en consecuencia no se puede atribuir responsabilidad alguna a esta institución hospitalaria.

**III. AUSENCIA DE HECHO U OMISIÓN CONFIGURATIVA DE RESPONSABILIDAD:**

de conformidad con lo descrito por la parte accionante en el escrito de la demanda, no se advierte ningún tipo de falla o falta en el servicio médico prestado por parte del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., refiriendo simplemente la nota de enfermedad actual consignada en la fecha de ingreso de la paciente, la transcripción de algunas notas y finalmente la nota sobre el fallecimiento de la señora MANUELA SOLIS SEGURA en esta institución, situación esta que no genera o permite concluir este presupuesto necesario para que exista responsabilidad de mi mandante. Así, no es posible atribuirle responsabilidad alguna cuando el demandante no ha siquiera precisado cuál sería el sentido y el alcance de la falla o falta en el servicio de la que se vale como fundamento de sus pretensiones. Lo anterior deviene comprensible cuando se verifica que dicha imputación de responsabilidad sería improcedente, ya que mi representada obró de manera oportuna, idónea e integral, frente a la sintomatología y patología de la señora MANUELA SOLIS SEGURA, y, en todo caso, el desenlace fatal se genera como consecuencia del avanzado deterioro en el cuerpo predispuesto de la señora pero, en ningún caso, a un obrar negligente a cargo de mi representada. En este caso es importante señalar que, una vez ingresa al HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN, la señora MANUELA SOLIS SEGURA, recibió toda la atención necesaria para atender los síntomas que la aquejaban, realizar un diagnóstico asertivo y dar un plan de manejo acorde a lo que requería, que, como se ha indicado ante el avanzado deterioro en el cuerpo predispuesto de la señora MANUELA SOLIS, la misma fallece, sin que pueda mediar responsabilidad por el manejo dado a la misma en esta Institución; por lo anterior no existe acción u omisión configurativas de una falla en el servicio prestado en el Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E..

**IV. LA INNOMINADA:** Ruego a usted declarar probadas las excepciones que puedan llegar a configurarse durante el proceso y que no hayan sido alegadas como tales en el escrito.

**VI. MEDIOS DE PRUEBA**

Ruego a usted señor juez administrativo, decretar y tener como medios de prueba los siguientes:

**1. PRUEBA DOCUMENTAL APORTADA**

Sírvase señor juez tener como prueba dentro del presente proceso la historia clínica de la señora MANUELA SOLIS SEGURA en el Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E..

**2. PRUEBA TESTIMONIAL**

Ruego señora juez citar y hacer comparecer a su despacho con el fin de rendir declaración sobre los hechos de la demanda, contestaciones de la misma, de las pruebas obrantes dentro del proceso tales como Historia Clínica, los cuales interpretaran de acuerdo a sus conocimientos científicos y documentos técnicos y en general sobre el objeto de este proceso, en calidad de testigos técnicos a los siguientes profesionales:

Doctor WILSON GIOVANNY COLLAZOS SARRIA – Especialista en Medicina Interna, mayor de edad y ubicable por intermedio del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. – Oficina Jurídica.

Doctor RICHARD DAVID IDROBO TINTINAGO – Especialista en Medicina Interna, mayor de edad y ubicable por intermedio del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. – Oficina Jurídica.

Doctor HANIER HERNAN AGUDELO LEDEZMA – Especialista en Cuidado del Paciente en Estado Crítico, mayor de edad y ubicable por intermedio del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. – Oficina Jurídica.

Doctor DAVID ANDRES BALLESTEROS CASTRO – Especialista en Nefrología, mayor de edad y ubicable por intermedio del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. – Oficina Jurídica.

Doctora SAMIRA MARCELA RENDON ALVAREZ – Medico General, mayor de edad y ubicable por intermedio del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. – Oficina Jurídica.

Doctor JUAN FRANCISCO MORALES VEGA – Medico General, mayor de edad y ubicable por intermedio del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. – Oficina Jurídica.

**CUESTIONARIO:**

Me reservo las preguntas del cuestionario.

**Objeto de la Prueba.-**

Con esta prueba pretendo demostrar cuál fue el tratamiento brindado a la paciente, y condiciones de la misma durante su atención en el centro médico que represento.

**VII. ANEXOS**

- 1- Poder para actuar.
- 2- Constancia de envío de poder especial.
- 3- Decreto Municipal No. 20241000000875 del 26 de marzo de 2024
- 4- Acta No. 37 de 2024.
- 5- Los referidos en el acápite de pruebas.



**VIII. NOTIFICACIONES**

Las del HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYÁN E.S.E. y la suscrita en la Carrera 6 No. 10N -142, Popayán. Correo electrónico: [juridica@hospitalsanjose.gov.co](mailto:juridica@hospitalsanjose.gov.co)

Atentamente,

  
**MELINA ALEJANDRA GAMBOA CAMPO**  
C.C. No. 1.061.763.369 de Popayán.  
T.P. No. 296.456 del C.S. de la Jud.



 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ</b> <small>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN</small> <b>EN ALIANZA POR UNA ATENCIÓN DIGNA E INTEGRAL</b> <small>NIT. 891.580.002-5</small>	 <b>GERENCIA</b>	<b>FO-ARH-01</b>
		<b>Versión: 05</b>
		<b>Página 1 de 1</b>

Doctora  
**YENNY LÓPEZ ALEGRÍA**  
Juez Séptimo Administrativo del Circuito de Popayán  
E. S. D.

**ASUNTO:** PODER ESPECIAL  
**MEDIO DE CONTROL:** REPARACIÓN DIRECTA  
**DEMANDANTE:** HERIBERTO PEDROZA SOLIS Y OTROS  
**DEMANDADO:** HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E. Y OTROS  
**RADICACIÓN:** 19001333300720230021400

**JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES**, mayor y vecino de la ciudad de Popayán, identificado con la cédula de ciudadanía No. 76.308.906 expedida en Popayán, obrando en calidad de Gerente y Representante Legal del HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E., nombrado mediante Decreto Municipal No. 20241000000875 del 26 de marzo de 2024, y debidamente posesionado para el ejercicio del cargo a partir del 01 de abril de 2024 mediante Acta de Posesión No. 37 del 26 de marzo del 2024, con toda atención y con el fin de dar alcance al auto de la referencia, mediante el presente manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente a la doctora **MELINA ALEJANDRA GAMBOA CAMPO**, mayor de edad y vecina de la ciudad de Popayán (C), identificada con la cédula de ciudadanía número 1.061.763.369 expedida en Popayán (C), con Tarjeta Profesional No. 296.456 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, correo electrónico [melinagamboac@gmail.com](mailto:melinagamboac@gmail.com), para que represente los intereses de la entidad como su apoderada dentro del proceso de la referencia.


Mi apoderada tiene las facultades inherentes al mandato judicial, especialmente las consagradas en el artículo 77 del C.G.P., y expresamente para conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir e interponer recursos. Además, cuenta con todas aquellas que tiendan al buen cumplimiento de su gestión, sin que se pueda argumentar falta de poder suficiente.

Por lo anterior comedidamente solicito se le reconozca personería en los términos y para los efectos del presente poder.

De usted, Atentamente,

  
**JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES**

C.C No. 76.308.906 de Popayán

Gerente - Hospital Universitario San José De Popayán E.S.E. 

Acepto,

  
**MELINA ALEJANDRA GAMBOA CAMPO**

C.C. No. 1.061.763.369 de Popayán.

T.P. No. 296.456 del C.S. de la Jud.

Dirección: Carrera 6 # 10N - 142 Popayán - Cauca

Email: [juridica@hospitalsan jose.gov.co](mailto:juridica@hospitalsan jose.gov.co)

Líneas de atención: 6028234508. EXT: 214

Oficina de atención al usuario: 3206651134

[www.hospitalsan jose.gov.co](http://www.hospitalsan jose.gov.co)

S. J. Murphy



10/10/11



Melina Gamboa <melinagamboac@gmail.com>

---

## PODER PROCESO 20230021400- HERIBERTO PEDROZA SOLIS Y OTROS

---

**juridica Hospital** <juridica@hospitalsanjose.gov.co>  
Para: Melina Gamboa <melinagamboac@gmail.com>

18 de junio de 2024, 16:02


Cordial saludo

De acuerdo a solicitud correo que antecede, se remite para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente  
Oficina Asesora Jurídica HUSJ  
[El texto citado está oculto]

---

 **PODER HERIBERTO PEDROZA - 2023-00214.pdf**  
141K

	ALCALDIA DE POPAYAN	GTH-112
	DESPACHO DEL ALCALDE	Versión: 07
		Página 1 de 7

DECRETO No 20241000000875 DEL 26 DE MARZO DEL 2024

Por medio del cual se efectúa un nombramiento de Gerente de la E.S.E.  
Hospital Universitario San José de Popayán.

EI ALCALDE DE POPAYÁN.

En ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas por el artículo 315 de la Constitución Política, la Ley 136 de 1994, modificada por la Ley 1551 de 2012, la Ley 1797 de 2016, el Decreto 1427 de septiembre 1° de 2016, la Resolución del 680 de septiembre 2 de 2016, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP-, el artículo 13 del Decreto 491 de 2020, y

CONSIDERANDO.

Que el artículo 315 de la Constitución Política establece que son atribuciones del Alcalde municipal, entre otras, dirigir la acción administrativa del municipio, lo que comprende efectuar nombramientos de directores y gerentes de los institutos descentralizados:

"ARTICULO 315. Son atribuciones del alcalde: (...)

*"3. Dirigir la acción administrativa del municipio; asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo; representarlo judicial y extrajudicialmente; y nombrar y remover a los funcionarios bajo su dependencia y a los gerentes o directores de los establecimientos públicos y las empresas industriales o comerciales de carácter local, de acuerdo con las disposiciones pertinentes. "*


Que el señor CESAR EDMUNDO SARRIA PORRAS, quien actualmente ejerce el empleo público de Gerente del Hospital Universitario San José E.S.E., termina su periodo al finalizar el mes de marzo del presente año, imponiéndose la necesidad de efectuar el nombramiento de su sucesor en el cargo, garantizando con ello la continuidad en la prestación del servicio.

Que mediante la Resolución 680 de septiembre 2 de 2016, el Departamento Administrativo de la Función Pública, en acatamiento a la dispuesto en el artículo 20 de la ley 1797 de 2016, estableció las competencias que deben demostrar los aspirantes a ocupar el empleo de Gerente Director de las Empresas Sociales del Estado, que serán evaluadas por las respectivas autoridades nominadoras del orden nacional y territorial, de acuerdo a los lineamientos señalados en el Decreto 1427 de 2016.

Que de acuerdo con lo establecido en la Ley 1797 de 2016, en su artículo 20 dispuso:

*"Artículo 20. Nombramiento de Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado. 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,*

*[Firma manuscrita]*

	ALCALDIA DE POPAYAN	GTH-112
	DESPACHO DEL ALCALDE	Versión: 07
		Página 2 de 7

*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, sólo podrán ser retirados del cargo con fundamento en una evaluación insatisfactoria del plan de gestión, evaluación que se realizará en los términos establecidos en la Ley 1438 de 2011 y las normas reglamentarias, por destitución o por orden judicial. "*

Que el artículo 20 de la ley 1797 de 2016, fue objeto de control de constitucionalidad en la sentencia C-046 de 2018, en donde el máximo tribunal constitucional, analizó cargos que acusaban la norma de inconstitucional por cambiar el procedimiento para el nombramiento de los gerentes o directores de las empresas sociales del Estado, concluyendo que históricamente este tipo de empleos son sui generis escapando de la carrera administrativa como tipo de empleo y, conforme a la legislación vigente, del concurso de mérito como medio designación. Situación que a criterio del tribunal constitucional es exequible:

*"De conformidad con lo anterior, la Sala constata que en el régimen vigente: (i) se suprimieron el concurso de méritos y la actuación de La Junta Directiva de la entidad para la conformación de una tema; (ii) se mantuvieron el periodo institucional de cuatro años y las causales de remoción con fundamento en la evaluación del programa de gestión; y (iii) se reintrodujo explícitamente la causal de remoción del cargo con fundamento en las faltas disciplinarias, además de añadir la orden judicial como motivo adicional. Igualmente, se determinó un régimen de transición que respeta: (a) los periodos de quienes ejercen el cargo para la vigencia de la norma; y (b) los concursos que ya hayan iniciado. Finalmente, se determina que ante el evento de un concurso desierto o ante cualquier otra situación, el nombramiento es el que se dispone de forma general en la norma, es decir, por el Presidente, gobernadores o alcaldes.*

*La designación de los gerentes o directores de la Empresas Sociales del Estado por el Presidente de la República, gobernadores o alcaldes no viola el principio del mérito establecido en el artículo 125 de la Constitución por tratarse de un cargo que exceptúa La regla general*  
(...)


*Como se ha advertido ampliamente, el artículo 125 de la Constitución establece La carrera administrativa como la regla general. Sin embargo, tal disposición también reconoce que existen otros métodos de selección para ejercer la función pública, como excepciones. En consecuencia, la carrera es uno de los métodos de selección para los empleos públicos, pero no es el único. La misma norma establece, entre otros, el libre nombramiento y remoción como una de las formas posibles de ejercer cargos en la función pública, como excepción a la carrera administrativa.*  
(...)

*41. En consecuencia, el Legislador cuenta con una amplia potestad para determinar que ciertos cargos sean de libre nombramiento y remoción y exceptuarlos de la carrera administrativa y así determinar su nombramiento por los jefes de las respectivas entidades territoriales o, en el orden nacional,*

X

7

18

	ALCALDIA DE POPAYAN	GTH-112
	DESPACHO DEL ALCALDE	Versión: 07
		Página 3 de 7

*por el Presidente de la República. Del amplio recuento normativo y jurisprudencia/ acerca del cargo de director o gerente de las Empresas Sociales del Estado, se tiene que desde su creación se determinó que este cargo tenía dos características principales: (i) La naturaleza de libre nombramiento y remoción; y (ii) el periodo fijo. Esas dos características cumplen con dos de los criterios que escapan a la carrera administrativa, uno constitucional y el segundo de orden legal, en la medida en que La Ley 909 de 2004 establece, en su artículo 5º, que los cargos de periodo fijo no son de carrera. En este sentido, desde La Ley 100 de 1993 hasta la disposición que ahora se revisa se ha mantenido la misma naturaleza, sin que se hubiesen dado cambios en ese aspecto, lo cual se verifica en el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016.*

*Al margen de lo anterior, se ha reconocido que el cargo de director o gerente de las ESE es sui generis. Lo precedente por dos motivos, primero, porque como cargo de libre nombramiento y remoción no ha ostentado ni lo hace ahora, todas las características de ese tipo de designación, toda vez que su remoción no opera como una facultad discrecional del nominador, sino que está sujeta a una estabilidad limitada, en relación con el periodo fijo y, en el régimen anterior a la posibilidad de una sola reelección. En el actual, se reviven las evaluaciones de desempeño y consideraciones disciplinarias como causales explícitas de remoción, para que las mismas procedan con fundamento en un debido proceso. Segundo, porque en el pasado su acceso estuvo mediado por el concurso de méritos bajo la regla de que era posible para el Legislador determinar que un cargo de la naturaleza mencionada se dotara mediante concurso de méritos, pero que en ese escenario debían respetarse todas las prerrogativas de tal mecanismo.*

Que, el Decreto 1427 de 2016, "Por medio del cual se reglamenta el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 y se sustituyen las secciones 5 y 6 del Capítulo 8 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 de Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social", estableció en los artículos 2.5.3.8.5.1., 2.5.3.8.5.3. y 2.5.3.8.5.5. la reglamentación de los nombramientos de gerentes de empresas sociales del Estado tanto a nivel nacional como territorial, lo cual se ha cumplido a satisfacción.


Por su parte el Decreto Ley 785 de 2005 estableció los requisitos de experiencia y estudio que debe tener el Gerente o Director de una Empresas Social del Estado, en este caso de Tercer Nivel, como lo es el Hospital Universitario San José, demostrando a satisfacción el cumplimiento de estos requisitos por el profesional que en este acto se nombra.

Que, el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, mediante Resolución No. 680 de septiembre 2 de 2016, señala las competencias que se deben demostrar para ocupar el empleo de gerente o director de las Empresas Sociales del Estado.

Que el artículo 2.5.3.8.5.4.del Decreto 1427 de 2016 establece que el Departamento Administrativo de la Función Pública apoyará, cuando el nominador lo solicite, la evaluación de competencias del aspirante a ocupar el cargo de directo o gerente de las Empresas Sociales del Estado, entre otras, a nivel municipal. Así mismo establece que: "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 delará evidencia en el respectivo Informe."

7  
A  
16



	ALCALDIA DE POPAYAN	GTH-112
	DESPACHO DEL ALCALDE	Versión: 07
		Página 4 de 7

Adicionalmente, contempla además el concepto N° 056581 de 2020 del Departamento Administrativo de la Función Pública, lo siguiente:

*"Así mismo, la Resolución No. 680 de 2016 expedida por este Departamento Administrativo "por la cual se señalan las competencias que se deben demostrar para ocupar el empleo de gerente o director de las Empresas Sociales del Estado", indica que el candidato deberá demostrar las siguientes competencias:*

- 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 candidato además deberá acreditar los requisitos de título profesional y experiencia en el sector salud (formación académica y experiencia exigidos en el artículo 22 del Decreto Ley 785 de 2005).*

*La citada resolución en su artículo 4 reguló, que este Departamento Administrativo brindará en forma gratuita la asesoría que las entidades del orden nacional y territorial, requieran para la implementación de las competencias en los candidatos a Gerentes o Directores de Empresas Sociales del Estado.*

*Para la evaluación de competencias del Gerente o director, el Gobernador, alcalde, podrá acudir, además de este Departamento Administrativo, a cualquiera de las siguientes opciones:*


- 1. Un órgano técnico designado por la entidad, para el efecto y conformado por los directivos de la entidad nominadora y/o consultores externos.*
- 2. Universidades públicas o privadas.*
- 3. Empresas consultoras externas especializadas en selección de personal.*
- 4. A través de contratos o convenios interadministrativos celebrados con entidades de la administración pública con experiencia en selección de personal.*

*En tal sentido los profesionales que adelanten la evaluación de competencias deben ser idóneos y contar con experiencia en procesos de selección de personal.*

*"Si al alcalde o Gobernador decide buscar el apoyo de otras entidades o universidades públicas para la evaluación de competencias de los aspirantes. se considera recomendable acudir a la suscripción de un convenio interadministrativo o a la firma de un contrato interadministrativo, conforme a las disposiciones vigentes.*

*Si se decide acudir a las entidades del sector privado para evaluar las Competencias de los aspirantes a gerente o director, deberá observar lo señalado sobre procedimientos de elección de contratistas conforme a lo reglado sobre el particular en la Ley 80 de 1993, la Ley 1 150 de 2007 y sus decretos reglamentarios, así como en el Manual de Contratación conforme*

*X*  
*2*  
*8*

	ALCALDIA DE POPAYAN	GTH-112
	DESPACHO DEL ALCALDE	Versión: 07
		Página 5 de 7

*se indica en el artículo 2.2.1.2.5.3 del Decreto 1082 de 2015 Las pruebas de habilidades gerenciales son diseñadas, validadas y construidas por Profesionales de la Psicología y proveen escalas estandarizadas. A partir de dichas escalas se obtienen las puntuaciones estándar que se asignan a cada persona que presenta las pruebas.*

*Las pruebas se califican mediante un aplicativo programado en lenguaje HTML, al cual tienen acceso los profesionales de la Psicología, en su calidad de "Usuario Registrado". La programación del mismo es de propiedad de la firma que suministra las pruebas. En cuanto a los criterios de evaluación, es necesario señalar que las pruebas de habilidades son instrumentos de medición y evaluación de la conducta, de papel y lápiz (o bolígrafo) y de aplicación individual y colectiva; las respuestas se califican a través de un software, las cuales arrojan un puntaje individual que se compara con escalas previamente establecidas construidas a partir de muestras representativas de la población.*

*Los cuestionarios y protocolos utilizados para evaluar competencias, tienen carácter reservado y sólo son de conocimiento de los profesionales de la Psicología, y las firmas consultoras que las suministran cuentan con los derechos de autor por lo que no pueden ser divulgadas. Como las competencias se desarrollan a través del ejercicio de una profesión los cuestionarios no tienen respuestas verdaderas o falsas, no se requiere un entrenamiento previo para responder este tipo de pruebas.*


*Las fechas de evaluación de competencias del candidato o candidatos a Gerente o director del hospital, deben ser definidas por la entidad encargada de adelantar este proceso."*

Que como lo establece el Departamento Administrativo de la Función Pública, el nominador puede acudir a otras opciones, que, en el caso concreto, se aplicó la conformación de un comité evaluador, mediante el Decreto N° 20241000000845 del 22 de marzo de 2024, POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION DE LAS COMPETENCIAS Y CONDUCTAS ASOCIADAS DEL ASPIRANTE O ASPIRANTES A OCUPAR EL EMPLEO DE GERENTE DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN, CAUCA. Comité que se conformó e instalo, a efectos de aplicar la prueba referida y la validación y verificación de los requisitos habilitantes, para ocupar el cargo de Gerente del Hospital Universitario San José de Popayán.

Que dicho comité, fue conformado por el Secretario de Salud Municipal, el Jefe de la Oficina de Talento Humano de la Alcaldía de Popayán y un Profesional en Psicología de la misma oficina que ostenta la experiencia en procesos de selección de personal y apta para aplicar las pruebas psicotécnicas requeridas en el proceso de selección de gerente de las empresas sociales del estado, quienes el día 26 de marzo de 2024, practicaron la prueba escrita y validaron los requisitos que debe tener el aspirante al cargo de Gerente.

Que, como conclusión del comité, se tiene que una vez realizado todo el procedimiento y proceso de calificación, el señor JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES, identificado con cédula de ciudadanía número 76.308.906 de Popayán (Cauca), cumple con los requisitos de estudio y experiencia que exige la ley, para desempeñar el cargo de Gerente de la E.S.E. Hospital Universitario San José, por cuanto posee título profesional de Contador Público; un título de posgrado

X  
X  
X

	ALCALDIA DE POPAYAN	GTH-112
	DESPACHO DEL ALCALDE	Versión: 07
		Página 6 de 7

en Revisoría Fiscal y Contraloría y finalmente una experiencia profesional superior a cuatro (4) años en el sector salud, y una vez aplicada la prueba TEST DE INFORME WARTEGG, arrojo el siguiente informe:

*" INFORME FINAL, De acuerdo con el análisis e interpretación de los dibujos realizados en cada uno de los campos, se identifican algunas características de personalidad que se describen en ciertas áreas de su funcionamiento:*

*En el área intelectual se puede observar una persona con claridad de raciocinio y objetividad. Juan, percibe y acepta sus capacidades y limitaciones, posee habilidades para entender y aplicar con facilidad. Se aprecia que tiende a superarse laboralmente, a escalar tanto en su vida personal como profesional, se percibe a sí mismo con grandes ambiciones, se muestra seguro de sus metas y con iniciativa para alcanzarlas; está caracterizado por: su audacia, competencia iniciativa, extroversión y vitalidad. De otra parte, presenta adaptación a la rutina laboral, tiene ambiciones y expectativas de progreso, revela: fuerza de voluntad, capacidad de decisión, así como adaptabilidad a situaciones repetitivas, capacidad y facilidad para enlazar y asociar ideas y hacer síntesis de las mismas, prima el pensamiento integrador, analítico y lógico, evidencia capacidad de reflexionar estratégicamente generando ideas para metas y prioridades.*


*En el área emocional se encuentra una persona con adecuada emotividad, objetividad, con equilibrio entre la realidad y la fantasía, con buena adaptación, conocedora de su posición en el mundo, sintiendo seguridad en sí mismo y reconociendo sus capacidades y limitaciones. Se observan rasgos de compromiso con valores, reglas y normas del entorno social.*

*En el área afectiva se observa una persona que asume su individualidad y se muestra seguro, demuestra interés por los demás siendo capaz de entablar una buena relación interpersonal, puede establecer y mantener relaciones cordiales, armónicas y respetuosas, que facilitan su buen desempeño.*

*Se evidencia una fuerte sensibilidad al estímulo afectivo, aunque a nivel interpersonal puede entablar una relación sin involucrarse demasiado. En el área laboral se caracteriza por tener ideas de crecimiento. El análisis de la prueba permite también apreciar: iniciativa, objetivos bien definidos, es competitivo, ambicioso, decidido, asertivo, actúa con firmeza, tiene facilidad para canalizar su energía, es dinámico y posee determinación y energía para una apropiada solución de problemas ya que tiene una capacidad adaptativa y coordinada. Se caracteriza por ser una persona altamente creativa puesto que su personalidad se caracteriza por ser objetiva y tener un equilibrio entre la realidad y la fantasía, lo que le facilita establecer normas. Se destaca que ambición y expansión del yo, vitalidad y audacia, características de liderazgo.*

*De las tres personas que se postulan al cargo de gerente de Empresas Sociales del Estado, el Señor Juan Carlos Arteaga Cifuentes, en la interpretación de la prueba arroja competencias idóneas para desempeñarse en el cargo, según resolución 680 del 2016."*

Que, en consecuencia, de la disposición transcrita, es potestativo del alcalde, como nominador de los gerentes de Empresas Sociales del Estado del nivel municipal, ampliar o no el periodo institucional de los gerentes o directores de las E.S.E.S, mismo que termina en el mes de marzo del año 2024, siendo por lo tanto posible

	ALCALDIA DE POPAYAN	GTH-112
	DESPACHO DEL ALCALDE	Versión: 07
		Página 7 de 7

nombrar al señor JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES, como Gerente del Hospital Universitario San José de Popayán, cumpliendo lo establecido en el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA.

**ARTICULO PRIMERO:** NÓMBRESE al señor JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES, identificado con cédula de ciudadanía número 76.308.906 de Popayán (Cauca), en el cargo de Gerente de la E.S.E. Hospital Universitario San José de Popayán, con efectos a partir del día 1 de abril de 2024, por un período institucional de cuatro (4) años, contados a partir de esta fecha.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Comuníquese el nombramiento por escrito al señor JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES, identificado con cédula de ciudadanía número 76.308.906 de Popayán (Cauca), advirtiéndole que se le conceden diez (10) días para aceptar el nombramiento. De ser aceptado désele posesión del cargo previo el cumplimiento de los requisitos legales.

**ARTÍCULO TERCERO:** Envíese copia del presente Decreto a la Empresa Social del Estado "HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYÁN", a la Junta Directiva de la misma, a la Secretaría de Salud del Departamento del Cauca y a la Secretaría de Salud Municipal de Popayán, para los fines pertinentes.


**ARTICULO CUARTO:** Publicar el presente Decreto en la cartelera del Municipio de Popayán - Cauca y la página web del Municipio de Popayán - Cauca

**ARTICULO QUINTO:** El presente Decreto rige a partir de la fecha de su expedición.

PUBLIQUE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE

  
**JUAN CARLOS MUÑOZ BRAVO**  
Alcalde Municipal de Popayán

Proyectaron: Luis Guillermo Céspedes y Juan G Cuenca Vidal- Contratistas  
Reviso: Edwin Heiver Muñoz Vásquez- Secretario General  
Reviso: Cenario Rodríguez- Profesional Especializado Sec General

 Alcaldía de Popayán	ALCALDIA DE POPAYAN	F-GTH-ATH-03
	ACTA DE POSESIÓN	Versión: 02
		Página 1 de 1

## ACTA DE POSESION NÚMERO 37 DE 2024

**NOMBRE DEL POSESIONADO: JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES**

**CARGO: GERENTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN, CAUCA E.S.E.**

En la ciudad de Popayán, hoy 26 de marzo de 2024, se presentó al Despacho de la Alcaldía de Popayán, el señor JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES, identificado con la cédula de ciudadanía número 76.308.906 de Popayán, con el fin de tomar posesión del cargo de **GERENTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN, CAUCA E.S.E.**, para el cual fue nombrado mediante Decreto 20241000000875 del 26 de marzo de 2024.

En tal virtud el Alcalde del Municipio de Popayán, le tomó el juramento de rigor ordenado por el artículo 122 de la Constitución Política de Colombia y bajo cuya gravedad prometió, desempeñar fiel y lealmente los deberes de su cargo, cumplir la Constitución y las Leyes de la República.

El posesionado, manifestó bajo la gravedad de juramento no tener conocimiento de procesos pendientes de carácter alimentario y que cumplirá con sus obligaciones de familia, en el entendido de que el conocimiento al que se refiere, sobre la existencia de procesos alimentarios pendientes, es únicamente el que adquiere el demandado por notificación de la demanda correspondiente, en los términos previstos por el Código General del Proceso.

El posesionado presentó los siguientes documentos:

- Formato Único de Hoja de vida con sus respectivos anexos
- Declaración de Bienes y Rentas
- Fotocopia de cédula de ciudadanía
- Registro nacional de medidas correctiva
- Certificado de antecedentes Judiciales, fiscales, sexuales, Registro de deudores Alimentarios morosos (Redam), disciplinarios y de policía donde se certifica que no registra sanciones ni inhabilidades vigentes para tomar posesión del cargo

La presente acta surte efectos a partir del 1 abril de 2024

El Alcalde de Popayán,

  
JUAN CARLOS MUÑOZ BRAVO

El Posesionado

  
JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES





HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## VALORACION INTEGRAL INGRESO PACIENTES URGENCIAS ADULTOS

Formato HC 84  
Fecha 2018  
Versión 1

Nº Historia Clínica: 25434439

FOLIO: 1

15/08/2021 12:56:57 p. m.

Servicio: 7301-1 - URGENCIAS ADULTOS

Cama: UADR49

### DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MANUELA SOLIS SEGURA

Género: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad: 72 Años \ 6 Meses \ 23 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: FORTALEZA

Teléfono: 314563967-3107415004

Procedencia: GUAPI

Ocupación:

### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono Resp: 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

### MOTIVO DE CONSULTA

ictericia

### ENFERMEDAD ACTUAL

paciente propcendente de guapi , pacienet y familiar mal informante, antecedente de hipertension arterial , evento cerebro vascular secuelas hemiplejia derecha con cuadro clicnio no claro de 9 dias de evocluion con dorsalgia , ictericia pro lo que ingresa ahospital de aguoi hace 2 dias, ayer presento multiples episodios de hematemsesi y durante tralaso areo presenta desaturacion , agitacion psicomotirz, al ingreso desorientarada, agitacion spicomotriz, desaturada, taquicardica.

### REVISION POR SISTEMAS

no

### VALORACION INTEGRAL PACIENTE NO TRAUMATIZADO

A	Ruidos respiratorios Anormales?	NO	B	Apnea?	NO
	Obstrucción de la vía aérea?			Aleteo Nasal?	NO
C	Pulso ausente, debil o irregular?	NO	D	Respiración mayor a 30 o menor a 8?	
	Piel fria?	SI		Uso de músculos accesorios respiratorios?	
	Pulso menor 60 o mayor 100?			Retracciones intercostales?	
	Color anormal de la piel?			Disminución del movimiento del aire?	
	Diaforesis?			No hay apertura ocular espontanea?	SI
				Falta de respuesta a estímulos dolorosos?	SI
				Desorientado en año?	SI
				Glasgow alterado?	

Otros Signos y Síntomas



## ¡INFORMACIÓN IMPORTANTE!

Para solicitar su cita médica, comuníquese al teléfono: 8234508 Ext. 120

Control posquirurgico 8200970

En caso de cancelar la consulta asignada comuníquese telefónicamente con nosotros con dos (2) días de anticipación



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## VALORACION INTEGRAL INGRESO PACIENTES URGENCIAS ADULTOS

Formato HC 84  
Fecha 2018  
Versión 1

Nº Historia Clínica: 25434439

FOLIO: 1

15/08/2021 12:56:57 p. m.

Servicio: 7301-1 - URGENCIAS ADULTOS

Cama: UADR49

### DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MANUELA SOLIS SEGURA

Género: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad: 72 Años \ 6 Meses \ 23 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: FORTALEZA

Teléfono: 314563967-3107415004

Procedencia: GUAPI

Ocupación:

Dolor Agudo?	SI	Agitación Psicomotriz?		Presencia de sangrado?	
Hipotenso o Hipertenso?		Fiebre o Hipotermia?		Pulsos distantes o ausentes?	

### CONCILIACION MEDICAMENTOSA

APLICA CONCILIACION MEDICAMENTOSA?

INFORMACION ENTREGADA POR:

NOMBRE DE QUIEN ENTREGA INFORMACION:

NOMBRE MTO	FORMA FARMACEUTICA	POSOLOGIA	DIAGNOSTICO	MEDICO / ESPECIALIDAD
------------	--------------------	-----------	-------------	-----------------------

### SIGNOS VITALES

TA: 170/90. FC: 150. FR: 22. T: 37. SPO2: 78. GLUCOMETRIA: 0.  
ESTADO ALICORAMIENTO: NO PRUEBA ALCOHOLEMIA:NO  
ESCALA DE GLASGOW: 12 / 15 Talla: 1,6500 Peso: 90,0000

VALORACION DEL DOLOR 1

### EXAMEN FISICO

CABEZA: NORMAL.	CUELLO: ANORMAL. movil no rigidez
TORAX: ANORMAL. normoexpansivo sisnigsno dedificultad, roncus en acp	ADBOMEN: ANORMAL. blando depresible dolor en epigastrio, sin siognso de irritacion peritoneal
GENITOURINARIO: NORMAL.	EXTREMIDADES: NORMAL.
PIEL Y FANERAS: NORMAL.	NEUROLOGICO: ANORMAL. agitacion psicomotriz, hemiplegia derecha,
ESTADO MENTAL: NORMAL.	

### ASPECTO GENERAL

regulares ocndiciones generales

### TAMIZAJE NUTRICIONAL

HERRAMIENTA DE TAMIZACION DE MALNUTRICION FERGUSON: MST

- |  |          |   |
|--|----------|---|
| 1. Ha perdido peso recientemente de forma no intencional? No | Puntaje: | 0 |
| 2. Se alimenta deficientemente por falta de apetito? No      | Puntaje: | 0 |

Pagina 2/4

Fecha Actual : lunes, 17 junio 2024

Usuario: 1144070698



# ¡INFORMACIÓN IMPORTANTE!

Para solicitar su cita médica, comuníquese al teléfono: 8234508 Ext. 120  
Control posquirurgico 8200970  
En caso de cancelar la consulta asignada comuníquese telefónicamente con nosotros  
con dos (2) días de anticipación



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## VALORACION INTEGRAL INGRESO PACIENTES URGENCIAS ADULTOS

Formato HC 84  
Fecha 2018  
Versión 1

Nº Historia Clínica: 25434439

FOLIO: 1

15/08/2021 12:56:57 p. m.

Servicio: 7301-1 - URGENCIAS ADULTOS

Cama: UADR49

### DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MANUELA SOLIS SEGURA

Género: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad: 72 Años \ 6 Meses \ 23 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: FORTALEZA

Teléfono: 314563967-3107415004

Procedencia: GUAPI

Ocupación:

Clasifica a los pacientes según la puntuación obtenida:

PUNTAJE TOTAL 0

**SIN RIESGO, REEVALUAR SEMANALMENTE**

PACIENTE ONCOLOGICO:

DX:

### ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	DETALLE
Quirúrgicos	15/08/2021	niega
Médicos	15/08/2021	hipertension arterial, evento cerebro vascular
Alérgicos	15/08/2021	niega
Farmacológicos	15/08/2021	niega
Familiares	15/08/2021	niega

### IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CIE - 10

CODIGO	NOMBRE	PRINCIPAL	TIPO
I679	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR- NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	<input type="checkbox"/>	Presuntivo
I480	Fibrilación auricular paroxística	<input type="checkbox"/>	Presuntivo

### ANALISIS

paciente historia de síndrome icterico , con multiples episodios de hematemesis , niega fiebre , niega dolor abdominal niega síntomas respiratorios y trae antígeno para SARS-CoV-2 negativo del 11 de agosto, esta paciente al ingreso cursando con fibrilación auricular paroxística ,síndrome icterico , trombocitopenia ( 56 mil en 1 nivel), malas condiciones generales , hemorragias de vías digestivas, requiere monitoria continua , lev en bolo , paso de metoprol 2 mg ev ahora.

### PLAN

ordene smedicas  
monitoreo continua extracorporea  
oxígeno mantener saturación mayor a 90%  
lev hartman bolo 1000 cc ahora  
omeprazol 40 mg ev cada 12 horas  
metoprolol 3 mg ev ahora  
se solicita ch , creatinina ,bun , electrolitos , pcr , perfil hepático , tp , tpt , vih , serología  
ss dengue igm , igg , leptospira  
cruce y reserva de 2 unidades de glóbulos rojos , plaquetas.  
gases arteriales+lactato  
glucometrías cada 6 horas  
saturometría continua  
tac cerebral simple  
rx de tórax  
se solicita valoración medicina interna  
csv-ic

Página 3/4

Fecha Actual : lunes, 17 junio 2024

Usuario: 1144070698



# ¡INFORMACIÓN IMPORTANTE!

Para solicitar su cita médica, comuníquese al teléfono: 8234508 Ext. 120

Control posquirúrgico 8200970

En caso de cancelar la consulta asignada comuníquese telefónicamente con nosotros con dos (2) días de anticipación



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## VALORACION INTEGRAL INGRESO PACIENTES URGENCIAS ADULTOS

Formato HC 84  
Fecha 2018  
Versión 1

Nº Historia Clínica: 25434439

FOLIO: 1

15/08/2021 12:56:57 p. m.

Servicio: 7301-1 - URGENCIAS ADULTOS

Cama: UADR49

### DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MANUELA SOLIS SEGURA

Género: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad: 72 Años \ 6 Meses \ 23 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: FORTALEZA

Teléfono: 314563967-3107415004

Procedencia: GUAPI

Ocupación:

☐ Remitido

DESTINO: CUBICULO OBSERVACION

CERTIFICACION: NO

### DATOS DEL PROFESIONAL QUE REALIZO LA VALORACION

SALAZAR MOLANO CESAR AUGUSTO

197672

MEDICINA GENERAL

Médico Especialista de Turno

Firma Digitalizada



## ¡INFORMACIÓN IMPORTANTE!

Para solicitar su cita médica, comuníquese al teléfono: 8234508 Ext. 120

Control posquirurgico 8200970

En caso de cancelar la consulta asignada comuníquese telefónicamente con nosotros con dos (2) días de anticipación



# HISTORIA CLÍNICA

Formato HC 18  
Fecha 2013  
Versión 1

## ESCALA IDENTIFICACION NECESIDADES

HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

Nº Historia Clínica -Documento: 25434439

FOLIO: 2

Fecha: 15/08/2021 2:05:04 p. m.

### DATOS PERSONALES

Nombre y Apellidos: MANUELA SOLIS SEGURA

Documento: 25434439

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad : 72 Años / 6 Meses / 23 Días

Dirección: FORTALEZA

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

Ocupación:

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Cama: UADR49

### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono Resp: 3107415004

Dirección Resp: FORTALEZA

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

### IDENTIFICACION DE NECESIDADES

FISICAS:

PSICOLOGICAS:

EDUCATIVAS:

CULTURALES: ☐

ACTIVIDADES PYP:

AISLAMIENTO:

### PROFESIONAL QUE REALIZO LA VALORACION

KAREN

BERMUDEZ MELLIZO KAREN YISELT  
Firma Digitalizada

ATENCION DE ENFERMERIA EN URGENCIAS  
35674





## URGENCIAS ADULTOS

## ORDENES MEDICAS

Formato HC 100

Versión 1

2014

Nº Historia -

Documento:Clínica: 25434439

Ingreso: 5149627

FOLIO3

15/08/2021 2:22:16 p. m.

Fecha Folio:  
15/08/2021 2:22:16 p.  
m.

## DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos: MANUELA SOLIS SEGURA

Estado Civil: Soltero

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad : 72 Años \ 6 Meses \ 23 Días

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Cama: UADR49

Ocupación:

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

## DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

## DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Resp:

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

## Observaciones Generales

## 4. CONCILIACION MEDICAMENTOSA

4.1 Conciliación medicamentosa?

4.2 Información entregada por:

4.3 Nombre de quien entrega la información:

## 4.4 MEDICAMENTOS CONCILIADOS.

NOMBRE DEL MEDICAMENTO/CONCENTR ACION/FORMA FARMACEUTICA	POSOLOGIA (DOSIS,FRECUENCIA,VI A)	OTROS	CONTINUA	CUSTODIA

## 4.5 OBSERVACIONES

MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO PARA FORMATO NO POS:

MEDICO RESIDENTE:

label21

Medicamentos que se suspenden: .

Custodia de medicamentos y responsables: .

## INDICACIONES MEDICAS

NOM:

SS/ TAC DE TORAX

## 5. MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Via Adm:

Cant:

## AJUSTES FARMACOLOGICOS

## EXAMENES SOLICITADOS

CUPS	EXAMEN
------	--------



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ

879301

## URGENCIAS ADULTOS

### ORDENES MEDICAS

Formato HC 100
Versión 1
2014

15/08/2021 2:22:16 p. m.

TAC DE TORAX

Enfermera/o Turno

Firma Digitalizada

REINA ROMAN JUAN FELIPE

Médico - Tarjeta Prof. 1032445744

COPIA



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ

# HISTORIA CLÍNICA

## RESPUESTA A INTERCONSULTA

Formato HC 96  
Fecha 2012  
Versión 1

Nº Historia Clínica -Documento:25434439

FOLIO: 4

Fecha: 15/08/2021 4:11:00 p. m.

### DATOS PERSONALES

Nombre y Apellidos: MANUELA SOLIS SEGURA

Documento: 25434439

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad : 72 Años \ 6 Meses \ 23 Días

Dirección: FORTALEZA

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

Ocupación:

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Cama: UADR49

### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono Resp: 3107415004

Dirección Resp: FORTALEZA

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

### MOTIVO INTERCONSULTA

paciente propcdente de guapi , pacienet y familiar mal informante, antecedente de hipertension arterial , evento cerebro vascular secuelas hemiplejia derecha con cuadro clinico no claro de 9 dias de evocluion con dorsalgia , ictericia pro lo que ingresa ahospital de aguoi hace 2 dias, ayer presento multiples episodios de hematemesis y durante tralaso areo presenta desaturacion , agitaicion psicomotirz, al ingreso desorientarada, agitacion spicomotriz, desaturada, taquicardica.

**Observación:** paciente propcdente de guapi , pacienet y familiar mal informante, antecedente de hipertension arterial , evento cerebro vascular secuelas hemiplejia derecha con cuadro clinico no claro de 9 dias de evocluion con dorsalgia , ictericia pro lo que ingresa ahospital de aguoi hace 2 dias, ayer presento multiples episodios de hematemesis y durante tralaso areo presenta desaturacion , agitaicion psicomotirz, al ingreso desorientarada, agitacion spicomotriz, desaturada, taquicardica.

### RESPUESTA A INTERCONSULTA:

### ESPECIALIDAD:MEDICINA INTERNA

#### Análisis Subjetivo:

RESPUESTA INTERCONSULTA MEDICINA INTERNA DR COLLAZOS INTERNISTA DE TURNO , ANGELA PAZ INTERNA  
PACIENTE MANUELA SOLIS  
EDAD 72 AÑOS  
PROCEDENCIA : GUAPI  
OCUPACION : AMA DE CASA  
INFORMACION : HIJA  
ANTECEDENTES:

MEDICOS : HIPERTENSION ARTERIAL DE LARGA DATA, ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR HACE 9 AÑOS CON SECUELAS DE HEMIPARESIA DERECHA.

FARMACOLOGICOS : ESOMEPRAZOL 20MG , LOSARTAN 50MG , HIDROCLOROTIAZIDA 25MG , ATORVASTATINA 20MG , ASPIRINA 100MG

QUIRURGICOS: NIEGA

ALERGICOS: NIEGA

TOXICOS : NIEGA

MOTIVO DE CONSULTA : SE PUSO AMARILLA

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 9 DIAS DE EVOLUCION QUE INICIA CON HIPOREXIA , MALESTAR GENERAL , DORSALGIA, E ICTERICIA ACUDE A PRIMER NIVEL EL DIA 11 DE AGOSTO EN GUAPI DONDE LE TOMAN PARACLINICOS CON HB 10.8 HTO 29.6 PLT 221000 LEU 13200 NEU 82.6 LINF 8.6 , PARCIAL DE ORINA : DENSIDAD 1010 PH 6.0 LEUCO 1-2XC CEL EPITELIALES BAJAS CILINDROS HIALINOS 2-4XC BACTERIAS +, ANTIGENO PARA SARS COV2 NEGATIVO Y DAN SALIDA CON SULFATO FERROSO , POSTERIORMENTE TIENE EPISODIOS DE TOS ASOCIADO A HEMOPTISIS POR LO CUAL DECIDE CONSULTAR DE NUEVO EL DIA 13 AGOSTO HB 10.8 HTO 32.2 PLT 59000 LEU 16300 NEU 87.3 LINF 8.0 , INICIAN MANEJO CON CEFTRIAXONA Y DECIDEN REMITIR, EL DIA DE AYER PRESENTA EPISODIOS DE HEMATEMESIS, EN REPORTE DE REMISION NO HAY REGISTRO DE EXAMENES PARA DENGUE NI LEPTOSPIRA SIN EMBARGO SE ENCUENTRA LA FICHA DE NOTIFICACION Y LA HIJA REFIERE QUE EN PRIMER NIVEL LE CONFIRMARON ESTOS DIAGNOSTICOS ; NIEGA EPISODIOS DE FIEBRE , NIEGA ESCALOFRIOS; AL INGRESO DESATURADA ,Y AGITADA POR LO CUAL DECIDEN COLOCAR DOSIS DE MIDAZOLAM.



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ

#### Análisis Objetivo:

## HISTORIA CLÍNICA

### RESPUESTA A INTERCONSULTA

Formato HC 96  
Fecha 2012  
Versión 1

AL EXAMEN FISICO PACIENTE SEDADA EN MALAS CONDICIONES GENERALES CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES : TA 103/73, SO2 98% ( 10LT CON MASCARA CON RESERVORIO), FR 19 FC 122, PUPILAS MIOTICAS , ESCLERAS ICTERICAS ,MUCOSAS SECAS CON ESTIGMAS DE SANGRADO , CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS , TORAX SIMETRICO , MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES , CON ESTRIDOR MARCADO ,LEVES RETRACCION SUBCOSTAL, RUIDOS CARDIACOS ARITMICOS NO AUSCULTO SOPLOS , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE , IMPRESIONA HEPATOMEGALIA , SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL , EXTREMIDADES EDEMA GRADO I , SNC PACIENTE QUE RESPONDE AL DOLOR ,DIFICIL VALORACION TRAS SEDACION.

\*\*PARACLINICOS :AC LACTICO 3.17 GASES ARTERIALES: , PH 7.32 , PCO2 31.2 PO2 204.9 HCO3 15.9 BE -9.3 SO2 99.3 PAFI 259 FIO2 80%

\*\*TAC DE TORAX : COMPROMISO DEL 80% DE PATRON EN VIDRIO ESMERILADO

\*\*EKG : FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA

#### DETALLE RESPUESTA:

##### IDX:

SINDROME ICTERICO HEMORRAGICO

-PROBABLE SINDROME DE WEIL

-NEUMONIA VIRAL POR SARS COV2 A DESCARTAR

-TAQUIARRITMIA: FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA

-INFECCION POR DENGUE Y LEPTOSPIRA ???

PACIENTE FEMENINA DE 72 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA REMITIDA DE GUAPI , EN CONTEXTO DE HEMOPTISIS , HEMATEMESIS?, ICTERICIA ,DETERIORO DEL ESTADO GENERAL , CON CUADRO HEMATICO DE PRIMER NIVEL QUE REFLEJA TROMBOCITOPENIA MARCADA , Y UNA PROBABLE INFECCION POR DENGUE Y LEPTOSPIRA RAZON POR LA CUAL SE INDICA MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFTRIAXONA, ADICIONALMENTE PACIENTE CON EKG EN EL QUE SE EVIDENCIA FA CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA MOTIVO POR EL QUE SE INDICA EL PASO DE 2 AMPOLLAS DE DIGOINA EN 50CC DE SSN 0.9% PARA ESTABILIZAR FRECUENCIAS CARDIACAS , ADEMÁS PACIENTE QUIEN INGRESA DESATURADA , CON DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR , CON ESTRIDOR MARCADO , EN TAC DE TORAX SE EVIDENCIA PATRON DE VIDRIO ESMERILADO CON UN COMPROMISO DE 80% Y UNA NEUMONIA BASAL , LO QUE SUGIERE INFECCION POR SARS COV2 , AUNQUE PACEINTE TRAIGA REPORTE DEL 11 DE AGOSTO DE ANTIGENO NEGATIVO PARA COVID , SE DA ORDEN DE NUEVO ANTIGENO Y SEROLOGIA IGG E IGM PARA COVID 19 , GASES ARTERIALES ACIDOSIS METABOLICA CON DISFUNCION PULMONAR LEVE , DEBIDO A LA CLINICA DE LA PACIENTE SU ESTADO DE HEMORRAGIA Y SU ICTERICIA NO SE DESCARTA UN SINDROME DE WEIL , SIN EMBARGO SE ESTA A LA ESPERA DE LOS RESULTADOS DE PARACLINICOS TOMADOS INICIALMENTE . POR EL MOMENTO SE HIDRATA A LA PACIENTE Y SE ESPERARA RESULTADOS PARA REEVALORARLA. SE EXPLICA CONDICION A HIJA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

#### TRATAMIENTO:

OBSERVACION EN AISLAMIENTO

MANTENER SOPORTE DE OXIGENO A >90%

PASAR BOLO DE HARTMANN 1000 CC AHORA

DEJAR LIQUIDOS DE MANTENIMIENTO HARTMANN 60 CC HORA Y DEXTROSA AL 5% EN SOLUCION SALINA A 40CC HORA

PASAR 2 AMPOLLAS DE DIGOXINA EN 50 CC DE SOLUCION SALINA 0.9%

CEFTRIAXONA 2GR ENDOVENOSO CADA 25 HORAS

SE SOLICITA ANTIGENO PARA SARS COV 2 , Y SEROLOGIA IGG E IGM

NUEVOS GASES ARTERIALES EN 4 HORAS

CONTROL SIGNOS VITALES

INFORMAR CAMBIOS

REEVALORAR CON PARACLINICOS

**Diagnóstico:** U072 COVID-19 (virus no identificado)

#### INDICACION MEDICA

# HISTORIA CLÍNICA

## RESPUESTA A INTERCONSULTA

G Collazos

WILSON GIOVANNY COLLAZOS SARRIA

T. Profesional: 194142

MEDICINA INTERNA

COPIA





HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ

## URGENCIAS ADULTOS

### ORDENES MEDICAS

Formato HC 100

Versión 1

2014

Nº Historia -  
Documento:Clínica: 25434439

Ingreso: 5149627

FOLIO5

15/08/2021 4:34:51 p. m.

Fecha Folio:  
15/08/2021 4:34:51 p.  
m.

#### DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos: MANUELA SOLIS SEGURA

Estado Civil: Soltero

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad : 72 Años \ 6 Meses \ 23 Días

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Cama: UADR49

Ocupación:

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

#### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

#### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Resp:

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

#### Observaciones Generales

#### 4. CONCILIACION MEDICAMENTOSA

4.1 Conciliación medicamentosa? 4.2 Información entregada por: 4.3 Nombre de quien entrega la información:

#### 4.4 MEDICAMENTOS CONCILIADOS.

NOMBRE DEL MEDICAMENTO/CONCENTR ACION/FORMA FARMACEUTICA	POSOLOGIA (DOSIS,FRECUENCIA,VI A)	OTROS	CONTINUA	CUSTODIA

#### 4.5 OBSERVACIONES

MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO PARA FORMATO NO POS:

MEDICO RESIDENTE:

label21

Medicamentos que se suspenden: .

Custodia de medicamentos y responsables: .

#### INDICACIONES MEDICAS

ORDENES MEDICINA INTERNA:

OBSERVACION EN AISLAMIENTO

MANTENER SOPORTE DE OXIGENO A >90%

PASAR BOLO DE HARTMANN 1000 CC AHORA

DEJAR LIQUIDOS DE MANTENIMIENTO HARTMANN 60 CC HORA Y DEXTROSA AL 5% EN SOLUCION  
SALINA A 40CC HORA

PASAR 2 AMPOLLAS DE DIGOXINA EN 50 CC DE SOLUCION SALINA 0.9%

CEFTRIAXONA 2GR ENDOVENOSO CADA 25 HORAS

SE SOLICITA ANTIGENO PARA SARS COV 2 , Y SEROLOGIA IGG E IGM

NUEVOS GASES ARTERIALES EN 4 HORAS

CONTROL SIGNOS VITALES

INFORMAR CAMBIOS

REEVALORAR CON PARACLINICOS

15/08/2021 4:34:51 p. m.

**5. MEDICAMENTOS PRESCRITOS**

SOLUCION HARTMAN X 500CC BOLSA INYECTABLE <b>PASAR BOLO DE HARTMANN 1000 CC AHORA</b>	Via Adm: Endovenosa	Cant: 100
DEXTROSA AL 10% EN AGUA DESTILADA X 500 CC BOLSA <b>DEXTROSA AL 5% EN SOLUCION SALINA A 40CC HORA</b>	Via Adm: Endovenosa	Cant: 10
BETAMETILDIGOXINA 0.2 mg/2ml SOLUCION INYECTABLE <b>PASAR 2 AMPOLLAS DE DIGOXINA EN 50 CC DE SOLUCION SALINA 0.9%</b>	Via Adm: Endovenosa	Cant: 5
SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% X 50CC SOLUCION INYECTABLE <b>PASAR 2 AMPOLLAS DE DIGOXINA EN 50 CC DE SOLUCION SALINA 0.9%</b>	Via Adm: Endovenosa	Cant: 3
CEFTRIAXONA SODICA 1 g POLVO ESTERIL PARA INYECCION <b>CEFTRIAXONA 2GR ENDOVENOSO CADA 25 HORAS</b>	Via Adm: Endovenosa	Cant: 10
PENICILINA G SODICA 1.000.000 UI POLVO PARA RECONSTITUIR <b>PPS</b>	Via Adm: Intramuscular	Cant: 1

**AJUSTES FARMACOLOGICOS**

**EXAMENES SOLICITADOS**

CUPS	EXAMEN
906340	SARS CoV (COVID -19) ANTIGENO
906270	SARS CoV (COVID -19) ANTICUERPOS IgG
906271	SARS CoV (COVID -19) ANTICUERPOS IgM
903111	ACIDO LACTICO
903839	GASES ARTERIALES



Enfermera/o Turno

Firma Digitalizada

REINA ROMAN JUAN FELIPE

Médico - Tarjeta Prof. 1032445744



## URGENCIAS ADULTOS

## ORDENES MEDICAS

Formato HC 100

Versión 1

2014

Nº Historia -  
Documento:Clínica: 25434439

Ingreso: 5149627

FOLIO6

15/08/2021 5:03:39 p. m.  
Fecha Folio:  
15/08/2021 5:03:39 p.  
m.

## DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos: MANUELA SOLIS SEGURA

Estado Civil: Soltero

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad : 72 Años \ 6 Meses \ 23 Días

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Cama: UADR49

Ocupación:

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

## DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

## DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Resp:

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

## Observaciones Generales

## 4. CONCILIACION MEDICAMENTOSA

4.1 Conciliación medicamentosa? 4.2 Información entregada por: 4.3 Nombre de quien entrega la información:

## 4.4 MEDICAMENTOS CONCILIADOS.

NOMBRE DEL MEDICAMENTO/CONCENTR ACION/FORMA FARMACEUTICA	POSOLOGIA (DOSIS,FRECUENCIA,VI A)	OTROS	CONTINUA	CUSTODIA

## 4.5 OBSERVACIONES

MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO PARA FORMATO NO POS:

MEDICO RESIDENTE:

label21

Medicamentos que se suspenden: .

Custodia de medicamentos y responsables: .

## INDICACIONES MEDICAS

## 5. MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Via Adm:

Cant:

## AJUSTES FARMACOLOGICOS

## EXAMENES SOLICITADOS

CUPS	EXAMEN
906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO RES/INT
906321	Influenza ANTIGENO RES/INT

15/08/2021 5:03:39 p. m.



---

Enfermera/o Turno

---

Firma Digitalizada

---

ALEMAN MARQUEZ ELY JOHANA

Médico - Tarjeta Prof. 1043002698

COPIA



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ

# HISTORIA CLÍNICA

## TERAPIA RESPIRATORIA

Formato HC 12  
Fecha 2012  
Versión 1

Nº Historia -

25434439

Ingreso: 5149627

FOLIO7

Fecha Folio: 15/08/2021  
5:39:59 p. m.

Documento:Clínica:

### DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos: MANUELA SOLIS SEGURA

Estado Civil: Soltero

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad : 72 Años \ 6 Meses \ 23 Días

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Cama: UADR49

Ocupación:

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono Resp: 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

### FECHA

### EVOLUCION

15/08/2021 5:20 p. m. TERAPIA RESPIRATORIA URGENCIAS ADULTOS: TOMA DE MUESTRA

PACIENTE FEMENINA DE 72 AÑOS DE EDAD, A QUIEN POR ORDEN MEDICA, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA, PROCEDIMIENTO DE TOMA DE MUESTRA ANTIGENO PARA SARS COV2 (COVID 19), PREVIA INDICACION VERBAL, REFIERE ENTENDER Y DA SU CONFORMIDAD, SE REALIZA SEGUN PROTOCOLO DE LA INSTITUCION (MASCARILLA N95+ MASCARILLA QUIRURGICA + MONOGAFAS+ GORRO+ BATA ANTI-FLUIDOS CON ESCAFANDRA+DOBLE GUANTE+ CARETA-VISOR), PREVIO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A LAS DIRECTRICES DE OMS POR PANDEMIA COVID-19 PARA PACIENTES SOSPECHOS DE INFECCION. SE EMBALA Y SE ENVIA A LABORATORIO. MANEJO TOLERADO Y SIN COMPLICACIONES.

15/08/2021 5:25 p. m. TERAPIA RESPIRATORIA URGENCIAS ADULTOS: TOMA DE MUESTRA

PACIENTE FEMENINA DE 72 AÑOS DE EDAD A QUIEN POR ORDEN MEDICA REALIZA SE LE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA, PROCEDIMIENTO DE TOMA DE HISOPADO NASOFARINGEO PARA MUESTRA INFLUENZA ANTIGENO RES/INT + VIRUS QUINTAL RESPIRATORIO ANTIGENO RES/INT CON PREVIA INDICACION VERBAL, REFIERE ENTENDER Y DA SU CONFORMIDAD, SE REALIZA CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD, SEGUN PROTOCOLO DE LA INSTITUCION (MASCARILLA N95+ MASCARILLA QUIRURGICA + MONOGAFAS+ GORRO+ BATA ANTI-FLUIDOS CON ESCAFANDRA+DOBLE GUANTE+ CARETA-VISOR, PREVIO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A LAS DIRECTRICES DE OMS POR PANDEMIA COVID-19 PARA PACIENTES SOSPECHOS DE INFECCION. SE EMBALA Y SE ENVIA A LABORATORIO. MANEJO TOLERADO Y SIN COMPLICACIONES.

15/08/2021 5:14 p. m.

### RECOMENDACIONES AL EGRESO

### PROCEDIMIENTOS

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD
29117	TERAPIA RESPIRATORIA HIGIENE BRONQUIAL ESPIROMETRO INCENTIVO PERCUSION DRENAJE Y EJERCICIOS RES	2

### PERSONAL QUE REALIZO LA VALORACION

Yessica I

IBARRA MOSQUERA YESSICA LICETH

Firma Digitalizada

730 - TERAPIA RESPIRATORIA

R.Profesional: 1062318069





N° Historia -

Documento:Clínica: 25434439

Ingreso: 5149627

FOLIO8

15/08/2021 5:49:24 p. m.

Fecha Folio:  
15/08/2021 5:49:24 p.  
m.

## DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos: MANUELA SOLIS SEGURA

Estado Civil: Soltero

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad : 72 Años \ 6 Meses \ 23 Días

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Cama: UADR49

Ocupación:

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

## DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

## DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Resp:

N° Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

## Observaciones Generales

## 4. CONCILIACION MEDICAMENTOSA

4.1 Conciliación medicamentosa? 4.2 Información entregada por: 4.3 Nombre de quien entrega la información:

## 4.4 MEDICAMENTOS CONCILIADOS.

NOMBRE DEL MEDICAMENTO/CONCENTRACION/FORMA FARMACEUTICA	POSOLOGIA (DOSIS,FRECUENCIA,VI A)	OTROS	CONTINUA	CUSTODIA

## 4.5 OBSERVACIONES

MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO PARA FORMATO NO POS:

MEDICO RESIDENTE:

label21

Medicamentos que se suspenden: .

Custodia de medicamentos y responsables: .

## INDICACIONES MEDICAS

## 5. MEDICAMENTOS PRESCRITOS

DEXTROSA AL 5% EN SOLUCION SALINA 0.9% X 500CC SOLUCION  
INYECTABLE BOLSA X 500 ML

Via Adm: Endovenosa

Cant: 10

## AJUSTES FARMACOLOGICOS

**15/08/2021 5:49:24 p. m.**



---

Enfermera/o Turno

---

Firma Digitalizada

---

REINA ROMAN JUAN FELIPE

Médico - Tarjeta Prof. 1032445744

COPIA



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 9

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 15/08/2021 07:31 p. m.)

Cama: UADR49

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

### DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MANUELA SOLIS SEGURA

Identificación: 25434439

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad: 72 Años \ 6 Meses \ 23 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: FORTALEZA

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

Ocupación:

### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono Resp: 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

ESCALA DEL DOLOR: 1

### SUBJETIVO

diagnóstico neumonía SARS-CoV-2, encefalopatía multifactorial, estado urémico

### OBJETIVO

15/08/21 cuadro hemático con leucos de 18,1, neutros 78%, linfocitos 8.9 (1.600), hemoglobina 9,6, hematocrito 28,5, plaquetas 73 mil, tp 12, inr 1,05, tptp 23.3, creatinina 9,1, bun 104, glicemia 106 mg/dl, sodio 143, potasio 3,9, cloro 111, calcio 7,8, magnesio 2,83, tgo 186, tgp 88, da 93, dhl 558, bilirrubina total 10,0, b directa 6,86, pcr 7.7, vdr no reactivo, leptospira negativo, dengue negativo igm y ig.

gosc no se observa flora bacteriana color amarillento turbio, densidad 1020, ph 5, proteínas 30, nitritos negativo, Hematíes 37 /CPA Leucocitos 10 /CPA

TIPO A: NEGATIVO TIPO B: NEGATIVO A(H1N1) PANDEMICO: NEGATIVO

PRUEBA RÁPIDA PARA DETECCIÓN DE VIRUS RESPIRATORIO SYNCITAL negativo

antígeno para SARS-CoV-2 negativo

igG SARS-CoV-2 positivo igM negativo

RX de tórax: ensanchamiento mediastínico, ic 0,8, derrame pleural izquierdo, infiltrado alveolar en apex derecho.

TAC cerebral: ocn áreas de isquemia en región frontal características de coágulo, no hemorragias.

### ANÁLISIS

paciente con neumonía SARS-CoV-2, síndrome icterico hemorrágico, en seguimiento por medicina interna, regulares condiciones generales.

### PLAN

paciente con neumonía SARS-CoV-2, síndrome icterico hemorrágico, en seguimiento por medicina interna, regulares condiciones generales.

### DIAGNOSTICOS

U072 COVID-19 (virus no identificado)

☒ Diagnóstico Principal

DATOS DE MEDICO QUE HACE EL REGISTRO Y DATOS DEL ESPECIALISTA DE TURNO/ COORDINADOR DE SALA



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 9

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

(Fecha: 15/08/2021 07:31 p. m.)

Cama: UADR49

SALAZAR MOLANO CESAR AUGUSTO  
Firma Digitalizada

MEDICINA GENERAL  
197672



## ¡INFORMACIÓN IMPORTANTE!

Para solicitar su cita médica, comuníquese al teléfono: 8234508 Ext. 120

Control posquirurgico 8200970

En caso de cancelar la consulta asignada comuníquese telefónicamente con nosotros con dos (2) días de anticipación

COPY



# URGENCIAS ADULTOS

## ORDENES MEDICAS

Formato HC 100
Versión 1
2014

Nº Historia -  
Documento:Clínica: 25434439

Ingreso: 5149627

FOLIO10

15/08/2021 8:18:33 p. m.  
Fecha Folio:  
15/08/2021 8:18:33 p.  
m.

### DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos: MANUELA SOLIS SEGURA Estado Civil: Soltero Sexo: Femenino  
Fecha Nacimiento: 21/enero/1949 Edad : 72 Años \ 6 Meses \ 23 Días  
Servicio: URGENCIAS ADULTOS Cama: UADR49  
Ocupación: Teléfono: 314563967-3107415004  
Lugar Residencia: GUAPI

### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS Régimen: Regimen\_Simplificado

### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS Teléfono 3107415004  
Parentesco Resp: HIJA Resp:  
Finalidad Consulta: No\_Aplica Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.  
Acompañante: MARIELA SOLIS Causa Externa: Enfermedad\_General  
Teléfono Acomp: 3107415004

### Observaciones Generales

### 4. CONCILIACION MEDICAMENTOSA

4.1 Conciliación medicamentosa? 4.2 Información entregada por: 4.3 Nombre de quien entrega la información:

### 4.4 MEDICAMENTOS CONCILIADOS.

NOMBRE DEL MEDICAMENTO/CONCENTRACION/FORMA FARMACEUTICA	POSOLOGIA (DOSIS,FRECUENCIA,VIA)	OTROS	CONTINUA	CUSTODIA

### 4.5 OBSERVACIONES

MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO PARA FORMATO NO POS:

MEDICO RESIDENTE:

label21

Medicamentos que se suspenden: .

Custodia de medicamentos y responsables: .

### INDICACIONES MEDICAS

labetalol 20 mg ev bolo doisi unica  
clonidina 150 mg por sonda nasogastrica cada 8 horas  
amlodipino tabletas 10 mg vo dia  
resto ordenes medicas igual

### 5. MEDICAMENTOS PRESCRITOS

LABETALOL CLORHIDRATO 100 mg / 20 mL SOLUCION INYECTABLE ( R ) labetalol 20 mg ev bolo doisi unica	Via Adm: Endovenosa	Cant: 1
CLONIDINA CLORHIDRATO 0.150mg TABLETA clonidina 150 mg por sonda nasogastrica cada 8 horas	Via Adm: Oral	Cant: 12
AMLODIPINO 5mg TABLETA amlodipino tabletas 10 mg vo dia	Via Adm: Oral	Cant: 12

15/08/2021 8:18:33 p. m.

AJUSTES FARMACOLOGICOS



Enfermera/o Turno

Firma Digitalizada

SALAZAR MOLANO CESAR AUGUSTO

Médico - Tarjeta Prof. 197672

COPIA





HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 11

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 16/08/2021 04:21 a. m.)

Cama: UADR49

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

### DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MANUELA SOLIS SEGURA

Identificación: 25434439

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad: 72 Años \ 6 Meses \ 24 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: FORTALEZA

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

Ocupación:

### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono Resp: 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

ESCALA DEL DOLOR: 0 SIN DOLOR

### SUBJETIVO

#### PARACLINICOS

#### OBJETIVO

\*TAC DE TORAX : COMPROMISO DEL 80% DE PATRON EN VIDRIO ESMERILADO

\*EKG : FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA

HEMOGRAMA LEUC 18.1, NEUT 14.2, LINF 1.6, HB 9.6, HTO 28.5, PLAQ 73.000, RECUENTO 108, CAYADOS 2%.

TP 12, INR 1.05, TPT 23.3,

CR 9.15, BUN 104,

GLICEMIA 106, SODIO 143, POTASIO 3.9, CÑLORO 111, CALCIO 7.8, MG 2.83,

TGO 186, TGP 88, FA 93, LDH 558, BILIRRUBINA TOTLA 10.03, DIRECTA 6.88,

PCR 7.72

LEPTOSPIRA IGG-IGM NEGATIVOS, DENGUE NEGATIVO.

SEROLOGIA NEGATIVO.

ACIDO LACTICO 3.17, GASES PH 7.32, PCO2 31.2, PO2 204, HCO3 15.9, SO2 99.3, PAFI 259, FIO2 80%.

GRAM DE ORINA NO SE OBSERVA FLORA BACTERIANA

PO ASPECTO LIG TURBIO, NITRITOS NEG, ESTERASAS DE LEUCOCITOS NEG, HEMATIES 37 XC, LEUC 10 XC, BACTERIAS ESCASAS, MOCO ESCASO.

PNEL VIRAL NEGATIVO.

ANTIGENO DE SARS COV 2 NEGATIVO.

ANTICUERPOS IGG POSITIVO, IGM NEGATIVO.

ACIDO LACTICO 1.84, GASES PH 7.4, PCO2 27, PO2 205, HCO3 16.3, SO2 99.5, PAFI 260, FIO2 80%.

### ANALISIS



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 11

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 16/08/2021 04:21 a. m.)

Cama: UADR49

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

PACIENTE FEMENINA DE 72 AÑOS DE EDAD, ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL DE LARGA DATA, ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR HACE 9 AÑOS CON SECUELAS DE HEMIPARESIA DERECHA. INGRESA REMITIDA DE GUAPI, EN CONTEXTO DE HEMOPTISIS, HEMATEMESIS?, ICTERICIA, DETERIORO DEL ESTADO GENERAL, CON CUADRO HEMATICO DE PRIMER NIVEL QUE REFLEJA TROMBOCITOPENIA MARCADA, Y UNA PROBABLE INFECCION POR DENGUE Y LEPTOSPIRA RAZON POR LA CUAL SE INDICA MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFTRIAXONA, ADICIONALMENTE PACIENTE CON EKG EN EL QUE SE EVIDENCIA FA CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA MOTIVO POR EL QUE SE INDICA EL PASO DE 2 AMPOLLAS DE DIGOINA EN 50CC DE SSN 0.9% PARA ESTABILIZAR FRECUENCIAS CARDIACAS, ADEMAS PACIENTE QUIEN INGRESA DESATURADA, CON DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR, CON ESTRIDOR MARCADO, EN TAC DE TORAX SE EVIDENCIA PATRON DE VIDRIO ESMERILADO CON UN COMPROMISO DE 80% Y UNA NEUMONIA BASAL, LO QUE SUGIERE INFECCION POR SARS COV2, AUNQUE PACEINTE TRAIGA REPORTE DEL 11 DE AGOSTO DE ANTIGENO NEGATIVO PARA COVID. PARACLINICOS SOLICITADOS CON FUNCION RENAL ALTERADOS, AZOADOS ELEVADOS, LEPTOSPIRA Y DENGUE NEGATIVOS, FUNCION HEPATICA ALTERADA CO ELVACION DE TRANSAMINASA, LDH, BILIRRUBINAS A EXPENSAS DE LA DIRECTA, PARCIAL DE ORINA SIN APARENTE PRESNECIA DE INFECCION, ANTICUERPOS DE SARS COV 2 NEGATIVOS. SE COMENTA PACIETNE CON MEDICINA INTERNA, POR COLAPSO DE SERVICIO DAN INDICACION VERBAL DE INICIAR METRONIDAZOL AMP 500 MG CADA 8 HORAS, SOLICITAR ECOHEPATOBILIAR, AGS HB, HEPATITIS PARA REVALROAR.

### PLAN

FORMULACION DEL 16/08/21

ASLAMIENTO DE CUBICULO B.

MONITORIA CONTINUA.

SOPORTE DE OXIGENO APRA SATURACION >90.

LEV DEJAR LIQUIDOS DE MANTENIMIENTO HARTMANN 60 CC HORA Y DEXTROSA AL 5% EN SOLUCION SALINA A 40CC HORA

CEFTRIAXONA 2GR ENDOVENOSO CADA 25 HORAS

OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS.

INICAR METRONIDAZOL 500 MG IV CADA 8 HORAS.

SS ECO HEPATOBILIAR, AGS HB, HC.

CONTROL SIGNOS VITALES

INFORMAR CAMBIOS

REEVALORAR CON PARACLINICOS

### DIAGNOSTICOS

U072 COVID-19 (virus no identificado)

☒ DiagnosticoPrincipal

I480 Fibrilación auricular paroxística

R17X ICTERICIA NO ESPECIFICADA

### FORMULACION

DETALLE	POSOLOGIA	CANTIDAD
	0,00 Ninguno	1
SOLUCION HARTMAN X 500CC BOLSA INYECTABLE	0,00 Endovenosa cada 0 Vacio(s)	6
DEXTROSA AL 5% EN SOLUCION SALINA 0.9% X 500CC	0,00 Endovenosa cada 0 Vacio(s)	5
SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500 ML		
CEFTRIAXONA SODICA 1 g POLVO ESTERIL PARA INYECCION	0,00 Endovenosa cada 0 Vacio(s)	4
OMEPRAZOL 40 mg POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION	0,00 Intravenosa cada 0 Vacio(s)	2
METRONIDAZOL 500mg/100 mL SOLUCION INYECTABLE	0,00 Endovenosa cada 0 Vacio(s)	4

DATOS DE MEDICO QUE HACE EL REGISTRO Y DATOS DEL ESPECIALISTA DE TURNO/ COORDINADOR DE SALA



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 11

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

(Fecha: 16/08/2021 04:21 a. m.)

Cama: UADR49

*Handwritten signature*

LOPEZ ROSERO ANDREA CAROLINA  
Firma Digitalizada

MEDICINA GENERAL  
69009834



## ¡INFORMACIÓN IMPORTANTE!

Para solicitar su cita médica, comuníquese al teléfono: 8234508 Ext. 120

Control posquirurgico 8200970

En caso de cancelar la consulta asignada comuníquese telefónicamente con nosotros con dos (2) días de anticipación

COPY



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 12

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 16/08/2021 08:07 a. m.)

Cama: UADR49

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

### DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MANUELA SOLIS SEGURA

Identificación: 25434439

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad: 72 Años \ 6 Meses \ 24 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: FORTALEZA

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

Ocupación:

### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono Resp: 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

ESCALA DEL DOLOR: 0 SIN DOLOR

### SUBJETIVO

NOTA RETROSPECTIVA EVOLUCION NOCHE DE LAS 21+00 \*\*\*SERVICIO COLAPSADO\*\*\*\* DRA PILAR PAZ INTERNISTA, JUAN DAVID OSPINA RESIDENTE MEDICINA INTERNA.

PACIENTE DE 72 AÑOS DE EDAD, CON IDX:

- SINDROME ICTERICO HEMORRAGICO A ESTUDIO, / SEPSIS DE ORIGEN BILIAR - PULMONAR?.
- SINDROME DE WEIL DESCARTADO.
- NEUMONIA VIRAL POR SARS COV2 DESCARTADA.
- FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA, CHA2DS2 VASC 5 PUNTOS, HASBLED 6 PUNTOS.
- INSUFICIENCIA RENAL CRONICA AGUDIZADA AKIN 3.

EVENTOS: PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, EN LA NOCHE CON CRISIS HIPOERTENSIVA QUE REQUIERE LABETALOL BOLO DOSIS UNIC,A Y AJUSTE DE MANEJO ANTIHIPERTENSIVO, ROAL, ADEMAS CON EVIDENCIA DE CREATININA FRANAMENTE ELEVADA., PERSISTENCIA DE ENCEFALOPATIA.

### OBJETIVO

EXAMEN FISICO PACIENTE SEDADA EN MALAS CONDICIONES GENERALES CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES : TA 180/110, SO2 98% ( 10LT CON MASCARA CON RESERVORIO), FR 21 FC 113, PUPILAS MIOTICAS , ESCLERAS ICTERICAS, MUCOSAS SECAS CON ESTIGMAS DE SANGRADO , CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS , TORAX SIMETRICO , MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES , CON ESTRIDOR MARCADO ,LEVES RETRACCION SUBCOSTAL, RUIDOS CARDIACOS ARITMICOS NO AUSCULTO SOPLOS , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE , IMPRESIONA HEPATOMEGALIA , SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL , EXTREMIDADES EDEMA GRADO I , SNC PACIENTE QUE RESPONDE AL DOLOR ,DIFICIL VALORACION TRAS SEDACION.

\*\*PARACLINICOS :AC LACTICO 3.17 GASES ARTERIALES: , PH 7.32 , PCO2 31.2 PO2 204.9 HCO3 15.9 BE -9.3 SO2 99.3 PAFI 259 FIO2 80%

\*\*TAC DE TORAX : COMPROMISO DEL 80% DE PATRON EN VIDRIO ESMERILADO

\*\*EKG : FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA

### ANALISIS



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 12

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 16/08/2021 08:07 a. m.)

Cama: UADR49

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

PACIENTE CON CUADRO CLINICO COMENTADO, CON REPORTE DE PARACLINICOS CON EVIDENCIA DE HIPERAZOEMIA SEVERA LO CUAL PODRIA EXPLICAR PROBABLE ENCAFALPATIA UREMICA, ADEMAS CON HIPERTRANSAMINEMIA LEVE Y HIPERBILIRRUBINEMIA SEVERA A EXPENSAS DE LA DIRECTA, PCR, ELEVADA, LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILA, IgM PARA LEPTOSPIRA Y DENGUE NEGATIVOS ASI COMO ANTIGENO PARA SARS COV 2 NEGATIVO, CON PRUEBA SEROLOGICA EN EL QUE SE EVIDENCIA CONTACTO PREVIO NO ACTIVO, LO CUAL SE CORRELACIONA CON HALLAZGOS TOMOGRAFICOS, DADO ESTO SE CONSIDERA PACIENTE CON POSIBLE SEPSIS DE ORIGEN BILIAR VS PULMONAR DADO QUE NO SE DESCARTA QUE HALLAZGO TOMOGRAFICOS SEAN AGUDOS SOBRE CAMBIOS INFLAMATORIOS ANTIGUOS, SE INDICA TOMA DE ECO HEPATOBILIAR, Y VALORACION POR CIRUGIA GENERAL CON RESULTADO, INICIO POR EL MOMENTO DE CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFTRIAXONA 2 GRIV CADA 12 HORAS + METRONIDAZOL 500MG IV CADA 8 HORAS, SE INDICA VALORACION POR NEFROLOGIA, Y ADEMAS SE OPTIMIZA MANEJO ANTIHIPERTENSIVO ORAL, SE SOLICITAN GASES ARTERIALES MAS LACTATO, HEMOGRAMA, PCR, CREATININA, BUN, SODIO, POTASIO, CLORO, MAGNESIO DE CONTROL AHORA, DESCARTAR INFECCION POR HEPATOTROPOS, SE INDICA TOMA DE HEMOCULTIVOS Y CULTIVO DE ESPUTO, SEGUN EVOLUCION INFORMAR CAMBIOS.

### PLAN

NOM:  
- CEFTRIAXONA 2 GR IV CADA 12 HORA.S  
- METRONIDAZOL 500MG IV CADA 8 HORAS.  
- CLONIDINA 150MCG VO POR SNG CADA 8 HORAS.  
- AMLODIPINO 10MG X SNG VO CADA DIA.  
- SS GRAM Y CULTIVO DE ESPUTO.  
- SS HEMOCULTIVOS.  
- SS ECO HEPATOBILIAR.  
- SS AgSHB Y AC CONTRA HEPATITIS C.  
- SS VALORACION POR CIRUGIE GENERAL CON REPORTES DE ECOGRAFIA.  
- SS VALORACION POR NEFROLOGIA.  
- SS CONTRL AHORA DE GASES ARTERIALES + LACTATO, HEMOGRAMA, PCR, CREATININA, BUN, SODIO, POTASIO, CLORO, MAGNESIO.  
- CUIDADOS DE ENFERMERIA.  
- INFORMAR CAMBIOS.  
- GRACIAS.

### DIAGNOSTICOS

A419 SEPTICEMIA- NO ESPECIFICADA

☒ DiagnosticoPrincipal

N178 OTRAS INSUFICIENCIAS RENALES AGUDAS

I480 Fibrilación auricular paroxística

R17X ICTERICIA NO ESPECIFICADA

DATOS DE MEDICO QUE HACE EL REGISTRO Y DATOS DEL ESPECIALISTA DE TURNO/ COORDINADOR DE SALA

PAZ FLOREZ CARMEN DEL PILAR

Firma Digitalizada

MEDICINA INTERNA

1935



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 12

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

(Fecha: 16/08/2021 08:07 a. m.)

Cama: UADR49



## ¡INFORMACIÓN IMPORTANTE!

Para solicitar su cita médica, comuníquese al teléfono: 8234508 Ext. 120

Control posquirurgico 8200970

En caso de cancelar la consulta asignada comuníquese telefónicamente con nosotros con dos (2) días de anticipación

COPIA



# URGENCIAS ADULTOS

## ORDENES MEDICAS

Formato HC 100
Versión 1
2014

Nº Historia -  
Documento:Clínica: 25434439

Ingreso: 5149627

FOLIO13

16/08/2021 10:35:59 a. m.  
Fecha Folio:  
16/08/2021 10:35:59  
a. m.

### DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos: MANUELA SOLIS SEGURA

Estado Civil: Soltero

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad : 72 Años \ 6 Meses \ 24 Días

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Cama: UADR49

Ocupación:

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Resp:

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

### Observaciones Generales

### 4. CONCILIACION MEDICAMENTOSA

4.1 Conciliación medicamentosa? 4.2 Información entregada por: 4.3 Nombre de quien entrega la información:

### 4.4 MEDICAMENTOS CONCILIADOS.

NOMBRE DEL MEDICAMENTO/CONCENTRACION/FORMA FARMACEUTICA	POSOLOGIA (DOSIS,FRECUENCIA,VI A)	OTROS	CONTINUA	CUSTODIA

### 4.5 OBSERVACIONES

MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO PARA FORMATO NO POS:

MEDICO RESIDENTE:

label21

Medicamentos que se suspenden: .

Custodia de medicamentos y responsables: .

### INDICACIONES MEDICAS

### 5. MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Via Adm:

Cant:

### AJUSTES FARMACOLOGICOS

### EXAMENES SOLICITADOS

CUPS	EXAMEN
901227	Hemocultivo con Resina RES/INT
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO



**16/08/2021 10:35:59 a. m.**

903854	MAGNESIO COLORIMETRICO EN SUERO
906913	PROTEINA C REACTIVA PCR PRUEBA CUANTITATIVA DE ALTA PRECISION
903813	COLOR EN SUERO
903859	POTASIO EN SUERO
903864	SODIO EN SUERO
903856	NITROGENO UREICO EN SUERO
903895	CREATININA EN SUERO
901227	HEMOCULTIVO CON RESINA MUESTRA 2 RES/INT



---

Enfermera/o Turno

---

Firma Digitalizada

---

REINA ROMAN JUAN FELIPE

Médico - Tarjeta Prof. 1032445744

COPY



# URGENCIAS ADULTOS

## ORDENES MEDICAS

Formato HC 100
Versión 1
2014

16/08/2021 11:05:01 a. m.

Nº Historia -  
Documento:Clínica: 25434439

Ingreso: 5149627

FOLIO14

Fecha Folio:  
16/08/2021 11:05:01  
a. m.

### DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos: MANUELA SOLIS SEGURA

Estado Civil: Soltero

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad : 72 Años \ 6 Meses \ 24 Días

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Cama: UADR49

Ocupación:

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Resp:

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

### Observaciones Generales

### 4. CONCILIACION MEDICAMENTOSA

4.1 Conciliación medicamentosa? 4.2 Información entregada por: 4.3 Nombre de quien entrega la información:

### 4.4 MEDICAMENTOS CONCILIADOS.

NOMBRE DEL MEDICAMENTO/CONCENTRACION/FORMA FARMACEUTICA	POSOLOGIA (DOSIS,FRECUENCIA,VI A)	OTROS	CONTINUA	CUSTODIA

### 4.5 OBSERVACIONES

MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO PARA FORMATO NO POS:

MEDICO RESIDENTE:

label21

Medicamentos que se suspenden: .

Custodia de medicamentos y responsables: .

### INDICACIONES MEDICAS

NOM:MEDICINA INTERNA:

- CEFTRIAXONA 2 GR IV CADA 12 HORA.S
- METRONIDAZOL 500MG IV CADA 8 HORAS.
- CLONIDINA 150MCG VO POR SNG CADA 8 HORAS.
- AMLODIPINO 10MG X SNG VO CADA DIA.
- SS GRAM Y CULTIVO DE ESPUTO.
- SS HEMOCULTIVOS.
- SS ECO HEPATOBILIAR.
- SS AgSHB Y AC CONTRA HEPATITIS C.
- SS VALORACION POR CIRUGIE GENERAL CON REPORTES DE ECOGRAFIA.
- SS VALORACION POR NEFROLOGIA.
- SS CONTRL AHORA DE GASES ARTERIALES + LACTATO, HEMOGRAMA, PCR, CREATININA, BUN, SODIO, POTASIO, CLORO, MAGNESIO.

16/08/2021 11:05:01 a. m.

- CUIDADOS DE ENFERMERIA.
- INFORMAR CAMBIOS.
- GRACIAS.

5. MEDICAMENTOS PRESCRITOS			
CEFTRIAXONA SODICA 1 g POLVO ESTERIL PARA INYECCION	Via Adm: Endovenosa	Cant: 10	
<b>CEFTRIAXONA 2 GR IV CADA 12 HORA.S</b>			
PENICILINA G SODICA 1.000.000 UI POLVO PARA RECONSTITUIR	Via Adm: Intramuscular	Cant: 1	
<b>PPS</b>			
METRONIDAZOL 500 mg / 100 ml SOLUCION INYECTABLE	Via Adm: Endovenosa	Cant: 10	
<b>METRONIDAZOL 500MG IV CADA 8 HORAS.</b>			
CLONIDINA CLORHIDRATO 0.150mg TABLETA	Via Adm: Oral	Cant: 10	
<b>CLONIDINA 150MCG VO POR SNG CADA 8 HORAS.</b>			
AMLODIPINO 5mg TABLETA	Via Adm: Oral	Cant: 10	
<b>AMLODIPINO 10MG X SNG VO CADA DIA.</b>			

AJUSTES FARMACOLOGICOS	
EXAMENES SOLICITADOS	
CUPS	EXAMEN
881306	ECOGRAFIA HIGADO VIAS BILIARES PANCREAS Y VESICULA
906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE
906225	HEPATITIS C ANTICUERPO G
903111	ACIDO LACTICO
903839	GASES ARTERIALES
903854	MAGNESIO COLORIMETRICO EN SUERO
903813	CLORO EN SUERO
903859	POTASIO EN SUERO
903864	SODIO EN SUERO
903856	NITROGENO UREICO EN SUERO
903895	CREATININA EN SUERO
906913	PROTEINA C REACTIVA PCR PRUEBA CUANTITATIVA DE ALTA PRECISION
902210	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA



Enfermera/o Turno

Firma Digitalizada

REINA ROMAN JUAN FELIPE

Médico - Tarjeta Prof. 1032445744



16/08/2021 11:17:08 a. m.

Nº Historia -

Ingreso: 5149627

FOLIO15

Fecha Folio:  
16/08/2021 11:17:08  
a. m.

Documento:Clínica: 25434439

## DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos: MANUELA SOLIS SEGURA

Estado Civil: Soltero

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad : 72 Años \ 6 Meses \ 24 Días

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Cama: UADR49

Ocupación:

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

## DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

## DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Resp:

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

## Observaciones Generales

## 4. CONCILIACION MEDICAMENTOSA

4.1 Conciliación medicamentosa?

4.2 Información entregada por:

4.3 Nombre de quien entrega la información:

## 4.4 MEDICAMENTOS CONCILIADOS.

NOMBRE DEL MEDICAMENTO/CONCENTRACION/FORMA FARMACEUTICA	POSOLOGIA (DOSIS,FRECUENCIA,VI A)	OTROS	CONTINUA	CUSTODIA

## 4.5 OBSERVACIONES

MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO PARA FORMATO NO POS:

MEDICO RESIDENTE:

label21

Medicamentos que se suspenden: .

Custodia de medicamentos y responsables: .

## INDICACIONES MEDICAS

NOM: REVISTA MEDICINA INTERNA:

- LEVS HARTMAN BOLO 500 CC, CONTINUAR 80 CC/HORA
- SUSPENDER DEXTROSA AL 5%
- DAD 10%- PASAR IV POR BIC A 20 CC/HORA
- PASAR Sonda VESICAL
- CUANTIFICAR DIURESIS
- METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HORAS
- SS/ ALBUMINA
- SS/ PARA MAÑANA HEMOGRAMA, PCR, CREATININA, BUN, SODIO, POTASIO, CLORO, MAGNESIO
- SS/ PARA MAÑANA: GASES ARTERIALES + LACTATO
- SS7 PARA MAÑANA: RX DE TORAX PORTATIL DE CONTROL

## 5. MEDICAMENTOS PRESCRITOS

SOLUCION HARTMAN X 500CC BOLSA INYECTABLE

Via Adm: Endovenosa

Cant: 10



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ

## URGENCIAS ADULTOS

### ORDENES MEDICAS

Formato HC 100

Versión 1

2014

16/08/2021 11:17:08 a. m.

**LEVS HARTMAN BOLO 500 CC, CONTINUAR 80 CC/HORA**

DEXTROSA AL 10% EN AGUA DESTILADA X 500 CC BOLSA

Via Adm: Endovenosa

Cant: 10

**DAD 10%- PASAR IV POR BIC A 20 CC/HORA**

AGUA ESTÉRIL PARA INYECCIÓN X 5ML

Via Adm: Parenteral

Cant: 4

METOPROLOL TARTRATO 50 mg TABLETA (R)

Via Adm: Oral

Cant: 10

**METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HORAS**

### AJUSTES FARMACOLOGICOS

#### EXAMENES SOLICITADOS

CUPS	EXAMEN
903803	ALBUMINA
903111	ACIDO LACTICO
903839	GASES ARTERIALES

Enfermera/o Turno

Firma Digitalizada

REINA ROMAN JUAN FELIPE

Médico - Tarjeta Prof. 1032445744



## URGENCIAS ADULTOS

## ORDENES MEDICAS

Formato HC 100

Versión 1

2014

16/08/2021 11:37:58 a. m.

N° Historia -

Ingreso: 5149627

FOLIO16

Fecha Folio:  
16/08/2021 11:37:58  
a. m.

Documento:Clínica: 25434439

## DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos: MANUELA SOLIS SEGURA

Estado Civil: Soltero

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad : 72 Años \ 6 Meses \ 24 Días

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Cama: UADR49

Ocupación:

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

## DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

## DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Resp:

N° Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

## Observaciones Generales

## 4. CONCILIACION MEDICAMENTOSA

4.1 Conciliación medicamentosa?

4.2 Información entregada por:

4.3 Nombre de quien entrega la información:

## 4.4 MEDICAMENTOS CONCILIADOS.

NOMBRE DEL MEDICAMENTO/CONCENTRACION/FORMA FARMACEUTICA	POSOLOGIA (DOSIS,FRECUENCIA,VI A)	OTROS	CONTINUA	CUSTODIA

## 4.5 OBSERVACIONES

MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO PARA FORMATO NO POS:

MEDICO RESIDENTE:

label21

Medicamentos que se suspenden: .

Custodia de medicamentos y responsables: .

## INDICACIONES MEDICAS

## 5. MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Via Adm:

Cant:

## AJUSTES FARMACOLOGICOS

## EXAMENES SOLICITADOS

CUPS	EXAMEN
902210	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA

16/08/2021 11:37:58 a. m.



---

Enfermera/o Turno

---

Firma Digitalizada

---

REINA ROMAN JUAN FELIPE

Médico - Tarjeta Prof. 1032445744

COPIA





HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ

# HISTORIA CLÍNICA

## RESPUESTA A INTERCONSULTA

Formato HC 96  
Fecha 2012  
Versión 1

Nº Historia Clínica -Documento:25434439

FOLIO: 17

Fecha: 16/08/2021 11:47:19 a. m.

### DATOS PERSONALES

Nombre y Apellidos: MANUELA SOLIS SEGURA

Documento: 25434439

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad : 72 Años \ 6 Meses \ 24 Días

Dirección: FORTALEZA

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

Ocupación:

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Cama: UADR49

### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono Resp: 3107415004

Dirección Resp: FORTALEZA

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

### MOTIVO INTERCONSULTA

PACIENTE CON CUADRO CLINICO COMENTADO, CON REPORTE DE PARACLINICOS CON EVIDENCIA DE HIPERAZOEMIA SEVERA LO CUAL PODRIA EXPLICAR PROBABLE ENCAFALPATIA UREMICA, ADEMAS CON HIPERTRANSAMINEMIA LEVE Y HIPERBILIRRUBINEMIA SEVRA A EXPENSAS DE LA DIRECTA, PCR, ELEVADA, LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILA, IgM PARA LEPTOSPIRA Y DENGUE NEGATIVOS ASI COMO ANTIGENO PARA SARS COV 2 NEGATIVO, CON PRUEBA SEROLOGICA EN EL QUE SE EVIDENCIA CONTACTO PREVIO NO ACTIVO, LO CUAL SE CORRELACIONA CON HALLAZGOS TOMOGRAFICOS, DADO ESTO SE CONSIDERA PACIENTE CON POSIBLE SEPSIS DE ORIGEN BILIAR VS PULMONAR DADO QUE NO SE DESCARTA QUE HALLAZGO TOMOGRAFICOS SEAN AGUDOS SOBRE CAMBIOS INFLAMATORIOS ANTIGUOS, SE INDICA TOMA DE ECO HEPATOBILIAR, Y VALORACION POR CIRUGIA GENERAL CON RESULTADO, INICIO POR EL MOMENTO DE CUBRIMEITO ANTIBIOTICO CON CEFTRIAXONA 2 GRIV CADA 12 HORAS + METRONIDAZOL 500MG IV CADA 8 HORAS, SE INDICA VALORACION POR NEFROLOGIA, Y ADEMAS SE OPTIMIZA MANEJO ANTIHIPERTENSIVO ORAL, SE SOLICITAN GASES ARTERIALES MAS LACTATO, HEMOGRAMA, PCR, CREATININA, BUN, SODIO, POTASIO, CLORO, MAGNESIO DE CONTROL AHORA, DESCARTAR INFECCION POR HEPATOTROPOS, SE INDICA TOMA DE HEMOCULTIVOS Y CULTIVO DE ESPUTO, SEGUN EVOLUCION INFORMAR CAMBIOS.

**Observación:** PACIENTE CON CUADRO CLINICO COMENTADO, CON REPORTE DE PARACLINICOS CON EVIDENCIA DE HIPERAZOEMIA SEVERA LO CUAL PODRIA EXPLICAR PROBABLE ENCAFALPATIA UREMICA, ADEMAS CON HIPERTRANSAMINEMIA LEVE Y HIPERBILIRRUBINEMIA SEVRA A EXPENSAS DE LA DIRECTA, PCR, ELEVADA, LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILA, IgM PARA LEPTOSPIRA Y DENGUE NEGATIVOS ASI COMO ANTIGENO PARA SARS COV 2 NEGATIVO, CON PRUEBA SEROLOGICA EN EL QUE SE EVIDENCIA CONTACTO PREVIO NO ACTIVO, LO CUAL SE CORRELACIONA CON HALLAZGOS TOMOGRAFICOS, DADO ESTO SE CONSIDERA PACIENTE CON POSIBLE SEPSIS DE ORIGEN BILIAR VS PULMONAR DADO QUE NO SE DESCARTA QUE HALLAZGO TOMOGRAFICOS SEAN AGUDOS SOBRE CAMBIOS INFLAMATORIOS ANTIGUOS, SE INDICA TOMA DE ECO HEPATOBILIAR, Y VALORACION POR CIRUGIA GENERAL CON RESULTADO, INICIO POR EL MOMENTO DE CUBRIMEITO ANTIBIOTICO CON CEFTRIAXONA 2 GRIV CADA 12 HORAS + METRONIDAZOL 500MG IV CADA 8 HORAS, SE INDICA VALORACION POR NEFROLOGIA, Y ADEMAS SE OPTIMIZA MANEJO ANTIHIPERTENSIVO ORAL, SE SOLICITAN GASES ARTERIALES MAS LACTATO, HEMOGRAMA, PCR, CREATININA, BUN, SODIO, POTASIO, CLORO, MAGNESIO DE CONTROL AHORA, DESCARTAR INFECCION POR HEPATOTROPOS, SE INDICA TOMA DE HEMOCULTIVOS Y CULTIVO DE ESPUTO, SEGUN EVOLUCION INFORMAR CAMBIOS.

### RESPUESTA A INTERCONSULTA:

### ESPECIALIDAD:NEFROLOGIA

#### Análisis Subjetivo:

**\*\* RESPUESTA A INTERCONSULTA NEFROLOGIA \*\***

PACIENTE FEMENINA DE 72 AÑOS, CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSION ARTERIAL DE LARGA DATA; ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR HACE 9 AÑOS CON SECUELAS DE HEMIPARESIA DERECHA. INGRESA EL 15/08 CON CUADRO CLINICO DE 9 DIAS DE EVOLUCION QUE INICIA CON HIPOREXIA, MALESTAR GENERAL, DORSALGIA, E ICTERICIA ACUDE A PRIMER NIVEL EL DIA 11 DE AGOSTO EN GUAPI DONDE LE TOMAN PARACLINICOS CON HB 10.8 HTO 29.6 PLT 221000 LEU 13200 NEU 82.6 LINF 8.6, PARCIAL DE ORINA: DENSIDAD 1010 PH 6.0 LEUCO 1-2XC CEL EPITELIALES BAJAS CILINDROS HIALINOS 2-4XC BACTERIAS +, ANTIGENO PARA SARS COV2 NEGATIVO Y DAN SALIDA CON SULFATO FERROSO, POSTERIORMENTE TIENE EPISODIOS DE TOS ASOCIADO A HEMOPTISIS POR LO CUAL DECIDE CONSULTAR DE NUEVO EL DIA 13 AGOSTO HB 10.8 HTO 32.2 PLT 59000 LEU 16300 NEU 87.3 LINF 8.0, INICIAN MANEJO CON CEFTRIAXONA Y DECIDEN REMITIR, PRESENTA EPISODIOS DE HEMATEMESIS, AL INGRESO VALORADA POR MED INTERNA QUE CONSIDERA SEPSIS D EORIGEN BILIAR VS PULMONAR, SECUELAS COVID 19, INICIAN MANEJO CON HIDRATACION, SOLICITAN VALORACION POR AZOADOS ELEVADOS.



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ

#### Análisis Objetivo:

TA 116/74, FC: 91 SO2 98% ( 10LT CON MASCARA CON RESERVORIO), FR 19 PUPILAS MIOTICAS , ESCLERAS ICTERICAS ,MUCOSAS SECAS CON ESTIGMAS DE SANGRADO , CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS , TORAX SIMETRICO , MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES , CON ESTRIDOR MARCADO ,LEVES RETRACCION SUBCOSTAL, RUIDOS CARDIACOS ARITMICOS NO AUSCULTO SOPLOS , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE , IMPRESIONA HEPATOMEGALIA , SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL , EXTREMIDADES EDEMA GRADO I , SNC SOMNOLIENTA, ALERTBALE, DESORIENTADA HEMIPARESIA DERECHA  
\*\*PARACLINICOS \*\* 15/08 AC LACTICO 3.17 GASES ARTERIALES: , PH 7.32 , PCO2 31.2 PO2 204.9 HCO3 15.9 BE -9.3 SO2 99.3 PAFI 259 FIO2 80% \*\* TAC DE TORAX : COMPROMISO DEL 80% DE PATRON EN VIDRIO ESMERILADO \*\*EKG : FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA \*\* CH: LEUCOS 18,100, NEUTROS 78% , LINFOCITOS 8.9 % , HEMOGLOBINA 9.6, HEMATOCRITO 28.5, PLAQUETAS 73.000 , TP 12, INR 1.05, TPT 23.3, CREATININA 9.1, BUN 104, GLIEMIA 106 MG/ DL, SODIO 143, POTASIO 3.9, CLORO 111, CALCIO 7.8, MAGNESIO 2.83, TGO 186, TGP 88., DA 93, DHL 558, BILIRRUBINA TOTAL 10.0, B DIRECTA 6.86, PCR 7.7, VDRL NO REACTIVO , LEPTOSPIRA NEGATIVO, DENGUE NEGATIVO IGM Y IG. PARCIAL DE ORINA DENSIDAD 1020 , PH 5, PROTEINAS 30 , NITRITOS NEGATIVO, HEMATÍES 37 /CPA LEUCOCITOS 10 /CPA \*\* ANTIGENO PARA SAR COV-2 NGATIVO \*\* TAC CERERABRAL OCN AREAS DE ISQUEMIA EN REGION FRONTAL CARACTERISTICAS COCATRIZ, NO HEMORRAGIAS.

#### DETALLE RESPUESTA:

PACIENTE CON SEPSIS DE ORIGEN BILIAR VS PULMONAR EN MANEJO ANTIBIOTICO EMPIRICO, CON DESHIDRATACION GRADO III EN MANEJO, CON AZOADOS ELEVADOS SIN UREMIA O URGENCIA DIALITICA, POR NEFROLOGIA SE DEBE MEJORAR HIDRATACION, CONTROLAR LA INFECCION.

VALORACION POR CUIDADO CRITICO, SEGUIMIENTO INTERDISCIPLINARIO.

#### TRATAMIENTO:

- VALORACION POR CUIDADO CRITICO
- LEV HARTMAN 300 CC EN BOLO, CONTINUAR 80 CC HORA
- PENDIENTE ECOGRAFIA HEPATOBILIAR
- SOLICITAR ECOGRAFIA RENAL Y DE VIAS URINARIAS, FOSFORO SERICO
- EVITAR AINES DAPIRONA AMINOGLUCOSIDOS OTROS NEFROTOXICOS
- AZOADOS Y ELECTROLITOS CONTROL PARA MAÑANA
- SEGUIMIENTO INTERDISCIPLINARIO

**Diagnóstico:** N189 Enfermedad renal cronica, no especificada

#### INDICACION MEDICA

ANDREA CRISTINA MANTILLA VILLARREAL

**T. Profesional:** 37279265

NEFROLOGIA

Formato HC 96  
Fecha 2012  
Versión 1



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 18

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 16/08/2021 11:55 a. m.)

Cama: UADR49

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

### DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MANUELA SOLIS SEGURA

Identificación: 25434439

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad: 72 Años \ 6 Meses \ 24 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: FORTALEZA

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

Ocupación:

### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono Resp: 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

ESCALA DEL DOLOR: 0 SIN DOLOR

### SUBJETIVO

**\*\*Medicina Interna\*\*** Dr Quintero (Md Internista) - Juan P Valencia Q (R Minterna)

**\*\*Paciente con diagnósticos:**

- Sepsis de Origen pulmonar SOFA 12 pts (Mortalidad aprox 95%) FOMS: Renal, hepática, hematológica, cardíaca, neurológica.
- FA paroxística con RVR
- Neumonía aspirativa PSI clase IV
- Secuelas de ECV Isquémico Rankin 2
- Hepatopatía séptica
- Insuficiencia renal aguda AKIN III
- Anemia hipocrómica microcítica
- Trombocitopenia

S// Hoy se encuentra más despierta y responde órdenes sencillas.

### OBJETIVO

Signos vitales

FC 110 lpm en ritmo de FA, TA 150/90 mmHg, FR 18 rpm T 36°C SO2 99% FIO2 70%

Somnolienta en malas condiciones generales.

Llenado yugular pletórico.

Tórax normoexpansivo, corazón rítmico, ruidos cardíacos de intensidad normal en ritmo de FA con RVR

Pulmones con murmullo vesicular atenuado bilateral con estertores de predominio apical derecho.

Abdomen no distendido levemente doloroso a la palpación de hemiabdomen inferior, sin irritación peritoneal

Extremidades sin edemas

SNC Somnolienta, hemiparesia derecha.

**\*\*Paraclínicos:** Sin pendientes por reportar.

### ANALISIS



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 18

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 16/08/2021 11:55 a. m.)

Cama: UADR49

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Paciente que cursa con neumonía apicoposterior derecha presuntamente de origen aspirativo, no es claro su cuadro clínico sin embargo es evidente el compromiso consolidativo de aspecto neumónico en el marco de marcada leucocitosis, neutrofilia, compromiso del sensorio y evidencia de comoromiso multiorgánico por cuanto cursa con falla orgánica multisistémica con compromiso renal, hepático, hematológico y neurológico. En cubrimiento antibiótico de primera línea con Ceftriaxona + Metronidazol, por ahora en primeras 24 horas de manejo sin embargo se encuentra más alerta, reactiva. Se comenta con nefrología pero aun se evidencia marcadamente deshidratada se optimiza aporte de Líquidos, se espera descenso de azoados sin embargo no se descarta posible ERC con IRA secundaria a su sepsis que eventualmente requiera terapia de reemplazo renal. Se determinará con la familia grado de independencia de la paicente para definir por nefrología con evolución la instauración de TRR. En relación a compromiso hematológico requiere seguimiento diario con hemograma, por ahora sin indicación de transfusiones. Desde el punto de vista hepático se espera descenso de biomarcadores, tiene pendiente una ECO hepatobiliar. Paciente con muy alto riesgo de complicaciones a corto plazo incluido desenlace fatal, su pronóstico se reserva a su evolución. Requiere monitoría hemodinámica continua.

### PLAN

- Avanzar sonda vesical a cystoflo
- Control de LA y LE
- DAD 10% pasar a 20 cc h iv
- Sol Hartman pasar 500 cc en bolo ahora y continuar a 80 cc h
- Suspende DAD 5%
- Metoprolol 50 mg vo c/ 12 h
- SS Albúmina sérica
- SS para mañana hemograma, PCR, Cr, Nus. Na, K, Cl, Mg
- SS Para mañana Gases arteriales con lactato
- SS Para mañana Rx de tórax de control.

### DIAGNOSTICOS

A419 SEPTICEMIA- NO ESPECIFICADA

☒ DiagnosticoPrincipal

### DATOS DE MEDICO QUE HACE EL REGISTRO Y DATOS DEL ESPECIALISTA DE TURNO/ COORDINADOR DE SALA

QUINTERO CARDENAS MARIO ANDRES  
Firma Digitalizada

MEDICINA INTERNA  
191245-08



## ¡INFORMACIÓN IMPORTANTE!

Para solicitar su cita médica, comuníquese al teléfono: 8234508 Ext. 120  
Control posquirurgico 8200970  
En caso de cancelar la consulta asignada comuníquese telefónicamente con nosotros  
con dos (2) días de anticipación



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ

## URGENCIAS ADULTOS

### ORDENES MEDICAS

Formato HC 100

Versión 1

2014

16/08/2021 12:29:39 p. m.

Nº Historia -

Ingreso: 5149627

FOLIO19

Fecha Folio:  
16/08/2021 12:29:39  
p. m.

Documento:Clínica: 25434439

#### DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos: MANUELA SOLIS SEGURA

Estado Civil: Soltero

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad : 72 Años \ 6 Meses \ 24 Días

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Cama: UADR49

Ocupación:

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

#### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

#### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Resp:

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

#### Observaciones Generales

#### 4. CONCILIACION MEDICAMENTOSA

4.1 Conciliación medicamentosa?

4.2 Información entregada por:

4.3 Nombre de quien entrega la información:

#### 4.4 MEDICAMENTOS CONCILIADOS.

NOMBRE DEL MEDICAMENTO/CONCENTRACION/FORMA FARMACEUTICA	POSOLOGIA (DOSIS,FRECUENCIA,VI A)	OTROS	CONTINUA	CUSTODIA

#### 4.5 OBSERVACIONES

MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO PARA FORMATO NO POS:

MEDICO RESIDENTE:

label21

Medicamentos que se suspenden: .

Custodia de medicamentos y responsables: .

#### INDICACIONES MEDICAS

NOM: REVISTA MEDICINA INTERNA:

- Avanzar sonda vesical a cystoflo
- Control de LA y LE
- DAD 10% pasar a 20 cc h iv
- Sol Hartman pasar 500 cc en bolo ahora y continuar a 80 cc h
- Suspender DAD 5%
- Metoprolol 50 mg vo c/ 12 h
- SS Albúmina sérica
- SS para mañana hemograma, PCR, Cr, Nus. Na, K, Cl, Mg
- SS Para mañana Gases arteriales con lactato
- SS Para mañana Rx de tórax de control.



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ

## URGENCIAS ADULTOS

### ORDENES MEDICAS

Formato HC 100

Versión 1

2014

16/08/2021 12:29:39 p. m.

ORDENES: NEFROLOGIA:

- VALORACION POR CUIDADO CRITICO
- LEV HARTMAN 300 CC EN BOLO, CONTINUAR 80 CC HORA
- PENDIENTE ECOGRAFIA HEPATOBILIAR
- SOLICITAR ECOGRAFIA RENAL Y DE VIAS URINARIAS, FOSFORO SERICO
- EVITAR AINES DIPIRONA AMINOGLUCOSIDOS OTROS NEFROTOXICOS
- AZOADOS Y ELECTROLITOS CONTROL PARA MAÑANA
- SEGUIMIENTO INTERDISCIPLINARIO

#### 5. MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Via Adm:

Cant:

#### AJUSTES FARMACOLOGICOS

##### EXAMENES SOLICITADOS

CUPS	EXAMEN
871121	RX TORAX PA O PA Y LATERAL
873501	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES PRACTICADO EN HABITACION UCI RN O QUIR
881332	ECOGRAFIA VIAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)
903835	FOSFORO COLORIMETRICO

Enfermera/o Turno

Firma Digitalizada

REINA ROMAN JUAN FELIPE

Médico - Tarjeta Prof. 1032445744



# URGENCIAS ADULTOS

## ORDENES MEDICAS

Formato HC 100
Versión 1
2014

Nº Historia -  
Documento:Clínica: 25434439

Ingreso: 5149627

FOLIO20

16/08/2021 12:37:46 p. m.  
Fecha Folio:  
16/08/2021 12:37:46  
p. m.

### DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos: MANUELA SOLIS SEGURA

Estado Civil: Soltero

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad : 72 Años \ 6 Meses \ 24 Días

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Cama: UADR49

Ocupación:

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Resp:

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

### Observaciones Generales

### 4. CONCILIACION MEDICAMENTOSA

4.1 Conciliación medicamentosa? 4.2 Información entregada por: 4.3 Nombre de quien entrega la información:

### 4.4 MEDICAMENTOS CONCILIADOS.

NOMBRE DEL MEDICAMENTO/CONCENTRACION/FORMA FARMACEUTICA	POSOLOGIA (DOSIS,FRECUENCIA,VI A)	OTROS	CONTINUA	CUSTODIA

### 4.5 OBSERVACIONES

MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO PARA FORMATO NO POS:

MEDICO RESIDENTE:

label21

Medicamentos que se suspenden: .

Custodia de medicamentos y responsables: .

### INDICACIONES MEDICAS

### 5. MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Via Adm:

Cant:

### AJUSTES FARMACOLOGICOS

### EXAMENES SOLICITADOS

CUPS	EXAMEN
901107	GRAM DE GERMEENES COMUNES DE ESPUTO
901217	CULTIVO DE GERMEENES COMUNES EN ESPUTO



**16/08/2021 12:37:46 p. m.**



---

Enfermera/o Turno

---

Firma Digitalizada

---

REINA ROMAN JUAN FELIPE

Médico - Tarjeta Prof. 1032445744

COPIA



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ

# HISTORIA CLÍNICA

## RESPUESTA A INTERCONSULTA

Formato HC 96  
Fecha 2012  
Versión 1

Nº Historia Clínica -Documento:25434439

FOLIO: 21

Fecha: 16/08/2021 1:58:57 p. m.

### DATOS PERSONALES

Nombre y Apellidos: MANUELA SOLIS SEGURA

Documento: 25434439

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad : 72 Años \ 6 Meses \ 24 Días

Dirección: FORTALEZA

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

Ocupación:

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Cama: UADR49

### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono Resp: 3107415004

Dirección Resp: FORTALEZA

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

### MOTIVO INTERCONSULTA

Paciente que cursa con neumonía apicoposterior derecha presuntamente de origen aspirativo ,no es claro su cuadro clínico sin embargo es evidente el compromiso consolidativo de aspecto neumónico en el marco de marcada leucocitosis, neutrofilia, compromiso del sensorio y evidencia de comoromiso multiorgánico por cuanto cursa con falla orgánica multisistémica con compromiso renal, hepático, hematológico y neurológico. En cubrimiento antibiótico de primera línea con Ceftriaxona + Metronidazol, por ahora en primeras 24 horas de manejo sin embargo se encuentra más alerta, reactiva. Se comenta con nefrología pero aun se evidencia marcadamente deshidratada se optimiza aporte de Líquidos, se espera descenso de azoados sin embargo no se descarta posible ERC con IRA secundaria a su sepsis que eventualmente requiera terapia de reemplazo renal. Se determinará con la familia grado de independencia de la paicente para definir por nefrología con evolución la instauración de TRR. En relación a compromiso hematológico requiere seguimiento diario con hemograma, ,por ahora sin indicación de transfusiones. Desde el punto de vista hepático se espera descenso de biomarcadores, tiene pendiente una ECO hepatobiliar. Paciente con muy alto riesgo de complicaciones a corto plazo incluido desenlace fatal, su pronóstico se resrva a su evolución. Requiere monitoría hemodinámica continua.

**Observación:** Paciente que cursa con neumonía apicoposterior derecha presuntamente de origen aspirativo ,no es claro su cuadro clínico sin embargo es evidente el compromiso consolidativo de aspecto neumónico en el marco de marcada leucocitosis, neutrofilia, compromiso del sensorio y evidencia de comoromiso multiorgánico por cuanto cursa con falla orgánica multisistémica con compromiso renal, hepático, hematológico y neurológico. En cubrimiento antibiótico de primera línea con Ceftriaxona + Metronidazol, por ahora en primeras 24 horas de manejo sin embargo se encuentra más alerta, reactiva. Se comenta con nefrología pero aun se evidencia marcadamente deshidratada se optimiza aporte de Líquidos, se espera descenso de azoados sin embargo no se descarta posible ERC con IRA secundaria a su sepsis que eventualmente requiera terapia de reemplazo renal. Se determinará con la familia grado de independencia de la paicente para definir por nefrología con evolución la instauración de TRR. En relación a compromiso hematológico requiere seguimiento diario con hemograma, ,por ahora sin indicación de transfusiones. Desde el punto de vista hepático se espera descenso de biomarcadores, tiene pendiente una ECO hepatobiliar. Paciente con muy alto riesgo de complicaciones a corto plazo incluido desenlace fatal, su pronóstico se resrva a su evolución. Requiere monitoría hemodinámica continua.

### RESPUESTA A INTERCONSULTA:

### ESPECIALIDAD: CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO

#### Análisis Subjetivo:

Situacion clinica descrita paciente con neumonia bacteriana, con difuncion renal y hematolgoica, paciente tendiente a la somnolencia, solicitan valraocion para manejo en ucint

#### Análisis Objetivo:

somnolencia  
saturacion limitrofe con mascara de reservorio, sin uso de musculos interconstales  
abdomen sin dolor  
gases arteriales con acidosi smetabolica con disfuncion pulmaonr leve  
estado uremico

### DETALLE RESPUESTA:

regulares condicoens, paciente con indicacion de manejo UCI, definir con familiar (la no est apresente) manfeisbras invasivas como intubacion orotraqueal, cvc, dialisis con el fin de definir ingreso a UCI toda vez que no hay consentimeinto para manejo invasivo en el momento, atentos a evolucion y firma de consentimeinto por parte de familia para manejo pleno en uci.

### TRATAMIENTO:

ver respuesta

esperamos revaloracion (hacer firmar consentimeinto para maniobras invasivas)

Diagnóstico: A419 SEPTICEMIA- NO ESPECIFICADA

### INDICACION MEDICA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Pagina 1/2

Usuario: 1144070698

Fecha Actual : lunes, 17 junio 2024

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN] NIT [891580002-5]

# HISTORIA CLÍNICA

## RESPUESTA A INTERCONSULTA

14-1

HANIER HERNAN AGUDELO LEDEZMA

**T. Profesional:** 193272

CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO

COPIA



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 22

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 16/08/2021 05:41 p. m.)

Cama: UADR49

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

### DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MANUELA SOLIS SEGURA

Identificación: 25434439

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad: 72 Años \ 6 Meses \ 24 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: FORTALEZA

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

Ocupación:

### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono Resp: 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

ESCALA DEL DOLOR: 0 SIN DOLOR

### SUBJETIVO

ECOGRAFIA HEPATOBILIAR:

OPINION:

ESTUDIO SIN LESION DEMOSTRABLE.

ECOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS:

OPINIÓN:

Enfermedad parenquimatosa renal difusa

### OBJETIVO

ECOGRAFIA HEPATOBILIAR:

OPINION:

ESTUDIO SIN LESION DEMOSTRABLE.

ECOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS:

OPINIÓN:

Enfermedad parenquimatosa renal difusa

### ANALISIS

ECOGRAFIA HEPATOBILIAR:

OPINION:

ESTUDIO SIN LESION DEMOSTRABLE.

ECOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS:

OPINIÓN:

Enfermedad parenquimatosa renal difusa

### PLAN

ECOGRAFIA HEPATOBILIAR:

OPINION:

ESTUDIO SIN LESION DEMOSTRABLE.

ECOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS:

OPINIÓN:

Enfermedad parenquimatosa renal difusa

### DIAGNOSTICOS



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 22

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 16/08/2021 05:41 p. m.)

Cama: UADR49

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

U072 COVID-19 (virus no identificado)

☒ DiagnosticoPrincipal

### DATOS DE MEDICO QUE HACE EL REGISTRO Y DATOS DEL ESPECIALISTA DE TURNO/ COORDINADOR DE SALA

MORALES VEGA JUAN FRANCISCO

Firma Digitalizada

MEDICINA GENERAL

1002096787



## ¡INFORMACIÓN IMPORTANTE!

Para solicitar su cita médica, comuníquese al teléfono: 8234508 Ext. 120

Control posquirurgico 8200970

En caso de cancelar la consulta asignada comuníquese telefónicamente con nosotros con dos (2) días de anticipación

COPY

**HISTORIA CLÍNICA**  
**REGISTRO DE OXIGENO SOLICITUD INSUMOS**  
**(ENFERMERIA Y TERAPIA)**

Nº Historia - Ingreso: 5149627 FOLIO23 Fecha Folio: 16/08/2021  
Documento:Clínica: 25434439 8:28:56 p. m.

**DATOS PERSONALES**

Nombres y Apellidos: MANUELA SOLIS SEGURA Estado Civil: Soltero Sexo: Femenino  
Fecha Nacimiento: 21/enero/1949 Edad : 72 Años \ 6 Meses \ 24 Días  
Servicio: URGENCIAS ADULTOS Cama: UADR49  
Ocupación: Teléfono: 314563967-3107415004  
Lugar Residencia: GUAPI

**DATOS DE AFILIACIÓN**

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS Régimen: Regimen\_Simplificado

**DATOS DEL INGRESO**

Responsable: MARIELA SOLIS Teléfono Resp: 3107415004  
Parentesco Resp: HIJA Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.  
Finalidad Consulta: No\_Aplica Causa Externa: Enfermedad\_General  
Acompañante: MARIELA SOLIS Teléfono Acomp: 3107415004

**SOLICITUD DE MEDICAMENTOS**

TRAMPA PARA RECOLECCION DE MUESTRAS X40mL REF.8884724500 1  
SONDA NELATON # 12 1

**INDICACION MEDICA**

Plan de Manejo Intrahospitalario: Medicamento: TRAMPA PARA RECOLECCION DE MUESTRAS X40mL REF.8884724500  
Cantidad: 1 Posología: TR Medicamento: Sonda NELATON # 12 Cantidad: 1 Posología: TR



MARIA ALEJANDRA HERNANDEZ T. Profesional: 1061758702  
LASSO



## URGENCIAS ADULTOS

## ORDENES MEDICAS

Formato HC 100

Versión 1

2014

Nº Historia -

Documento:Clínica: 25434439

Ingreso: 5149627

FOLIO24

16/08/2021 9:13:17 p. m.

Fecha Folio:  
16/08/2021 9:13:17 p.  
m.

## DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos: MANUELA SOLIS SEGURA

Estado Civil: Soltero

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad : 72 Años \ 6 Meses \ 24 Días

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Cama: UADR49

Ocupación:

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

## DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

## DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Resp:

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

## Observaciones Generales

## 4. CONCILIACION MEDICAMENTOSA

4.1 Conciliación medicamentosa?

4.2 Información entregada por:

4.3 Nombre de quien entrega la información:

## 4.4 MEDICAMENTOS CONCILIADOS.

NOMBRE DEL MEDICAMENTO/CONCENTRACION/FORMA FARMACEUTICA	POSOLOGIA (DOSIS,FRECUENCIA,VI A)	OTROS	CONTINUA	CUSTODIA

## 4.5 OBSERVACIONES

MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO PARA FORMATO NO POS:

MEDICO RESIDENTE:

label21

Medicamentos que se suspenden: .

Custodia de medicamentos y responsables: .

## INDICACIONES MEDICAS

## 5. MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Via Adm:

Cant:

## AJUSTES FARMACOLOGICOS

SAMIRA MARCELA RENDON ALVAREZ





## URGENCIAS ADULTOS

### ORDENES MEDICAS

Formato HC 100
Versión 1
2014

Enfermera/o Turno

Firma Digitalizada

Medico - Tarjeta Prof. 1085259820  
16/08/2021 9:13:17 p. m.

COPIA



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ

# HISTORIA CLÍNICA

## TERAPIA RESPIRATORIA

Formato HC 12  
Fecha 2012  
Versión 1

Nº Historia -

25434439

Ingreso: 5149627

FOLIO25

Fecha Folio: 16/08/2021  
10:33:34 p. m.

Documento:Clínica:

### DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos: MANUELA SOLIS SEGURA

Estado Civil: Soltero

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad : 72 Años \ 6 Meses \ 24 Días

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Cama: UADR49

Ocupación:

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono Resp: 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

### FECHA

### EVOLUCION

16/08/2021 10:10 p. m. FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: URGENCIAS ADULTOS:

PACIENTE FEMENINA DE 72 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR- NO ESPECIFICADS, OTRAS INSUFICIENCIAS RENALES AGUDAS, ICTERICIA NO ESPECIFICADA. QUIEN SE ENCUENTRA EN CUBICULO D EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO POR PROTECCION DE CAIDAS, BAJO MONITORIA CONTINUA DE SIGNOS VITALES,CONCIENTE Y ORIENTADA LAS TRES ESFERAS, CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR MASCARA DE RESERVORIO A 10 LPM, A QUIEN POR ORDEN MEDICA, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON FISIOTERAPIA DE TORAX, ACELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO, TOMA DE MUESTRA DE SECRECION BRONQUIAL MEDIANTE TRAMPA DE SECRECIONES, PARA PROCEDIMIENTO DE TOMA DE MUESTRA GRAM Y CULTIVO DE SECRECIONES, PREVIA INDICACION VERBAL AL FAMILIAR, QUIEN REFIERE ENTENDER Y DA SU CONFORMIDAD, PACIENTE UN POCO COMBATIVA. SE REALIZA UTILIZANDO TODOS LOS EPP SEGUN PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD DE LA INSTITUCION PREVIO EXTRICTO LAVADO DE MANOS. SE EMBALA MUESTRA Y SE ENVIA A LABORATORIO. MANEJO TOLERADO Y SIN COMPLICACIONES.

16/08/2021 10:24 p. m.

16/08/2021 10:24 p. m.

### RECOMENDACIONES AL EGRESO

### PROCEDIMIENTOS

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD
29117	TERAPIA RESPIRATORIA HIGIENE BRONQUIAL ESPIROMETRO INCENTIVO PERCUSION DRENAJE Y EJERCICIOS RES	1

### PERSONAL QUE REALIZO LA VALORACION

HERNANDEZ LASSO MARIA ALEJANDRA

Firma Digitalizada

730 - TERAPIA RESPIRATORIA

R.Profesional: 1061758702



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 26

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 16/08/2021 11:31 p. m.)

Cama: UADR49

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

### DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MANUELA SOLIS SEGURA

Identificación: 25434439

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad: 72 Años \ 6 Meses \ 24 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: FORTALEZA

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

Ocupación:

### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono Resp: 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

ESCALA DEL DOLOR: 0 SIN DOLOR

### SUBJETIVO

15/08/2021

ACIDO LACTICO 1.84,pH 7.4,pCO2 27,HCO3-act 16.3,BE(B) -7.4O2SAT(est)  
99.5,pO2/FIO2 2.6

16/08/2021

CUADRO HEMATICO:LEUC: 15.100, NEUTRO: 12.1 HB: 9.6 HCT: 28.7 PLAQ: 70.000

CREAT: 9.69, BUN: 110,N: 141, K: 4.6CL: 107 MG: 2.82 PCR: 6.27 , ALBUMINA 1.6

PARCIAL DE ORINA :

COLOR AMBAR OSCURO, ASPECTO TURBIO,DENSIDAD 1015, PH 5.0,PROTEINAS 15 mg/dl, SEDIMENTO

Prueba Resultado

Hematíes 32 /CPA

Leucocitos 4 /CPA

Bacterias ESCASAS

Cristal uratos amorfos ESCASOS

ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITIS B 0.27, HVC (Hepatitis C) 0.04

ACIDO LACTICO 1.82,pH 7.38,pCO2 30.2,HCO3-act 17.6,BE(B) -6.8, O2SAT(est) 97.9,  
pO2/FIO2 1.92

FOSFORO 6.5

ECOGRAFIA HEPATOBILIAR: RENGIFO TELLO CARLOS FELIPE

OPINION:

ESTUDIO SIN LESION DEMOSTRABLE.

ECOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS: OPINIÓN:

Enfermedad parenquimatosa renal difusa



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 26

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 16/08/2021 11:31 p. m.)

Cama: UADR49

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

### OBJETIVO

REPORTE DE EXAMENES SILICITADOS PREVIAMENTE

### ANALISIS

FORMULACION

### PLAN

FORMULACION DEL 17/08/21

- OBSERVACION.
- MONITORIA CONTINUA NO INVASIVA.
- CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO ASEGURADAS.
- CUIDADOS DE PIEL SANA DE VENOPUNCIONES.
- CABECERA DE 30 GRADOS.
- TAPABOCAS QUIRURGICO PERMANENTE.
- SOPORTE DE OXIGENO APRA SATURACION >90.
- HARTMANN 80 CC/HORA
- NADA VIA ORAL.
- DAD 10%- PASAR IV POR BIC A 20 CC/HORA
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS.
- CEFTRIAXONA 2 GR IV CADA 12 HORAS FI: 15/08/2021
- METRONIDAZOL 500MG IV CADA 8 HORAS. FI: 15/08/2021
- CLONIDINA 150MCG VO POR SNG CADA 8 HORAS.
- AMLODIPINO 10MG X SNG VO CADA DIA.
- METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HORAS
- GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS.
- TRAMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE.
- EVITAR AINES DIPIRONA AMINOGLUCOSIDOS OTROS NEFROTOXICOS
- Control de LA y LE
- CUIDADOS DE Sonda VESICAL
- CUANTIFICAR DIURESIS
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA Y MEDICINA INTERNA.
- CONTROL SIGNOS VITALES
- INFORMAR CAMBIOS.
- PENDIENTES-----
- PENDIENTE REPORTE DE VIH.
- PENDIENTE PARA 17/08/2021 HEMOGRAMA, PCR, CREATININA, BUN, SODIO, POTASIO, CLORO, MAGNESIO, GASES ARTERIALES + LACTATO.
- PENDIENTE PARA 17/08/2021 RX DE TORAX PORTATIL DE CONTROL.
- PENDIENTE REPORTE DE HEMOCULTIVOS # 2.
- PENDIENTE REPORTE DE GRAM Y CULTIVO DE SECRECION BRONQUIAL.
- PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE TAC DE TORAX.
- PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE TAC DE CRANEO SIMPLE.
- PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE RX DE TORAX PORTATIL INICIAL.
- PENDIENTE DEFINIR SOLICITUD DE VALORACION POR CIRUGIA GENERAL.

### DIAGNOSTICOS

A419	SEPTICEMIA- NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/> DiagnosticoPrincipal
I693	SECUELAS DE INFARTO CEREBRAL	
N178	OTRAS INSUFICIENCIAS RENALES AGUDAS	
N189	Enfermedad renal cronica, no especificada	
I480	Fibrilación auricular paroxística	

### FORMULACION



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 26

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 16/08/2021 11:31 p. m.)

Cama: UADR49

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

DETALLE	POSOLOGIA	CANTIDAD
	0,00 Ninguno	1
JERINGA TOMA DE MUESTRAS ESTERIL 23Gx1"(6x25mm)	0,00 Ninguno	10
TIRAS PARA MEDICION DE GLUCOSA EN SANGRE+LANCETA DE BIOSEGURIDAD 1,5MM	0,00 Ninguno	1
METOPROLOL TARTRATO 50 mg TABLETA (R)	0,00 Oral	10
DEXTROSA AL 10% EN AGUA DESTILADA X 500 CC BOLSA	0,00 Endovenosa	10
SOLUCION HARTMAN X 500CC BOLSA INYECTABLE	0,00 Endovenosa	10
AMLODIPINO 5mg TABLETA	0,00 Oral	10
CLONIDINA CLORHIDRATO 0.150mg TABLETA	0,00 Oral	10
METRONIDAZOL 500 mg / 100 ml SOLUCION INYECTABLE	0,00 Endovenosa	10
CEFTRIAXONA SODICA 1 g POLVO ESTERIL PARA INYECCION	0,00 Endovenosa	10
OMEPRAZOL 40 mg POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION	0,00 Intravenosa cada 0 Vacio(s)	2
SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% X 500CC bolsa SOLUCION INYECTABLE	0,00 Endovenosa	10
JERINGA DESECHABLE 10cc	0,00 Ninguno	10

DATOS DE MEDICO QUE HACE EL REGISTRO Y DATOS DEL ESPECIALISTA DE TURNO/ COORDINADOR DE SALA

SAMIRA MARCELA RENDON ALVAREZ  
Firma Digitalizada

MEDICINA GENERAL  
1085259820



## ¡INFORMACIÓN IMPORTANTE!

Para solicitar su cita médica, comuníquese al teléfono: 8234508 Ext. 120

Control posquirurgico 8200970

En caso de cancelar la consulta asignada comuníquese telefónicamente con nosotros con dos (2) días de anticipación



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 27

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 17/08/2021 12:08 a. m.)

Cama: UADR49

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

### DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MANUELA SOLIS SEGURA

Identificación: 25434439

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad: 72 Años \ 6 Meses \ 25 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: FORTALEZA

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

Ocupación:

### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono Resp: 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

ESCALA DEL DOLOR: 0 SIN DOLOR

### SUBJETIVO

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE:

- Sepsis de Origen pulmonar SOFA 12 pts (Mortalidad aprox 95%) FOMS: Renal, hepática, hematológica, cardíaca, neurológica.
- FA paroxística con RVR
- Neumonía aspirativa PSI clase IV
- Secuelas de ECV Isquémico Rankin 2
- Hepatopatía séptica
- Insuficiencia renal aguda AKIN III.
- Anemia hipocrómica microcítica.
- Trombocitopenia.

### OBJETIVO

### ANALISIS

SUBJETIVO: PACIENTE AHORA DESPIERTA CON AGITACION PSICOMOTORA CON ALTO RIESGOD E CAIDAS.

TA: 73/17 TA: 24 FC: 109 FR: 27 T: 36 SATURACION : 100 % CO MASCARA UY RESERVORIO.

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES EN CONTEXTO DE SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR

evidente el compromiso consolidativo de aspecto neumónico en el marco de marcada leucocitosis, neutrofilia, compromiso del sensorio y evidencia de compromiso multiorgánico por cuanto cursa con falla orgánica multisistémica con compromiso renal, hepático, hematológico y neurológico, persiste con agitacion psimotora con alto riesgo de caidas, sin dolor probablemente por su estado uremico se encuentra muy hipotensa deshidratada por lo que se indica hartman 500 cc para 30 minutos y 500 cc para 2 horas continuar a 80 cc hora y revalorar se explica a familiar acompañante condicion clinica y pronostico reservado y posibilidad de maniobras invasivas sin embargo refiere que habla con otros familiares y firma disentimiento.

### PLAN

hartman 500 cc para 30 minutos y 500 cc para 2 horas continuar a 80 cc hora y revalorar

### DIAGNOSTICOS



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 27

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 17/08/2021 12:08 a. m.)

Cama: UADR49

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

A419 SEPTICEMIA- NO ESPECIFICADA

☒ DiagnosticoPrincipal

I480 Fibrilación auricular paroxística

N189 Enfermedad renal cronica, no especificada

N178 OTRAS INSUFICIENCIAS RENALES AGUDAS

I693 SECUELAS DE INFARTO CEREBRAL

### FORMULACION

DETALLE	POSOLOGIA	CANTIDAD
	0,00 Ninguno	1

DATOS DE MEDICO QUE HACE EL REGISTRO Y DATOS DEL ESPECIALISTA DE TURNO/ COORDINADOR DE SALA

SAMIRA MARCELA RENDON ALVAREZ

Firma Digitalizada

MEDICINA GENERAL

1085259820



## ¡INFORMACIÓN IMPORTANTE!

Para solicitar su cita médica, comuníquese al teléfono: 8234508 Ext. 120

Control posquirurgico 8200970

En caso de cancelar la consulta asignada comuníquese telefónicamente con nosotros con dos (2) días de anticipación



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 28

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 17/08/2021 04:01 a. m.)

Cama: UADR49

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

### DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MANUELA SOLIS SEGURA

Identificación: 25434439

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad: 72 Años \ 6 Meses \ 25 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: FORTALEZA

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

Ocupación:

### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono Resp: 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

ESCALA DEL DOLOR: 0 SIN DOLOR

### SUBJETIVO

PACIENTE QUE PERSISTE ENCEFALOPATICA CAMBATIVA CON ALTO ASRISGODE CAIDAS SE COMENTA CON MEDICINA INTERNA QUE INDICA ANTE LA SITUACION ADMINISTRACION DE HALOPERIDOL 2.5 MG IV DU,CONTINUANDO CON VIGILANCIA ESTRUCTA

### OBJETIVO

### ANALISIS

HALOPERIDOL 2.5 MG IV DU,

### PLAN

HALOPERIDOL 2.5 MG IV DU,

### DIAGNOSTICOS

A419 SEPTICEMIA- NO ESPECIFICADA

☒ DiagnosticoPrincipal

I693 SECUELAS DE INFARTO CEREBRAL

N178 OTRAS INSUFICIENCIAS RENALES AGUDAS

N189 Enfermedad renal cronica, no especificada

I480 Fibrilación auricular paroxística

### FORMULACION

DETALLE	POSOLOGIA	CANTIDAD
	0,00 Ninguno	1
HALOPERIDOL 5 mg / ml SOLUCION INYECTABLE	0,00 Endovenosa	1

### DATOS DE MEDICO QUE HACE EL REGISTRO Y DATOS DEL ESPECIALISTA DE TURNO/ COORDINADOR DE SALA

SAMIRA MARCELA RENDON ALVAREZ

MEDICINA GENERAL





HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 28

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 17/08/2021 04:01 a. m.)

Cama: UADR49

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Firma Digitalizada

1085259820



## ¡INFORMACIÓN IMPORTANTE!

Para solicitar su cita médica, comuníquese al teléfono: 8234508 Ext. 120

Control posquirurgico 8200970

En caso de cancelar la consulta asignada comuníquese telefónicamente con nosotros con dos (2) días de anticipación

COPIA



# HISTORIA CLÍNICA

Formato HC 18  
Fecha 2013  
Versión 1

## ESCALA IDENTIFICACION NECESIDADES

HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

Nº Historia Clínica -Documento: 25434439

FOLIO: 29

Fecha: 17/08/2021 4:30:34 a. m.

### DATOS PERSONALES

Nombre y Apellidos: MANUELA SOLIS SEGURA

Documento: 25434439

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad : 72 Años / 6 Meses / 25 Días

Dirección: FORTALEZA

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

Ocupación:

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Cama: UADR49

### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono Resp: 3107415004

Dirección Resp: FORTALEZA

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

### IDENTIFICACION DE NECESIDADES

FISICAS:

PSICOLOGICAS:

EDUCATIVAS:

CULTURALES:



ACTIVIDADES PYP:

ASLAMIENTO:

### PROFESIONAL QUE REALIZO LA VALORACION

YACUMAL RUIZ FELISA - ATENCION DE ENFERMERIA EN  
URGENCIAS

Firma Digitalizada

ATENCION DE ENFERMERIA EN URGENCIAS

07346

## SOLICITUD DE EXAMENES, PROCEDIMIENTOS (MEDICOS)

Fecha Actual : lunes, 17 junio 2024

Nº Historia -  
Documento:Clínica: 25434439

Ingreso: 5149627

FOLIO30

Fecha Folio: 17/08/2021  
8:33:15 a. m.

### DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos: MANUELA SOLIS SEGURA

Estado Civil: Soltero

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad : 72 Años \ 6 Meses \ 25 Días

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Cama: UADR49

Ocupación:

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono Resp: 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

### INDICACION MEDICA

### SOLICITUD DE EXAMENES

ECOCARDIOGRAMA MODO M BIDIMENSIONAL Y DOPPLER COLOR



DIANA LORENA BRAVO SOLARTE

T. Profesional:

1085660274

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Pagina 1/1

Usuario: 1144070698

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN] NIT [891580002-5]



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 31

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 17/08/2021 10:56 a. m.)

Cama: UADR49

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

### DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MANUELA SOLIS SEGURA

Identificación: 25434439

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad: 72 Años \ 6 Meses \ 25 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: FORTALEZA

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

Ocupación:

### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono Resp: 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

ESCALA DEL DOLOR: 0 SIN DOLOR

### SUBJETIVO

\*\* NEFROLOGIA \*\* VALORADA 9 AM \*\* NOTA RETROSPECTIVA

PACIENTE 72 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE:

- Sepsis de Origen pulmonar SOFA 12 pts (Mortalidad aprox 95%) FOMS: Renal, hepática, hematológica, cardíaca, neurológica.
- FA paroxística con RVR
- Neumonía aspirativa PSI clase IV
- Secuelas de ECV Isquémico Rankin 2
- Hepatopatía séptica
- Lesion renal aguda AKIN III - desistimiento de diálisis
- Anemia hipocrómica microcítica
- Trombocitopenia

\*\* S/ No fiebre, persiste alteracion del estado de cosnciencia

### OBJETIVO

PA 114/70 FC 110 FR 18 T 37 SO2 98% ( 10LT CON MASCARA CON RESERVORIO), FR 19 PUPILAS MIOTICAS , ESCLERAS ICTERICAS ,MUCOSAS SECAS CON ESTIGMAS DE SANGRADO , CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS , TORAX SIMETRICO , MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES , CON ESTRIDOR MARCADO ,LEVES RETRACCION SUBCOSTAL, RUIDOS CARDIACOS ARITMICOS NO AUSCULTO SOPLOS , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE , IMPRESIONA HEPATOMEGALIA , SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL , EXTREMIDADES EDEMA GRADO I , SNC SOMNOLIENTA, ALERTBALE, DESORIENTADA HEMIPARESIA DERECHA

\*\*PARACLINICOS \*\* 15/08 AC LACTICO 3.17 GASES ARTERIALES: , PH 7.32 , PCO2 31.2 PO2 204.9 HCO3 15.9 BE - 9.3 SO2 99.3 PAFI 259 FIO2 80% \*\* TAC DE TORAX : COMPROMISO DEL 80% DE PATRON EN VIDRIO ESMERILADO

\*\*EKG : FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA \*\* CH: LEUCOS 18,100, NEUTROS 78% , LINFOCITOS 8.9 % , HEMOGLOBINA 9,6, HEMATOCRITO 28.5, PLAQUETAS 73.000 , TP 12, INR 1,05, TPT 23.3, CREATININA 9,1, BUN 104, GLIEMIA 106 MG/ DL, SODIO 143, POTASIO 3,9, CLORO 111, CALCIO 7,8, MAGNESIO 2,83, TGO 186, TGP 88., DA 93, DHL 558, BILIRRUBINA TOTAL 10,0, B DIRECTA 6,86, PCR 7.7, VDRL NO REACTIVO , LEPTOSPIRA NEGATIVO, DENGUE NEGATIVO IGM Y IG. PARCIAL DE ORINA DENSIDAD 1020 , PH 5, PROTEINAS 30 , NITRITOS NEGATIVO, HEMATÍES 37 /CPA LEUCOCITOS 10 /CPA \*\* ANTIGENO PARA SAR COV-2 NGATIVO \*\* TAC CERERABRAL OCN AREAS DE ISQUEMIA EN REGION FRONTAL CARACTERISTICAS COCATRIZ, NO HEMORRAGIAS. \*\* 16/8/21 PM - CR 7.6 BUN 110 NA 141 K 4.6 CL 107 P 6.5 MG 2.8 LEUC 15100 HB 9.6 PLAQ 70000 PCR 6.2 \*\*

### ANALISIS



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 31

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 17/08/2021 10:56 a. m.)

Cama: UADR49

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

PACIENTE CON SEPSIS PULMONAR, SECUELAS DE EVENTO CEREBRO VASCULAR, LESION RENAL AGUDA KDIGO 3 CON INDICACION DE SOPORTE RENAL, SIN EMBARGO DADO A CONDCION ACTUAL Y DESISTIMIETNO DE TERAPIA DIALITICA Y MEDIDAS INVASIVAS, MEJORIA PROGRESIVA DE SIGNOS DE DESHIDRATACION, SE CONTINUA MANEJO MEDICO, PRONOSTICO RESERVADO A EVOLUCION.

### PLAN

MANEJO MEDICO  
CONTINUAR HIDRATACION  
MANTENER VIA URINARIA PERMEABLE

ENTERADOS, ACLARAN DUDAS

### DIAGNOSTICOS

N179 INSUFICIENCIA RENAL AGUDA- NO ESPECIFICADA

☒ DiagnosticoPrincipal

### DATOS DE MEDICO QUE HACE EL REGISTRO Y DATOS DEL ESPECIALISTA DE TURNO/ COORDINADOR DE SALA

BALLESTEROS CASTRO DAVID ANDRES  
Firma Digitalizada

NEFROLOGIA  
253588

Médico Especialista de turno: ME236  
BALLESTEROS CASTRO DAVID  
ANDRES



## ¡INFORMACIÓN IMPORTANTE!

Para solicitar su cita médica, comuníquese al teléfono: 8234508 Ext. 120  
Control posquirurgico 8200970  
En caso de cancelar la consulta asignada comuníquese telefónicamente con nosotros  
con dos (2) días de anticipación



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ

## URGENCIAS ADULTOS

### ORDENES MEDICAS

Formato HC 100

Versión 1

2014

17/08/2021 11:00:06 a. m.

Nº Historia -

Ingreso: 5149627

FOLIO32

Fecha Folio:  
17/08/2021 11:00:06  
a. m.

Documento:Clínica: 25434439

#### DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos: MANUELA SOLIS SEGURA

Estado Civil: Soltero

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad : 72 Años \ 6 Meses \ 25 Días

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Cama: UADR49

Ocupación:

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

#### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

#### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Resp:

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

#### Observaciones Generales

#### 4. CONCILIACION MEDICAMENTOSA

4.1 Conciliación medicamentosa? 4.2 Información entregada por: 4.3 Nombre de quien entrega la información:

#### 4.4 MEDICAMENTOS CONCILIADOS.

NOMBRE DEL MEDICAMENTO/CONCENTRACION/FORMA FARMACEUTICA	POSOLOGIA (DOSIS,FRECUENCIA,VI A)	OTROS	CONTINUA	CUSTODIA

#### 4.5 OBSERVACIONES

MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO PARA FORMATO NO POS:

MEDICO RESIDENTE:

label21

Medicamentos que se suspenden: .

Custodia de medicamentos y responsables: .

#### INDICACIONES MEDICAS

NOM MEDICINA INTERNA:

- SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA TT
- SUSPENDER LEV
- DEXTROSA AL 10 A 20 CC HORA
- NITROGLICERINA 50 EN 125 SSN GOTE0 POR BIC TITULABLE, TAM 80-100
- FUROSEMIDA 40 MG EV Y DEJAR 10 MG EV CADA 6 HORAS
- HALOPERIDOL 5 MG EV CADA 8 HORAS
- BIPERIDENO 2 MG CADA 24 HORAS
- MAÑANA HEMOGRAMA, PCR, CR, BUN, ELECTROLITOS, GASES ARTERIALES
- SUSPENDER METRONIDAZOL
- SE SOLICITA VALORACION POR UCINT

#### 5. MEDICAMENTOS PRESCRITOS

DEXTROSA AL 10% EN AGUA DESTILADA X 500 CC BOLSA

Via Adm: Endovenosa

Cant: 5



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ

## URGENCIAS ADULTOS

### ORDENES MEDICAS

Formato HC 100

Versión 1

2014

17/08/2021 11:00:06 a. m.

#### - DEXTROSA AL 10 A 20 CC HORA

NITROGLICERINA 50mg/10 ml SOLUCION INYECTABLE Via Adm: Endovenosa Cant: 3

#### - NITROGLICERINA 50 EN 125 SSN GOTE0 POR BIC TITULABLE, TAM 80-100

SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% X 500CC bolsa SOLUCION INYECTABLE Via Adm: Endovenosa Cant: 4

#### INSUMO

FUROSEMIDA 20 mg / 2 mL SOLUCION INYECTABLE Via Adm: Endovenosa Cant: 5

#### - FUROSEMIDA 40 MG EV Y DEJAR 10 MG EV CADA 6 HORAS

HALOPERIDOL 5 mg / ml SOLUCION INYECTABLE Via Adm: Endovenosa Cant: 4

#### - HALOPERIDOL 5 MG EV CADA 8 HORAS

BIPERIDENO CLORHIDRATO 2 mg TABLETA Via Adm: Oral Cant: 4

#### - BIPERIDENO 2 MG CADA 24 HORAS

### AJUSTES FARMACOLOGICOS

#### EXAMENES SOLICITADOS

CUPS	EXAMEN
903839	GASES ARTERIALES
903813	CLORO EN SUERO
903859	POTASIO EN SUERO
903864	SODIO EN SUERO
903856	NITROGENO UREICO EN SUERO
903895	CREATININA EN SUERO
906913	PROTEINA C REACTIVA PCR PRUEBA CUANTITATIVA DE ALTA PRECISION
902210	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA

*Bravo*

Enfermera/o Turno

Firma Digitalizada

BRAVO SOLARTE DIANA LORENA

Médico - Tarjeta Prof. 1085660274



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 33

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 17/08/2021 12:13 p. m.)

Cama: UADR49

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

### DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MANUELA SOLIS SEGURA

Identificación: 25434439

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad: 72 Años \ 6 Meses \ 25 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: FORTALEZA

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

Ocupación:

### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono Resp: 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

ESCALA DEL DOLOR: 0 SIN DOLOR

### SUBJETIVO

#### \*\* MEDICINA INTERNA \*\*

/ Paciente de 72 años con diagnósticos de:

- Falla cradiaca NYHA II B perfil hemodinámico B secundario a cardiopatía esclerovalvular hipertensiva FEVI 56%, HVI severa IAo moderada
- Hipertensión arterial sistémica - estadio clínico 2 - riesgo cardiovascular C
- Síndrome icterico - etiología a determinar
- Sepsis de probable origen pulmonar
- Neumonía adquirida en comunidad
- Estado post Covid - 19 - fibrosis pulmonar moderada secundaria
- Enfermedad renal crónica agudizada - AKIN III
- Historia de enfermedad cerebrovascular isquémica - secuelas Rankin 3
- Delirium hiperactivo multifactorial
- Fibrilación auricular paroxística

#### \* EVENTOS \*

- Paciente continua isquieta - inmovilizada - cifras tensionales elevadas

### OBJETIVO





HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 33

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 17/08/2021 12:13 p. m.)

Cama: UADR49

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

### \* EXAMEN FÍSICO \*

- Aislamiento respiratorio, por gotas y de contacto.
- Se valora paciente con todos los elementos de protección personal, según protocolo institucional, nacional e institucional por la situación de salud pública debido a la pandemia por Sars Cov-2.
- Previa higiene de manos se ingresa con equipo de mayo, guantes, bata, tapabocas N95, tapabocas quirúrgico, gorro, monogafas, escafandra, careta con puesta y retiro seguro de todos los elementos.

- Paciente en aceptables condiciones generales TA 120/70 FC 78 FR 12 T 36 SatO2 94 con FiO2 21% glucometría 120 mg/dl. Mucosas húmedas rosadas, escleras anictéricas, cuello llenado yugular normal, tiroides palpable, sin adenopatías, tórax sin signos de dificultad respiratoria, pulmones con murmullo vesicular normal, no sobreagregados, corazón rítmico, no soplos, llenado capilar distal normal, abdomen no distendido, peristaltismo normal, no doloroso a la palpación, sin masas ni megalias, sin edemas en miembros inferiores, neurológico alerta, funciones superiores conservadas, sin déficit motor ni sensitivo, pupilas de 3 mm reactivas normales a la luz, sin signos de irritación leptomeníngea.

### \* PARACLÍNICOS \*

- Ecocardiograma TT - Cardiopatía esclerovalvular hipertensiva FEVI 56%, HVI severa IAo moderada
- Hemograma con monocitosis en descenso anemia leve microcítica normocítica homogénea, trombocitopenia moderada
- Función renal con hiperazoemia - estado urémico
- Electrolitos normales
- PCR positiva en descenso
- TAC cerebral simple - Cambios por pérdida de volumen cortical y central esperados para la edad. Hipodensidad confluyente de la sustancia blanca periventricular, hallazgos atribuibles a cambios por leucoencefalopatía microangiopática. Encefalomalacia en el brazo anterior de la capsula interna izquierda. No hay masas o colecciones intra o extra-axiales compresivas. El sistema ventricular se localiza en la línea media sin alteraciones obstructivas. Cisternas de la base permeables. El tallo cerebral y los hemisferios cerebelosos con densidad homogénea.
- Rx tórax - Opacidad parenquimatosa con signos de pérdida de volumen apical derecha. Ángulos costodiafragmáticos libres. Aumento global de la silueta cardíaca con ensanchamiento del pedículo vascular a expensas del componente venoso.

## ANÁLISIS

### \* COMENTARIO \*

- Paciente en la octava década de la vida con situación clínica descrita, evolución estacionaria, cifras tensionales elevadas con evidencia de sibilancias y tiempo espiratorio prolongado, signos clínicos de hipervolemia por lo que se ajusta manejo para falla cardíaca, continua con manejo antibiótico, suspendo metronidazol por que se descartó obstrucción de vía biliar, tiene hiperbilirrubinemia mixta con R factor 6.3 lo cual es sugestivo de patrón hepatocelular con eco que no muestra lesiones, hepatotopos son negativos, se solicita concepto de Gastroenterología, por otro lado continua con disfunción renal severa estado urémico estable sin urgencia dialítica a considerar con Nefrología inicio de terapia de remplazo renal a corto plazo según las condiciones lo ameriten, la situación es compleja, por ahora considero continuar manejo

## PLAN

### \* PLAN \*

- Valoración por Gastroenterología
- Suspendir LEV
- DAD 10% pasar a 20 cc / hora
- Furosemida 40 mg ev ahora, continuar 10 mg ev cada 6 horas
- Nitroglicerina 50 mg en 125 cc - pasar tituable para TAM 80 - 100 mmHg
- Control estricto de LA - LE
- Valoración por UCINT
- Haloperidol 5 mg ev cada 8 horas
- Biperideno 2 mg vo cada 24 horas
- Suspendir metronidazol
- Para mañana solicitar Hemograma - PCR - Creatinina - BUN - Sodio - Potasio - Cloro - Transaminasas - Bilirrubinas - LDH
- Pteínas totales - Albúmina



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 33

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 17/08/2021 12:13 p. m.)

Cama: UADR49

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

- Se le brinda información al paciente y a la familia de la situación actual y la conducta a seguir, refieren entender y aceptan.

### DIAGNOSTICOS

I500	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	<input checked="" type="checkbox"/> DiagnosticoPrincipal
A419	SEPTICEMIA- NO ESPECIFICADA	
J159	NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA	
F058	OTROS DELIRIOS	
K719	ENFERMEDAD TOXICA DEL HIGADO- NO ESPECIFICADA	
I694	SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR- NO ESPECIFICADA COMO HEMORRAGICA U OCLUSIVA	
N189	Enfermedad renal cronica, no especificada	

### DATOS DE MEDICO QUE HACE EL REGISTRO Y DATOS DEL ESPECIALISTA DE TURNO/ COORDINADOR DE SALA

IDROBO TINTINAGO RICHARD DAVID  
Firma Digitalizada

MEDICINA INTERNA  
71835-19

Médico Especialista de turno: ME262  
IDROBO TINTINAGO RICHARD DAVID  
MEDICO  
INTERNISTA



## ¡INFORMACIÓN IMPORTANTE!

Para solicitar su cita médica, comuníquese al teléfono: 8234508 Ext. 120  
Control posquirurgico 8200970  
En caso de cancelar la consulta asignada comuníquese telefónicamente con nosotros  
con dos (2) días de anticipación



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ

## URGENCIAS ADULTOS

### ORDENES MEDICAS

Formato HC 100

Versión 1

2014

17/08/2021 3:03:14 p. m.

Fecha Folio:  
17/08/2021 3:03:14 p.  
m.

Nº Historia -

Documento:Clínica: 25434439

Ingreso: 5149627

FOLIO34

#### DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos: MANUELA SOLIS SEGURA

Estado Civil: Soltero

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad : 72 Años \ 6 Meses \ 25 Días

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Cama: UADR49

Ocupación:

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

#### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

#### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Resp:

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

#### Observaciones Generales

#### 4. CONCILIACION MEDICAMENTOSA

4.1 Conciliación medicamentosa?

4.2 Información entregada por:

4.3 Nombre de quien entrega la información:

#### 4.4 MEDICAMENTOS CONCILIADOS.

NOMBRE DEL MEDICAMENTO/CONCENTRACION/FORMA FARMACEUTICA	POSOLOGIA (DOSIS,FRECUENCIA,VI A)	OTROS	CONTINUA	CUSTODIA

#### 4.5 OBSERVACIONES

MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO PARA FORMATO NO POS:

MEDICO RESIDENTE:

label21

Medicamentos que se suspenden: .

Custodia de medicamentos y responsables: .

#### INDICACIONES MEDICAS

\* PLAN \*

- Valoración por Gastroenterología
- Suspender LEv
- DAD 10% pasar a 20 cc / hora
- Furosemida 40 mg ev ahora, continuar 10 mg ev cada 6 horas
- Nitroglicerina 50 mg en 125 cc - pasar tituable para TAM 80 - 100 mmHg
- Control estricto de LA - LE
- Valoración por UCINT
- Haloperidol 5 mg ev cada 8 horas
- Biperideno 2 mg vo cada 24 horas
- Suspender metronidazol
- Para mañana solicitar Hemograma - PCR - Creatinina - BUN - Sodio - Potasio - Cloro - Transaminasas - Bilirrubinas - LDH - Pteinas totales - Albúmina

17/08/2021 3:03:14 p. m.

5. MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Via Adm:

Cant:

AJUSTES FARMACOLOGICOS

EXAMENES SOLICITADOS

CUPS	EXAMEN
903828	DESHIDROGENASA LACTICA LDH
903803	ALBUMINA
903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS
903867	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA
903866	TRANSAMINASA PIRUVICA / ALAT
903809	BILIRRUBINA DIRECTA
903809	BILIRRUBINA TOTAL



Enfermera/o Turno

Firma Digitalizada

FUELANTALA PASTAS MANUEL MESIAS

Médico - Tarjeta Prof. 98342995



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 35

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 17/08/2021 09:18 p. m.)

Cama: UADR49

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

### DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MANUELA SOLIS SEGURA

Identificación: 25434439

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad: 72 Años \ 6 Meses \ 25 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: FORTALEZA

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

Ocupación:

### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono Resp: 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

ESCALA DEL DOLOR: 0 SIN DOLOR

### SUBJETIVO



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 35

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 17/08/2021 09:18 p. m.)

Cama: UADR49

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

HIV ANTICUERPOS - SEMICUANTITATIVA 0.17

### RADIOGRAFÍA DE TÓRAX PORTÁTIL:

Campos pulmonares normales sin infiltrados ni derrames.  
Densidad de los hilios pulmonares normal.  
Se observa cardiomegalia izquierda.  
Aorta de calibre normal.  
Estructuras óseas del tórax normal.

### RADIOGRAFÍA DE TÓRAX PORTÁTIL:

- Opacidad parenquimatosa con signos de pérdida de volumen apical derecha.
  - Ángulos costodiafragmáticos libres.
- Aumento global de la silueta cardiaca con ensanchamiento del pedículo vascular a expensas del componente venoso.
- Se recomienda control de tórax con mejores factores técnicos cuando la condición clínica lo permita.

### TAC DE TÓRAX SIMPLE:

#### OPINIÓN:

- Hallazgos inespecíficos para neumonía viral.
- Cardioangioesclerosis.
- Derrame pleural laminar derecho libre.
- Dilatación de la aorta ascendente.
- Exámenes complementarios de acuerdo al contexto clínico.

### TAC DE CRANEO SIMPLE:

En equipo helicoidal de 64 canales se realiza estudio solicitado de tomografía axial computada cerebral en fase simple obteniendo ventana para tejido blando y hueso con los siguientes hallazgos:

- Cambios por pérdida de volumen cortical y central esperados para la edad.
- Hipodensidad confluyente de la sustancia blanca periventricular, hallazgos atribuibles a cambios por leucoencefalopatía microangiopática.
- Encefalomalacia en el brazo anterior de la capsula interna izquierda.
- No hay masas o colecciones intra o extra-axiales compresivas.
- El sistema ventricular se localiza en la línea media sin alteraciones obstructivas.
- Cisternas de la base permeables.
- El tallo cerebral y los hemisferios cerebelosos con densidad homogénea.

COLORACION DE GRAM TIPO DE MUESTRA: SECRECION BRONQUIAL

COCOS GRAM POSITIVOS EN PARES AUMENTADOS

BACILOS GRAM NEGATIVOS ESCASOS

LEUCOCITOS P.M.N. MODERADOS

#### OBJETIVO

REPORTE DE EXAMENES SOLICITADOS PREVIAMENTE

#### ANALISIS

FORMULACION

#### PLAN



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 35

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 17/08/2021 09:18 p. m.)

Cama: UADR49

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

FORMULACION DEL 18/08/21

- OBSERVACION.
- MONITORIA CONTINUA NO INVASIVA.
- CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO ASEGURADAS.
- CUIDADOS DE PIEL SANA DE VENOPUNCIONES.
- CABECERA DE 30 GRADOS.
- TAPABOCAS QUIRURGICO PERMANENTE.
- SOPORTE DE OXIGENO APRA SATURACION >90.
- NADA VIA ORAL.
- Nitroglicerina 50 mg en 125 cc - pasar tituable para TAM 80 - 100 mmHg
- DAD 10%- PASAR IV POR BIC A 20 CC/HORA
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS.
- CEFTRIAXONA 2 GR IV CADA 12 HORAS FI: 15/08/2021
- Furosemida 40 mg ev ahora, continuar 10 mg ev cada 6 horas
- Haloperidol 5 mg ev cada 8 horas
- Biperideno 2 mg vo cada 24 horas
- ( SUSPENDER ) METRONIDAZOL 500MG IV CADA 8 HORAS. FI: 15/08/2021
- CLONIDINA 150MCG VO POR SNG CADA 8 HORAS.
- AMLODIPINO 10MG X SNG VO CADA DIA.
- METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HORAS.
- GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS.
- TRAMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE.
- EVITAR AINES DIPIRONA AMINOGLUCOSIDOS OTROS NEFROTOXICOS
- Control de LA y LE
- CUIDADOS DE Sonda VESICAL
- CUANTIFICAR DIURESIS.
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA Y MEDICINA INTERNA.
- CONTROL SIGNOS VITALES INFORMAR CAMBIOS.
- PENDIENTES-----
- PENDIENTE REPORTE DE HEMOCULTIVOS # 2.
- PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO DE SECRECION BRONQUIAL.
- PENDIENTE DEFINIR SOLICITUD DE VALORACION POR CIRUGIA GENERAL.
- PENDIENTE Valoración por Gastroenterología.
- PENDIENTE Valoración por UCINT.
- PENDIENTE PARA EL 18/08/2021 Hemograma - PCR - Creatinina - BUN - Sodio - Potasio - Cloro - Transaminasas - Bilirrubinas - LDH - Ptoteinas totales - Albúmina.

### DIAGNOSTICOS

I500	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	<input checked="" type="checkbox"/> DiagnosticoPrincipal
A419	SEPTICEMIA- NO ESPECIFICADA	
J159	NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA	
F058	OTROS DELIRIOS	
K719	ENFERMEDAD TOXICA DEL HIGADO- NO ESPECIFICADA	
I694	SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR- NO ESPECIFICADA COMO HEMORRAGICA U OCLUSIVA	
N189	Enfermedad renal cronica, no especificada	

### FORMULACION

DETALLE	POSOLOGIA	CANTIDAD
	0,00 Ninguno	1
BIPERIDENO CLORHIDRATO 2 mg TABLETA	0,00 Oral	4



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 35

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 17/08/2021 09:18 p. m.)

Cama: UADR49

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

HALOPERIDOL 5 mg / ml SOLUCION INYECTABLE	0,00 Endovenosa	4
FUROSEMIDA 20 mg / 2 mL SOLUCION INYECTABLE	0,00 Endovenosa	5
SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% X 500CC bolsa SOLUCION INYECTABLE	0,00 Endovenosa	4
NITROGLICERINA 50mg/10 ml SOLUCION INYECTABLE	0,00 Endovenosa	3
DEXTROSA AL 10% EN AGUA DESTILADA X 500 CC BOLSA	0,00 Endovenosa	5
JERINGA DESECHABLE 10cc	0,00 Ninguno	10
OMEPRAZOL 40 mg POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION	0,00 Intravenosa cada 0 Vacio(s)	2
CEFTRIAXONA SODICA 1 g POLVO ESTERIL PARA INYECCION	0,00 Endovenosa	10
CLONIDINA CLORHIDRATO 0.150mg TABLETA	0,00 Oral	10
AMLODIPINO 5mg TABLETA	0,00 Oral	10
METOPROLOL TARTRATO 50 mg TABLETA (R)	0,00 Oral	10
TIRAS PARA MEDICION DE GLUCOSA EN SANGRE+LANCETA DE BIOSEGURIDAD 1,5MM	0,00 Ninguno	10
JERINGA TOMA DE MUESTRAS ESTERIL 23Gx1"(6x25mm)	0,00 Ninguno	10
OMEPRAZOL 20 mg CAPSULA DURA	0,00 Oral	3

DATOS DE MEDICO QUE HACE EL REGISTRO Y DATOS DEL ESPECIALISTA DE TURNO/ COORDINADOR DE SALA

*Samira*

SAMIRA MARCELA RENDON ALVAREZ  
Firma Digitalizada

MEDICINA GENERAL  
1085259820



## ¡INFORMACIÓN IMPORTANTE!

Para solicitar su cita médica, comuníquese al teléfono: 8234508 Ext. 120

Control posquirurgico 8200970

En caso de cancelar la consulta asignada comuníquese telefónicamente con nosotros con dos (2) días de anticipación





# HISTORIA CLÍNICA

Formato HC 18  
Fecha 2013  
Versión 1

## ESCALA IDENTIFICACION NECESIDADES

HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

Nº Historia Clínica -Documento: 25434439

FOLIO: 36

Fecha: 17/08/2021 9:18:34 p. m.

### DATOS PERSONALES

Nombre y Apellidos: MANUELA SOLIS SEGURA

Documento: 25434439

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad : 72 Años / 6 Meses / 25 Días

Dirección: FORTALEZA

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

Ocupación:

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Cama: UADR49

### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono Resp: 3107415004

Dirección Resp: FORTALEZA

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

### IDENTIFICACION DE NECESIDADES

FISICAS:

PSICOLOGICAS:

EDUCATIVAS:

CULTURALES:



ACTIVIDADES PYP:

AISLAMIENTO:

### PROFESIONAL QUE REALIZO LA VALORACION

*Sandra F*

FUENTES ALBAN SANDRA CAROLINA  
Firma Digitalizada

ATENCION DE ENFERMERIA EN URGENCIAS  
1061782915



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 37

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 17/08/2021 09:22 p. m.)

Cama: UADR49

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

### DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MANUELA SOLIS SEGURA

Identificación: 25434439

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad: 72 Años \ 6 Meses \ 25 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: FORTALEZA

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

Ocupación:

### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono Resp: 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

ESCALA DEL DOLOR: 0 SIN DOLOR

### SUBJETIVO

CUADRO HEMATICO:LEUC: 14.800,NEUTRO: 11,9, HB: 9,3, HCT: 28,6, PLAQ: 98.000

CREAT: 0,37, BUN: 144

N: 145, K: 4,4, CL: 111, MG: 2,56, PCR: 6,7.

ACIDO LACTICO 1.87,pH 7.37,pCO2 30.2,pO2 300.1,HCO3-act 17.2, BE(B) -7.1,O2SAT(est) 99.8,pO2/FIO2 4.36

### OBJETIVO

REPORTE DE EXAMENES SOLICITADOS PREVIAMENTE

### ANALISIS

IGUAL MANEJO ESTABLECIDO

### PLAN

IGUAL MANEJO ESTABLECIDO

### DIAGNOSTICOS

I500 INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA

☒ DiagnosticoPrincipal

N189 Enfermedad renal cronica, no especificada

I694 SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR- NO ESPECIFICADA COMO HEMORRAGICA U OCLUSIVA

K719 ENFERMEDAD TOXICA DEL HIGADO- NO ESPECIFICADA

F058 OTROS DELIRIOS

J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA

A419 SEPTICEMIA- NO ESPECIFICADA

DATOS DE MEDICO QUE HACE EL REGISTRO Y DATOS DEL ESPECIALISTA DE TURNO/ COORDINADOR DE SALA

SAMIRA MARCELA RENDON ALVAREZ

MEDICINA GENERAL



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 37

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 17/08/2021 09:22 p. m.)

Cama: UADR49

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Firma Digitalizada

1085259820



## ¡INFORMACIÓN IMPORTANTE!

Para solicitar su cita médica, comuníquese al teléfono: 8234508 Ext. 120

Control posquirurgico 8200970

En caso de cancelar la consulta asignada comuníquese telefónicamente con nosotros con dos (2) días de anticipación

COPIA



## URGENCIAS ADULTOS

## ORDENES MEDICAS

Formato HC 100

Versión 1

2014

N° Historia -

Documento:Clínica: 25434439

Ingreso: 5149627

FOLIO38

18/08/2021 9:56:27 a. m.

Fecha Folio:  
18/08/2021 9:56:27 a.  
m.

## DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos: MANUELA SOLIS SEGURA

Estado Civil: Soltero

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad : 72 Años \ 6 Meses \ 26 Días

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Cama: UADR49

Ocupación:

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

## DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

## DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Resp:

N° Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

## Observaciones Generales

## 4. CONCILIACION MEDICAMENTOSA

4.1 Conciliación medicamentosa?

4.2 Información entregada por:

4.3 Nombre de quien entrega la información:

## 4.4 MEDICAMENTOS CONCILIADOS.

NOMBRE DEL MEDICAMENTO/CONCENTRACION/FORMA FARMACEUTICA	POSOLOGIA (DOSIS,FRECUENCIA,VIA)	OTROS	CONTINUA	CUSTODIA

## 4.5 OBSERVACIONES

MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO PARA FORMATO NO POS:

MEDICO RESIDENTE:

label21

Medicamentos que se suspenden: .

Custodia de medicamentos y responsables: .

## INDICACIONES MEDICAS

## 5. MEDICAMENTOS PRESCRITOS

NISTATINA SUSPENSION X 60 ML .10.000.000 UI/ 100 ML

Via Adm: Oral

Cant: 1

lavado con nistatina

## AJUSTES FARMACOLOGICOS

MORALES VEGA JUAN FRANCISCO



## URGENCIAS ADULTOS

### ORDENES MEDICAS

Formato HC 100
Versión 1
2014

Enfermera/o Turno

Firma Digitalizada

Medico - 18/08/2021 9:56:27 a. m.  
Tarjeta Prot. 1002096787

COPIA



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 39

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 18/08/2021 10:30 a. m.)

Cama: UADR49

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

### DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MANUELA SOLIS SEGURA

Identificación: 25434439

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad: 72 Años \ 6 Meses \ 26 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: FORTALEZA

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

Ocupación:

### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

### DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono Resp: 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Nº Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

ESCALA DEL DOLOR: 0 SIN DOLOR

### SUBJETIVO

SE ACUDE A LLAMADO DE ENFERMERIA SE ENCUENTRA A LA PACIENTE MANUELA SOLIS FEMENINA NE LA OCTAVA DECADA DE LA VIDA - FALLA CRADIACA NYHA II B PERFIL HEMODINÁMICO B SECUNDARIO A CARDIOPATÍA ESCLEROVALVULAR HIPERTENSIVA FEVI 56%, HVI SEVERA IAO MODERADA - HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÉMICA - ESTADIO CLÍNICO 2 - RIESGO CARDIOVASCULAR C - SÍNDROME ICTÉRICO - ETIOLOGÍA A DETERMINAR - SEPSIS DE PROBABLE ORIGEN PULMONAR - NEUMONIA ADQUIRIDA EN COMUNIDAD - ESTADO POST COVID - 19 - FIBROSIS PULMONAR MODERADA SECUNDARIA - ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA AGUDIZADA - AKIN III - HISTORIA DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR ISQUÉMICA - SECUELAS RANKIN 3 - DELIRIUM HIPERACTIVO MULTIFACTORIAL - FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA , PACIENTE EN MUY MALA CONDICIONES GENERALES FAMILIARES ENTERADO , SIN INDICACION DE MANIOBRAS DE REANIMACION FAMILIAR NO PERMITE LA REALIZACION DE LAS MISMA., PACIENTE SIENDO 10+10 AM , PACIENTE SIN MOVIMIENTO RESPIRATORIO , SIN SIGNOS VITALES , PUPILAS DILATADA , ASITOLIA EN EL MONITOR DE SIGNOS VITALES , PACIENTE FALLECE HORA 10+ 10 AM, SE TRASLADA PACIENTE A LA MORGUE

### OBJETIVO

SE ACUDE A LLAMADO DE ENFERMERIA SE ENCUENTRA A LA PACIENTE MANUELA SOLIS FEMENINA NE LA PARACLINCIO LEU 18.8 NEU 72.7 HGB 8.8 HCT 26.1 PLT 93 CREAT 0.907 BUN 116 NA 145 K 3.9 CL 110 TGO 139 TGP 65 KDH 698 BILT 14.09 BILD 9.55 ALBU 1.6 PCR 7.51 PROTT 6.1  
pH 7.41 pCO2 26.4 pO2 69.3 HCO3-act 16.5 pO2/FIO2 1.06

### ANALISIS



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSÉ 891580002

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA INTERMEDIA

Folio: 39

Formato HC 14  
Fecha 2012  
Versión 1

HIJA

(Fecha: 18/08/2021 10:30 a. m.)

Nº Historia Clínica o Documento: 25434439

Cama: UADR49

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

SE ACUDE A LLAMADO DE ENFERMERIA SE ENCUENTRA A LA PACIENTE MANUELA SOLIS FEMENINA NE LA OCTAVA DECADA DE LA VIDA - FALLA CRADIACA NYHA II B PERFIL HEMODINÁMICO B SECUNDARIO A CARDIOPATÍA ESCLEROVALVULAR HIPERTENSIVA FEVI 56%, HVI SEVERA IAO MODERADA - HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÉMICA - ESTADIO CLÍNICO 2 - RIESGO CARDIOVASCULAR C - SÍNDROME ICTÉRICO - ETIOLOGÍA A DETERMINAR - SEPSIS DE PROBABLE ORIGEN PULMONAR - NEUMONIA ADQUIRIDA EN COMUNIDAD - ESTADO POST COVID - 19 - FIBROSIS PULMONAR MODERADA SECUNDARIA - ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA AGUDIZADA - AKIN III - HISTORIA DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR ISQUÉMICA - SECUELAS RANKIN 3 - DELIRIUM HIPERACTIVO MULTIFACTORIAL - FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA , PACIENTE EN MUY MALA CONDICIONES GENERALES FAMILIARES ENTERADO , SIN INDICACION DE MANIOBRAS DE REANIMACION FAMILIAR NO PERMITE LA REALIZACION DE LAS MISMA., PACIENTE SIENDO 10+10 AM , PACIENTE SIN MOVIMIENTO RESPIRATORIO , SIN SIGNOS VITALES , PUPILAS DILATADA , ASITOLIA EN EL MONITOR DE SIGNOS VITALES , PACIENTE FALLECE HORA 10+ 10 AM, SE TRASLADA PACIENTE A LA MORGUE

### PLAN

SE TRASLADA PACIENTE A LA MORGUE

### DIAGNOSTICOS

I679 ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR- NO ESPECIFICADA

☒ DiagnosticoPrincipal

R17X ICTERICIA NO ESPECIFICADA

I500 INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA

DATOS DE MEDICO QUE HACE EL REGISTRO Y DATOS DEL ESPECIALISTA DE TURNO/ COORDINADOR DE SALA

MORALES VEGA JUAN FRANCISCO  
Firma Digitalizada

MEDICINA GENERAL  
1002096787



## ¡INFORMACIÓN IMPORTANTE!

Para solicitar su cita médica, comuníquese al teléfono: 8234508 Ext. 120

Control posquirurgico 8200970

En caso de cancelar la consulta asignada comuníquese telefónicamente con nosotros con dos (2) días de anticipación



## URGENCIAS ADULTOS

## ORDENES MEDICAS

Formato HC 100

Versión 1

2014

18/08/2021 11:33:54 a. m.

Fecha Folio:  
18/08/2021 11:33:54  
a. m.

N° Historia -

Documento:Clínica: 25434439

Ingreso: 5149627

FOLIO40

## DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos: MANUELA SOLIS SEGURA

Estado Civil: Soltero

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/enero/1949

Edad : 72 Años \ 6 Meses \ 26 Días

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Cama: UADR49

Ocupación:

Teléfono: 314563967-3107415004

Lugar Residencia: GUAPI

## DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Régimen: Regimen\_Simplificado

## DATOS DEL INGRESO

Responsable: MARIELA SOLIS

Teléfono 3107415004

Parentesco Resp: HIJA

Resp:

N° Ingreso: 5149627 Fecha: 15/08/2021 11:36:25 a. m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

Acompañante: MARIELA SOLIS

Teléfono Acomp: 3107415004

## Observaciones Generales

## 4. CONCILIACION MEDICAMENTOSA

4.1 Conciliación medicamentosa?

4.2 Información entregada por:

4.3 Nombre de quien entrega la información:

## 4.4 MEDICAMENTOS CONCILIADOS.

NOMBRE DEL MEDICAMENTO/CONCENTRACION/FORMA FARMACEUTICA	POSOLOGIA (DOSIS,FRECUENCIA,VIA)	OTROS	CONTINUA	CUSTODIA

## 4.5 OBSERVACIONES

MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO PARA FORMATO NO POS:

MEDICO RESIDENTE:

label21

Medicamentos que se suspenden: .

Custodia de medicamentos y responsables: .

## INDICACIONES MEDICAS

## 5. MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Via Adm:

Cant:

## AJUSTES FARMACOLOGICOS

MORALES VEGA JUAN FRANCISCO





## URGENCIAS ADULTOS

### ORDENES MEDICAS

Formato HC 100
Versión 1
2014

Enfermera/o Turno

Firma Digitalizada

Medico - 18/08/2021 11:33:54 a. m.  
Tarjeta Prof. 1002096787

COPIA