

ANTONIO JOSÉ GÓMEZ SILVERA
Especialista en Responsabilidad y Seguros – Derecho Médico
U. Del Norte – U. Externado

Señor:
JUEZ CINCUENTA Y DOS CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
Ciudad

Rad. 2025-00274-00
Demandante: **DOLLY JOHANA SALAMANCA CUITIVA Y OTROS**
Demandados: **E.P.S. ALIANSALUD S.A. Y OTROS**

ASUNTO: CONTESTACIÓN DE DEMANDA

ANTONIO JOSÉ GÓMEZ SILVERA, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.140.831.603 de Barranquilla y portador de la tarjeta profesional de abogado No. 244.744 de Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de apoderado judicial del Dr. **JOSÉ ALEJANDRO FLOREZ CARDONA**, quien funge en el proceso de la referencia como demandado, me permito dar contestación a la demanda verbal de responsabilidad civil médica que en su contra se ha promovido, estando dentro del término legal para hacerlo y de conformidad a lo dispuesto en el artículo 369 del Código General del Proceso.

EN CUANTO A LOS HECHOS

PRIMERO: Es cierto.

SEGUNDO: No me consta. El presente hecho se refiere a una circunstancia de carácter personal y familiar — la relación filial entre la señora DOLLY JOHANA SALAMANCA CUITIVA y el menor BRAYAN ESTEBAN MORENO SALAMANCA— la cual, **al no formar parte de los elementos médicos del caso, escapa del conocimiento del Dr. José Alejandro Flórez Cardona**, y por ello **no me consta**.

TERCERO: No me consta. El hecho se refiere a la composición del núcleo familiar de la paciente DOLLY JOHANA SALAMANCA, indicando nombres, documentos de identidad y parentescos. Esta información no reposa en la historia clínica ni fue aportada al momento de la atención por el Dr. José Alejandro Flórez Cardona, motivo por el cual **no me consta**.

CUARTO: No me consta. El hecho describe aspectos personales y proyectivos de la vida familiar de la señora DOLLY JOHANA SALAMANCA CUITIVA y el señor JAVIER ANDRÉS CEBALLOS CUBILLOS, incluyendo intenciones futuras y metas familiares. Tales afirmaciones pertenecen a la esfera privada de los demandantes y no guardan relación con la atención médica ni se encuentran documentadas en la historia clínica, por lo que **no me consta**.

QUINTO: No me consta. La afirmación hace referencia al parentesco entre la señora DOLLY JOHANA SALAMANCA CUITIVA y los señores MARÍA ROSANA CUITIVA PEDRAZA y JORGE ELIECER SALAMANCA CUITIVA, así como a la función emocional y de apoyo que ellos cumplen en su entorno familiar. Esta información no reposa en la historia clínica ni fue conocida por el Dr. José Alejandro Flórez Cardona al momento de la atención, razón por la cual **no me consta**.

SEXTO: No me consta. El hecho alude a la supuesta formación académica de la señora DOLLY JOHANA SALAMANCA CUITIVA como profesional en Comercio Internacional. Esta circunstancia no fue registrada en la historia clínica ni fue relevante para el análisis clínico en la atención médica brindada, por lo tanto **no me consta**.

SÉPTIMO: No es cierto. Justamente en el año 2015, la paciente DOLLY JOHANA SALAMANCA CUITIVA presentó **un ataque cerebro vascular isquémico y síndrome convulsivo**, lo cual no coincide con el concepto de “buena salud en general”.

OCTAVO: No me consta. Lo afirmado acá correspondería a situaciones propias de la esfera íntima y familiar de los accionantes, que no conoció ni conoce mi defendido.

ANTONIO JOSÉ GÓMEZ SILVERA
Especialista en Responsabilidad y Seguros – Derecho Médico
U. Del Norte – U. Externado

NOVENO: En este hecho se agrupan una serie de afirmaciones sobre las cuales me permito pronunciar de manera individual.

No es cierto de acuerdo a la historia clínica, que para el año 2015 la señora DOLLY JOHANA SALAMANCA se encontraba afiliada a COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA EPS, lo que se observa es que estaba afiliada a COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA. La diferencia está en la condición de E.P.S, COLMEDICA NO ES UNA E.P.S.

No me consta que la E.P.S ALIANSALUD S.A. “maneje” actualmente a COLMÉDICA MEDICINA PREPAGADA, en tanto desconozco el alcance jurídico que los actores le quieren imprimir a la palabra “maneje”, pero que técnicamente es incorrecta.

DÉCIMO: No me consta. Este hecho describe una supuesta relación laboral entre la señora DOLLY JOHANA SALAMANCA CUITIVA y el banco Caja Social. Esta información no fue conocida por mi mandante, en tanto no era relevante para los fines de la atención médica.

UNDÉCIMO: En este hecho se agrupan una serie de afirmaciones sobre las cuales me permito pronunciar de manera individual.

Primero, en cuanto a que el día viernes 20 de marzo de 2015, hacia las 10:00 p.m., la señora DOLLY JOHANA SALAMANCA CUITIVA se encontraba en su lugar de residencia y que tras haber regresado de su jornada laboral sufrió una convulsión, **no me consta**, toda vez que dicha información hace parte del relato suministrado por los familiares al momento del ingreso y no fue presenciado ni valorado por el Dr. José Alejandro Flórez Cardona. Tampoco se tiene certeza clínica ni documental sobre la hora exacta de inicio de los síntomas, lo cual es un factor importante a considerar en el plan de manejo médico.

Segundo, en cuanto a que fue llevada al servicio de urgencias de la Clínica de Occidente por sus familiares, **es cierto**, según consta en la nota de enfermería elaborada el 20 de marzo de 2015 a las 23:04 horas, donde se registra que la paciente fue llevada por sus allegados luego de presentar un episodio convulsivo.

Tercero, frente a la afirmación de que el evento presentado constituyó un **ataque** cerebrovascular (ACV), **no es cierto** que dicho diagnóstico hubiese sido establecido de forma inmediata. La historia clínica documenta que al momento del ingreso existían signos compatibles con diversas posibilidades diagnósticas, incluyendo síndrome convulsivo (**el cual puede cursar con parálisis de TODD entendida como cualquier déficit neurológico posterior a una crisis convulsiva la cual puede durar hasta 24 horas**), síncope, síncope convulsivo, aura sin migraña, debut de enfermedad desmielinizante en recaída la cual es más frecuente en mujeres jóvenes, neuroinfección, encefalopatía (metabólica, infecciosa) y eventualmente un ataque cerebro vascular isquémico, siendo esta última hipótesis confirmada horas más tarde mediante imagen por resonancia magnética. Por tanto, no puede afirmarse categóricamente que desde el primer momento se trató de un ACV, ni que así fuera identificado por los profesionales de manera inmediata.

DUODÉCIMO: Es cierto. En la historia clínica obra una nota de enfermería fechada el 20 de marzo de 2015 a las 23:10 horas, elaborada por la profesional Luz Marina Echeverry, en la cual se describe que la paciente fue ingresada al área de reanimación luego de presentar un episodio de alteración del estado de conciencia y signos neurológicos como desviación de la comisura labial y hemiparesia derecha. No obstante, debe precisarse que dicha valoración fue realizada por el personal de enfermería, y no corresponde a una evaluación médica ni a un diagnóstico definitivo. Para ese momento, el Dr. José Alejandro Flórez Cardona aún no había intervenido en la atención de la paciente, y su valoración como especialista se produjo posteriormente, a las 05:26 horas del día siguiente, cuando se documentó una evolución clínica y se inició el manejo correspondiente según los hallazgos al momento de su examen.

DÉCIMO TERCERO: No me consta. Este hecho hace referencia a una supuesta discrepancia entre las notas de enfermería y el registro oficial de la historia clínica, señalando que existirían registros de enfermería no incorporados a la historia clínica completa. Esta afirmación no corresponde a un hecho que pueda ser verificado por el Dr. José Alejandro Flórez Cardona, ya que no tiene injerencia ni control sobre el archivo documental de la institución, ni sobre la trazabilidad de los registros administrativos. Por tanto, no me consta.

ANTONIO JOSÉ GÓMEZ SILVERA
Especialista en Responsabilidad y Seguros – Derecho Médico
U. Del Norte – U. Externado

DÉCIMO CUARTO: No me consta lo narrado en este hecho, en la medida que se trata de situaciones que habrían ocurrido antes de la atención de mi defendido, pero que además, ni siquiera están documentadas en la historia clínica.

DÉCIMO QUINTO: No me consta. El hecho refiere un intercambio verbal entre el señor JAVIER CEBALLOS CUBILLOS y personal de enfermería de la Clínica de Occidente, en el que supuestamente se expresó un juicio despectivo sobre la paciente. Estas afirmaciones no aparecen registradas en la historia clínica ni fueron presenciadas por el Dr. José Alejandro Flórez Cardona, quien tampoco tiene conocimiento de los términos utilizados por otros profesionales en contextos distintos a la atención clínica. Por lo tanto, no me consta.

DÉCIMO SEXTO: Es cierto que en la historia clínica de la paciente DOLLY JOHANA SALAMANCA CUITIVA no se encuentra constancia de que se le hayan practicado pruebas de alcoholemia o toxicología al momento de su ingreso a la Clínica de Occidente.

DÉCIMO SÉPTIMO: No es un hecho. Lo planteado en este numeral corresponde a una apreciación subjetiva del demandante, basada en juicios personales sobre el comportamiento del personal de salud y sobre posibles interpretaciones del estado clínico de la paciente. No se trata de una circunstancia verificable de tiempo, modo o lugar, ni está fundada en hechos registrados de manera objetiva en la historia clínica. Por tanto, no es un hecho en los términos del artículo 82 del Código General del Proceso.

DÉCIMO OCTAVO: Es cierto de acuerdo a la historia clínica. Esto corresponde a una atención que se dio antes de que el Dr. JOSÉ ALEJANDRO FLOREZ atendiera a la paciente.

DÉCIMO NOVENO: Es cierto de acuerdo a la historia clínica. Esto corresponde a una atención que se dio antes de que el Dr. JOSÉ ALEJANDRO FLOREZ atendiera a la paciente.

VIGÉSIMO: En este hecho se agrupan una serie de afirmaciones sobre las cuales me permito pronunciar de manera individual.

Es cierto que para las 5:00 a.m., la paciente no había sido valorada por un neurólogo, pero debe precisarse, que esta nota antecede por pocos minutos la intervención del Dr. José Alejandro Flórez, quien evaluó a la paciente a las 05:26 horas, momento a partir del cual se adoptaron nuevas decisiones clínicas dentro de su especialidad.

En cuanto a la supuesta no realización de exámenes médicos, debo señalar que **no me consta**, en la medida que en este hecho no se indica puntualmente a que exámenes se refieren los demandantes, pero además, habrían sido ordenados por otros médicos, distintos al Dr. José Alejandro Florez, quien dicho sea de paso, no participó en la toma de dichas decisiones.

VIGÉSIMO PRIMERO: En este hecho agrupan una serie de afirmaciones sobre las cuales me permito pronunciar de manera individual.

Respecto de la afirmación "...Nos revela una sustancial desmejoría..." debo señalar que **no es un hecho**, sino una afirmación subjetiva de la parte demandante, por lo cual no debe ser tenida en cuenta. De hecho, dicha apreciación se opone a lo consignado en la nota de 5:00 p.m., en la que se lee: "PACIENTE A LA SALA DE SUTURAS PROCEDENTE DE REANIMACIÓN EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES..." (Negrillas fuera del texto original)

En cuanto a los síntomas que se describen en el hecho, debo decir que **es cierto** de acuerdo a la historia clínica.

VIGÉSIMO SEGUNDO: No me consta lo narrado en este hecho, en la medida que se trata de situaciones que habrían ocurrido antes de la atención de mi defendido, pero que además, ni siquiera están documentadas en la historia clínica.

VIGÉSIMO TERCERO: Es cierto de acuerdo a la historia clínica.

VIGÉSIMO CUARTO: No es cierto que la primera atención brindada por el doctor José Alejandro Flórez Cardona haya ocurrido a las 5:32 horas del día 21 de marzo de 2015, como erradamente lo afirma la parte

ANTONIO JOSÉ GÓMEZ SILVERA

Especialista en Responsabilidad y Seguros – Derecho Médico

U. Del Norte – U. Externado

demandante. De acuerdo con lo registrado en la historia clínica, dicha valoración tuvo lugar a las 5:26 horas de la madrugada del mismo día. Hay que aclarar, que si bien la primera atención ocurrió a las 5:26 horas, la nota de historia clínica realizada a esa hora, por un error involuntario de digitación, se consignó información que no correspondía a la paciente DOLLY SALAMANCA, por lo que inmediatamente se hizo la corrección, dejando la respectiva observación. Esta nota es la de las 5:32 horas. Veamos:

CLÍNICA DEL OCCIDENTE <small>Hagámoslo como te sientes, sabemos cómo cuidarte</small>		RESPUESTA INTERCONSULTA	
No. Historia Clínica: 52903107	Fec. Registro: 21/03/15 05:32	Folio: 4	
Nombre del Paciente: DOLLY JOHANNA SALAMANCA CUTIVA		Ingreso: 908828	
Fec. Nacimiento: 01/01/1962	Edad: 33 AÑOS - 2 MESES - 18 DÍAS	Fecha de Ingreso: 20/03/2015 23:04	
Estado Civil: Soltero	Sexo: Femenino	Nivel/Estrato: GENERAL	
Dirección: CL 57 H 70 53 SUR, BARRIO VILLA DEL RIO	Lugar Residencia: BOGOTA	Tipo Vinculación: Otro	
Teléfono: 7103401 - 3007095051		Causa Externa: Enfermedad_General	
Entidad: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA			
Responsable:		Acompañante:	
Tel. Responsable:		Tel:	
Parentesco: NOVIO			
Dirección: CRA 64B Nº 57B-30 SUR, BARRIO VILLA DEL RIO			
DIAGNOSTICO Y ANALISIS SUBJETIVO			
FOLIO ANTERIO NO CORRESPONDE			
CUADRO DE 1 HORA DE SINCOPE CON POSTERIOR EPISODIO CONVULSIVO, DE DURACIÓN NO ESPECIFICADO, CON POSTERIOR DESVIACION DE LA MIRADA, EMESIS # 1, ALIMENTARIA, RESTO NIEGAN, ES TRAJIDA POR LOS FAMILIARES NO SE CONOCEN ANTECEDENTES			
ANALISIS OBJETIVO			
PACIENTE CONCIENTE ALERTA ACTIVO AFASICA PARES CRANEANSO OCULOMOTORES SIN ALTERACION PARES BAJOS NORMALES NO ASIMETRIA FACIAL FUERZAHE MUIPARESIA DERECHA EXTREMIDADES NO SIGNOS MENINGEOS O CEREBELOSOS RMT ++/++++			

Ahora bien, la parte actora intenta hacer ver de acuerdo a la redacción de este hecho, que mi prohijado tardó en atender a la paciente. Esta apreciación es equivocada, y se hace necesario explicar que el doctor José Alejandro Flórez Cardona no era ni ha sido empleado o contratista de la Clínica de Occidente.

Su presencia en la institución en la madrugada del 21 de marzo de 2015, obedeció a un cubrimiento de turno acordado con el Dr. Ignacio Salgado, médico especialista en neurología, colega de mi representado con quien se había acordado que el Dr. José Alejandro Flórez acudiría en la madrugada del 21 de marzo de 2015 a evolucionar y/o “pasar revista” a los pacientes de la Clínica Occidente que requirieran valoración por neurología.

En otras palabras, su intervención no fue programada ni estuvo motivada por el caso de la paciente, sino que se trató de una circunstancia sobreviniente dentro del cubrimiento del turno. Por tanto, no puede atribuírsele ninguna demora deliberada, ni responsabilidad por el tiempo transcurrido desde el ingreso de la paciente a urgencias hasta su valoración especializada.

VIGÉSIMO QUINTO: Parcialmente cierto. La hora correcta de la atención fue 5:26 a.m. y no 5:32 a.m. del 21 de marzo de 2015, solo que la nota se realizó a las 5:32 horas, para realizar la corrección previamente advertida.

VIGÉSIMO SEXTO: Es cierto que la epicrisis dice eso, sin embargo, debo aclarar que epicrisis e historia clínica no son sinónimos. La epicrisis es un RESUMEN de la historia clínica, aspecto que evidentemente no tiene en cuenta la parte demandantes. También debo aclarar que mi defendido NO ESCRIBIÓ la epicrisis.

No obstante lo anterior, hay que aclarar que la información consignada en la nota de las 5:26 horas no correspondía a la paciente DOLLY SALAMANCA, y es por ello que de forma inmediata, a las 5:32 horas se realizó la nota médica de evolución que correspondía a la paciente.

VIGÉSIMO SÉPTIMO: No me consta. La afirmación contenida en este hecho se refiere a supuestas alteraciones o cambios en la historia clínica proporcionada por la Clínica de Occidente, atribuyendo ediciones por adición u omisión en diferentes años. Este señalamiento se fundamenta en un juicio de valor sobre el contenido documental de la historia clínica institucional, aspecto que no fue generado ni controlado por el Dr. José Alejandro Flórez Cardona, quien no tiene intervención ni responsabilidad sobre la custodia o reproducción de dichos documentos. Por tanto, no me consta.

VIGÉSIMO OCTAVO: No es cierto que el Dr. José Alejandro Flórez Cardona no haya podido emitir el dictamen clínico consignado en su evolución a las 5:26 a.m., del 21 de marzo de 2015 por no contar con los resultados de la tomografía axial computarizada. Si bien el documento de resultado de TAC aparece registrado con una hora de entrega de 9:20 a.m., debe aclararse que el Dr. Flórez, como especialista en neurología, está

ANTONIO JOSÉ GÓMEZ SILVERA
Especialista en Responsabilidad y Seguros – Derecho Médico
U. Del Norte – U. Externado

plenamente capacitado para interpretar directamente las imágenes diagnósticas al momento de su realización, sin necesidad de esperar el informe escrito por radiología. Esta práctica es habitual en el contexto clínico de urgencias neurológicas.

VIGÉSIMO NOVENO: No es cierto que la paciente DOLLY JOHANA SALAMANCA no hubiera sido valorada por neurología para las 7:00 a.m., del 21 de marzo de 2015. La historia clínica documenta de manera precisa que la valoración por el Dr. JOSÉ ALEJANDRO FLÓREZ CARDONA se realizó a las 05:26 a.m., de ese mismo día, lo cual antecede en más de una hora al momento referido en el hecho. Esta evolución consta en la historia con fecha, hora, diagnóstico, plan y firma del especialista.

Por otra parte, hay que señalar que la nota de enfermería referida en este hecho no dice nada frente a que para las 7:00 a.m., la paciente no hubiese recibido atención por neurología, por lo que evidentemente se trata de una afirmación tendenciosa de los actores.

TRIGÉSIMO: No me consta. El hecho se refiere a una serie de estudios que supuestamente no se habían sido realizados a la paciente a la 1:00 p.m., del 21 de marzo de 2015, entre ellos electroencefalograma, resonancia magnética y ecocardiograma transesofágico. Si bien en la nota de enfermería citada se consigna que estaban pendientes, no corresponde al Dr. José Alejandro Flórez Cardona el seguimiento individual de cada uno de esos estudios diagnósticos. Muchos de ellos dependen de la disponibilidad institucional, el turno de cada especialidad y la coordinación de otros servicios médicos. Dado que este hecho no alude directamente a una conducta atribuida al Dr. Flórez, ni compromete su responsabilidad, reitero que no me consta.

TRIGÉSIMO PRIMERO: En este hecho se agrupan una serie de afirmaciones sobre las cuales me permito pronunciar de manera individual.

No me consta, el evento referido sobre las 20:17 horas del 21 de marzo de 2025, pues se trata de una fecha que no coincide con el contexto de la atención.

Ahora bien, asumiendo que se trató de un error de digitación y que se quiso decir 2015, debo señalar que no se encontró en la historia clínica aportada con la demanda, el reporte de las 20:17 horas, por lo que no es posible negar o confirmar el mismo. De igual forma, es preciso indicar que como quiera que han transcurrido más de 10 años desde lo ocurrido, mi mandante no recuerda aspectos tan precisos como el relatado en este hecho.

TRIGÉSIMO SEGUNDO: Es cierto.

TRIGÉSIMO TERCERO: No es cierto que al diagnóstico de evento cerebrovascular realizado por el doctor José Alejandro Flórez Cardona le haya seguido un manejo inadecuado, ni que se hubieran omitido injustificadamente exámenes médicos requeridos. Por el contrario, el doctor Flórez actuó con la diligencia, conocimiento y oportunidad exigibles, cumpliendo con su deber como médico especialista en neurología.

Es fundamental precisar que la labor del doctor Flórez consistía en valorar médicamente al paciente y ordenar los procedimientos, exámenes o tratamientos necesarios según su criterio profesional, lo cual hizo sin dilación alguna. La ejecución material de esas órdenes —es decir, su práctica— corresponde a terceros como el personal de enfermería o de imagenología de la institución, y no puede atribuirse al especialista que emite la orden. Confundir estas funciones equivale a trasladar injustamente una responsabilidad que no le corresponde.

Así mismo, debe recordarse que la medicina no es una ciencia exacta. Aun realizando los procedimientos clínicos de forma oportuna y adecuada, no se puede garantizar que un paciente no sufra secuelas o desenlaces adversos derivados de la propia evolución de su enfermedad.

Por último, es clave reiterar que el doctor José Alejandro Flórez Cardona no era funcionario ni contratista de la Clínica de Occidente. Su presencia allí el 21 de marzo de 2015 obedeció al cubrimiento de un turno de neurología, sin que al momento de su ingreso a la institución tuviera conocimiento alguno de la existencia o condición clínica de la señora Dolly Johana Salamanca. Así mismo, hay que señalar que para el momento de la atención a la paciente por parte de mi representado, esta se encontraba por fuera del periodo de ventana para la realización de trombólisis, por lo que no era indicado realizarlo.

ANTONIO JOSÉ GÓMEZ SILVERA
Especialista en Responsabilidad y Seguros – Derecho Médico
U. Del Norte – U. Externado

TRIGÉSIMO CUARTO: En este hecho se agrupan una serie de afirmaciones sobre las cuales me permito pronunciar de manera individual

Es cierto de acuerdo a la historia clínica que la señora DOLLY SALAMANCA solicitó la salida voluntaria de la CLÍNICA DE OCCIDENTE.

En cuanto a las razones que motivaron la solicitud de egreso voluntario, debo señalar que según la historia clínica fue pensando en efectuar el traslado a una institución en la que le practicarán los estudios de manera más rápida. Frente a este particular, insisto una vez más que la velocidad o agilidad para la realización de los estudios ordenados, no dependían de mi defendido, sino del funcionamiento administrativo de la clínica, personal de enfermería y del servicio de imagenología.

No es cierto, al menos en lo que corresponde al Dr. JOSÉ ALEJANDRO FLOREZ, que haya incurrido en un abordaje médico errático, pues como se ha explicado y consta en la historia clínica, hizo lo que le correspondía en su condición de neurólogo, atendiendo las especiales condiciones que presentaba la paciente.

TRIGÉSIMO QUINTO: No me consta pues se trata de situaciones que habrían ocurrido al egreso de la paciente y en las que no tuvo ninguna participación mi defendido.

TRIGÉSIMO SEXTO: No me consta pues se trata de situaciones que habrían ocurrido al egreso de la paciente y en las que no tuvo ninguna participación mi defendido.

TRIGÉSIMO SÉPTIMO: No me consta pues mi mandante no volvió a ver a la paciente luego de su egreso voluntario de la clínica de occidente, por lo que desconoce su estado actual.

TRIGÉSIMO OCTAVO: No me consta pues mi mandante no volvió a ver a la paciente luego de su egreso voluntario de la clínica de occidente, por lo que desconoce su estado actual y los tratamientos que pueda estar recibiendo.

TRIGÉSIMO NOVENO: No me constan las supuestas secuelas que pueda tener la señora DOLLY SALAMANCA, pues mi defendido no volvió a ver a esta luego de su egreso voluntario de la clínica de occidente.

Así mismo, desconoce aspectos de la vida personal, familiar y laboral de la paciente, pues mi defendido la conoció en el contexto de una relación médico paciente.

CUADRAGÉSIMO: No me consta, pues se trata de un evento en el que no participó mi defendido, y además, que no se relaciona con la atención que este le brindó a la paciente.

CUADRAGÉSIMO PRIMERO: No me consta, pues se trata de un evento en el que no participó mi defendido, y además, que no se relaciona con la atención que este le brindó a la paciente.

CUADRAGÉSIMO SEGUNDO: No me consta, pues se trata de un evento en el que no participó mi defendido, y además, que no se relaciona con la atención que este le brindó a la paciente.

CUADRAGÉSIMO TERCERO: No me consta los supuestos cambios referidos en este hecho, pues mi mandante no conoció a la paciente antes del accidente cerebrovascular y tampoco la conoció luego de superado el evento.

CUADRAGÉSIMO CUARTO: No me consta los supuestos cambios referidos en este hecho, pues mi mandante no conoció a la paciente antes del accidente cerebrovascular y tampoco la conoció luego de superado el evento.

CUADRAGÉSIMO QUINTO: No me consta lo relacionado con la interrupción de un embarazo, pues nada tiene que ver con la atención que le brindó mi defendido a la paciente.

CUADRAGÉSIMO SEXTO: No me consta lo relacionado con un supuesto deterioro a la vida de relación de la señora DOLLY SALAMANCA, pues mi mandante conoció a esta en el contexto de una relación médico – paciente.

ANTONIO JOSÉ GÓMEZ SILVERA
Especialista en Responsabilidad y Seguros – Derecho Médico
U. Del Norte – U. Externado

CUADRAGÉSIMO SÉPTIMO: **No me constan** los supuestos gastos a los que se refieren en este hecho, pues mi mandante no volvió a ver a la paciente luego de su egreso voluntario de la clínica de occidente.

CUADRAGÉSIMO OCTAVO: **No me consta** las supuestas alteraciones que se relatan en este hecho y las supuestas conclusiones de una valoración médica forense, pues nada tienen que ver con la atención que fue brindada por mi defendido.

CUADRAGÉSIMO NOVENO: **No me consta** las supuestas secuelas de la señora DOLLY SALAMANCA, pues mi mandante no volvió a ver a esta luego de su egreso voluntario de la CLÍNICA DE OCCIDENTE.

Así mismo, **no me consta** lo relacionado con tratamientos o atenciones que haya recibido la paciente en la Fundación CIREC, pues mi mandante no ha participado en esto.

QUINCUAGÉSIMO: **En este hecho se agrupan una serie de afirmaciones sobre las cuales me permito pronunciar de manera individual.**

No me consta lo relativo al informe médico de fecha 14 de marzo de 2025, en la medida que mi defendido no participó en la elaboración del mismo.

De igual forma, no se pueden tomar por ciertas las conclusiones de dicho dictamen, pues su valoración como prueba estará sujeta a la contradicción que se de en audiencia.

Por otra parte, **no es cierto**, al menos en lo que respecta al Dr. JOSÉ ALEJANDRO FLOREZ, que este haya incurrido en graves fallas en su atención, pues recordemos que realizó el examen físico, la lectura de la escanografía cerebral y ordenó ayudas adicionales como resonancia magnética cerebral, electroencefalograma, orden de hospitalización, para tener un mejor contexto del caso y definir conducta.

QUINCUAGÉSIMO PRIMERO: **No es un hecho**, lo relatado acá corresponde a aspectos netamente procesales que nada tienen que ver con las circunstancias de tiempo, modo y lugar que dieron origen al litigio.

QUINCUAGÉSIMO SEGUNDO: **No es un hecho**, lo relatado acá corresponde a aspectos netamente procesales que nada tienen que ver con las circunstancias de tiempo, modo y lugar que dieron origen al litigio.

QUINCUAGÉSIMO TERCERO: **No es un hecho**, lo relatado acá corresponde a aspectos netamente procesales que nada tienen que ver con las circunstancias de tiempo, modo y lugar que dieron origen al litigio.

QUINCUAGÉSIMO CUARTO: **No es un hecho**, lo relatado acá corresponde a aspectos netamente procesales que nada tienen que ver con las circunstancias de tiempo, modo y lugar que dieron origen al litigio.

QUINCUAGÉSIMO QUINTO: **En este hecho se agrupan una serie de afirmaciones sobre las cuales me permito pronunciar de manera individual.**

No me consta lo que la clínica de occidente haya podido informar a los demandantes, pues se trata de una situación que no tiene que ver con mi defendido.

En cuanto a la afirmación “médicos trabajadores de CLÍNICA DE OCCIDENTE”, debo señalar que **no es cierto** que el Dr. JOSÉ ALEJANDRO FLOREZ haya sido o sea trabajador de dicha institución.

Finalmente, debo señalar que **no es cierto** que el Dr. JOSÉ ALEJANDRO FLOREZ haya sido notificado para la audiencia de conciliación.

QUINCUAGÉSIMO SEXTO: **No es un hecho**, lo relatado acá corresponde a aspectos netamente procesales que nada tienen que ver con las circunstancias de tiempo, modo y lugar que dieron origen al litigio.

ANTONIO JOSÉ GÓMEZ SILVERA
Especialista en Responsabilidad y Seguros – Derecho Médico
U. Del Norte – U. Externado

EN CUANTO A LAS PRETENSIONES

Como apoderado judicial del Dr. **JOSÉ ALEJANDRO FLOREZ CARDONA**, manifiesto que me opongo expresamente a todas y cada una de las pretensiones de la demanda, ya que tal como se ha expuesto en la contestación de los hechos de ésta, la atención médica brindada por mi poderdante a la señora DOLLY SALAMANCA CUTIVA, se ajustó a lo descrito en la Lex Artis y los protocolos médicos; y no existe relación de causa efecto entre su actuar médico y los daños alegados; lo que por ende destierra cualquier asomo de responsabilidad que se le quiera atribuir a mi representado a cualquier título.

EXCEPCIONES DE MÉRITO

Ausencia de culpa

La atención brindada por el Dr. JOSÉ ALEJANDRO FLÓREZ CARDONA a la paciente DOLLY JOHANA SALAMANCA CUITIVA el día 21 de marzo de 2015 estuvo plenamente ajustada a la lex artis médica. Desde su primera, registrada a las 5:26 horas, el profesional valoró a la paciente con juicio clínico adecuado y orientado a la confirmación del diagnóstico neurológico que ya se sospechaba desde el ingreso: un evento cerebrovascular isquémico severo.

Durante dicha valoración, el Dr. Flórez ordenó el ingreso de la paciente a Unidad de Cuidados Intensivos, resonancia magnética nuclear cerebral, electroencefalograma y manejo integral con monitoreo especializado. Tales órdenes tenían como finalidad garantizar el soporte vital de la paciente, viabilizar una evaluación especializada y tener un mejor panorama de la situación por conducto de las imágenes diagnósticas solicitadas.

Es importante destacar que la orden de ingreso a UCI busca asegurar vigilancia neurológica estrecha, soporte respiratorio y control hemodinámico, fundamentales para la estabilización del paciente.

Ahora bien, no puede confundirse el alcance de la responsabilidad médica individual con la responsabilidad institucional. La ejecución de las órdenes formuladas por el Dr. Flórez –esto es, la realización efectiva de estudios, traslados a UCI o valoraciones por otras especialidades– corresponde a la estructura organizativa y logística de la institución hospitalaria, en este caso la Clínica de Occidente.

Ahora bien, pretende la parte demandante sustentar la existencia del elemento de la **culpa** como uno de los pilares de la responsabilidad civil en cabeza del doctor **José Alejandro Flórez Cardona**, basándose en una presunta **atención inoportuna** y en la alegada omisión de realizar determinados estudios o procedimientos terapéuticos. Sin embargo, esta afirmación desconoce las bases científicas que rigen la atención neurológica en ataques cerebrovasculares y tergiversa por completo el contexto clínico y fáctico en el que se presentó la atención.

Es necesario aclarar que, para el momento en que el doctor **José Alejandro Flórez Cardona** brindó su primera valoración a la paciente —el **21 de marzo de 2015 a las 5:26 a.m.**, según consta en la historia clínica— **ya había transcurrido el periodo considerado como ventana terapéutica** para la realización de **trombolisis intravenosa**, el cual, según los consensos médicos y la literatura científica especializada a la fecha de la atención, **no debe exceder las 4.5 horas desde la aparición de los síntomas neurológicos**. En el caso concreto, tal como lo señala la propia parte demandante en su libelo introductorio, los síntomas iniciaron hacia las **10:00 p.m. del día 20 de marzo de 2015**, lo que significa que, al momento de la valoración por el especialista en neurología, **habían transcurrido aproximadamente 7 horas y 26 minutos** desde el inicio de los síntomas, es decir, **mucho más allá del tiempo límite para este tratamiento**.

Y no se trata de una supuesta demora atribuible al médico. El doctor Flórez no fue notificado ni requerido con anterioridad para atender la urgencia. Su llegada a la Clínica de Occidente se produjo en el marco de un **cobrimiento de turno**, y **no porque se le hubiese asignado el caso de la paciente Dolly Johana Salamanca desde el inicio del cuadro clínico**. De modo que, pretender endilgarle una responsabilidad derivada del paso del tiempo que antecedió su valoración, carece de sustento técnico, ético y jurídico.

Por otro lado, también resulta equivocada la afirmación de que el doctor Flórez omitió realizar una **trombectomía mecánica**. Este procedimiento, altamente especializado, requiere no solo de condiciones clínicas y anatómicas específicas en el paciente, sino que debe **iniciarse dentro de las primeras 6 horas**

ANTONIO JOSÉ GÓMEZ SILVERA
Especialista en Responsabilidad y Seguros – Derecho Médico
U. Del Norte – U. Externado

posteriores a la aparición de los síntomas neurológicos, de acuerdo con las guías clínicas nacionales e internacionales vigentes a la fecha de la atención. En este caso, como se indicó, **ya habían pasado más de 7 horas desde la aparición de los síntomas**, lo cual excluía categóricamente dicha opción terapéutica.

Además, para la fecha de la atención la clínica del Occidente no contaba con posibilidad de realizar trombectomía de vasos intracraneales, según ha manifestado mi poderdante.

Así mismo, es importante subrayar que **la trombectomía mecánica o terapia endovascular no puede iniciarse de forma inmediata ni unilateralmente por un neurólogo clínico**. Este tipo de intervención requiere una **sala de hemodinamia disponible**, la coordinación con un **equipo interdisciplinario**, que incluye **anestesiólogos, hemodinamistas, personal de enfermería especializado, auxiliares quirúrgicos y tecnólogos**, así como una **infraestructura hospitalaria con soporte tecnológico adecuado**. Incluso en instituciones altamente especializadas, la activación y alistamiento de estos recursos conlleva un tiempo de preparación, los cuales reitero, no estaban disponibles para aquella época en la CLÍNICA DE OCCIDENTE.

En suma, no es dable confundir una **eventual responsabilidad institucional** derivada de las condiciones logísticas, administrativas o técnicas que puedan afectar la ejecución material de los procedimientos médicos, con una supuesta **culpa personal del médico tratante**. El doctor José Alejandro Flórez actuó dentro del marco de sus competencias, ordenando de forma pertinente los estudios diagnósticos y tratamientos indicados, y cumpliendo con los deberes de atención médica conforme al **lex artis ad hoc** y a los estándares de su especialidad.

El profesional de la salud no tiene control directo sobre la oportunidad ni la ejecución de cada una de las acciones médicas que prescribe. La medicina moderna se sustenta en un enfoque interdisciplinario y en procesos institucionales complejos, donde el cumplimiento de las órdenes depende del trabajo articulado de múltiples áreas. Pretender atribuir responsabilidad al Dr. Flórez por demoras o fallas en la ejecución de lo que correctamente ordenó, implica desconocer esta realidad y trasladar indebidamente responsabilidades institucionales al profesional médico.

Finalmente, es necesario subrayar que la medicina no es una ciencia exacta y que el resultado terapéutico no siempre es proporcional al esfuerzo clínico del médico. El éxito en la atención médica depende también de factores como la prontitud con que el paciente consulta, la disponibilidad de recursos institucionales, el cumplimiento de protocolos administrativos y la existencia de medios diagnósticos y terapéuticos adecuados.

En el presente caso, el Dr. JOSÉ ALEJANDRO FLÓREZ CARDONA actuó conforme a los estándares médicos vigentes, formuló órdenes apropiadas y realizó una valoración clínica acorde con la información disponible. En consecuencia, resulta evidente la ausencia de culpa por parte del profesional que representamos.

Inexistencia de nexo de causalidad

De manera equivocada pretende la parte demandante vincular al doctor **José Alejandro Flórez Cardona** con la producción de las secuelas que hoy reclama la señora **Dolly Johana Salamanca Cuitiva**, presentándolas como consecuencia directa e inmediata de su actuación profesional. Sin embargo, tal afirmación carece de respaldo clínico, técnico y probatorio, y no supera el análisis mínimo del **nexo de causalidad**, entendido como la relación directa y necesaria entre una conducta atribuida al demandado y el daño que se reclama.

Lo primero que debe señalarse es que las secuelas neurológicas que presenta la paciente son propias de la **evolución natural del evento cerebrovascular isquémico** que padeció, el cual, como lo reconoce la ciencia médica, puede dejar graves compromisos neurológicos **incluso bajo condiciones ideales de atención médica, en los mejores centros hospitalarios del mundo**. De hecho, los estudios clínicos han demostrado que una proporción importante de pacientes que sufren un ACV quedan con secuelas funcionales a pesar de recibir trombolisis o tratamiento endovascular en tiempo oportuno y conforme a las guías de manejo. La medicina no es matemática; no existe una garantía de resultado.

Además, en el presente caso **no fue el doctor Flórez quien generó o exacerbó las condiciones clínicas de la paciente**. Por el contrario, **al momento de su intervención ya el evento isquémico se había instaurado**, y se encontraba **por fuera de las ventanas terapéuticas tanto para trombolisis intravenosa como para trombectomía mecánica, de acuerdo a la literatura vigente para el año 2015**, por lo cual cualquier tentativa de intervención se encontraba clínicamente limitada. Así, **las secuelas que se evidenciaron son el resultado**

ANTONIO JOSÉ GÓMEZ SILVERA
Especialista en Responsabilidad y Seguros – Derecho Médico
U. Del Norte – U. Externado

del tiempo transcurrido desde la aparición de los síntomas —más de 7 horas— y no de una actuación culposa del profesional de la salud.

Ahora bien, si en el desarrollo del proceso se llegase a acreditar una falta institucional en la ejecución de los estudios, o falencias en la articulación de servicios —como radiología, laboratorios, o cuidados intensivos—, **ello no podría jamás trasladarse al doctor Flórez**, quien no tiene poder de mando ni capacidad decisoria sobre esas estructuras operativas de la **Clínica de Occidente**. Las tareas de programación de exámenes, realización de tomografías, coordinación con el servicio de imagenología, asignación de camas, oportuna ejecución de interconsultas y demás labores operativas, **dependen única y exclusivamente del aparato institucional y no de la voluntad ni del alcance del médico tratante.**

En términos procesales y jurídicos, **no puede atribuírsele a un médico individual la consecuencia de hechos que escapan de su órbita de control** y que se encuentran bajo la directa administración de la entidad hospitalaria. Esto ha sido ampliamente reconocido por la doctrina y la jurisprudencia, que exigen que el nexo causal sea objetivo, directo y específico con la actuación personal del demandado, y no una atribución genérica derivada del daño.

Adicionalmente, resulta imperioso advertir que el supuesto nexo de causalidad que se pretende atribuir al doctor José Alejandro Flórez también se ve interrumpido —desde una óptica médico-legal— por una circunstancia de particular relevancia: **la decisión de egreso voluntario tomada por los familiares de la paciente**. Dicha actuación, que obra debidamente registrada en la historia clínica, se produjo de manera consciente e informada, luego de que al núcleo familiar se le **advertieran los riesgos clínicos que conllevaba abandonar la institución sin haber completado los estudios y manejos en curso**. A pesar de ello, optaron por retirar a la paciente de la Clínica de Occidente, trasladándola a otra entidad prestadora de servicios de salud.

Este hecho, jurídicamente calificado como una **intervención de terceros**, rompe de manera categórica la cadena causal entre la actuación del médico tratante y las consecuencias que posteriormente se presentaron. Las secuelas que hoy se describen en la demanda —y que se pretende adjudicar al profesional— **fueron diagnosticadas luego del concurso de otros especialistas y bajo la égida de otra institución hospitalaria**, con su propia infraestructura, decisiones médicas, y protocolo terapéutico. Desde el punto de vista técnico, **no es posible establecer cuál habría sido el curso clínico de la paciente si hubiese continuado bajo el manejo que se le venía brindando en la Clínica de Occidente**, ni tampoco puede imputarse al doctor Flórez una evolución que se produjo luego, máxime cuando los perjuicios que reclaman se produjeron y materializaron con posterioridad al egreso voluntario solicitado por los familiares.

Pretender entonces responsabilizar al doctor José Alejandro Flórez por hechos ocurridos tras una decisión voluntaria de egreso, con posterior atención médica bajo otro equipo profesional y en otra institución, **es contrario tanto al principio de imputación objetiva como al razonamiento clínico basado en evidencia**. En otras palabras, **la intervención de un tercero rompe el nexo causal**, generando una ruptura en la línea de eventos necesaria para establecer la responsabilidad que se pretende atribuir.

Por lo tanto, es jurídicamente inviable sostener que las secuelas sufridas por la paciente **son producto del actuar del doctor José Alejandro Flórez**, cuando existen causas endógenas (la misma patología vascular cerebral), exógenas (la decisión de egreso voluntario), y además, **factores institucionales ajenos al dominio del médico**. El nexo causal, tal como lo exige nuestro ordenamiento jurídico, **simplemente no existe** en este caso concreto.

Concreción de un riesgo inherente

En su estructura jurídica, la responsabilidad se constituye por estos tres elementos en su orden: daño, nexo causal y culpa, tal y como lo enseña el reconocido tratadista Fernando Hinestrosa:

“el daño es la razón de ser la responsabilidad, y por ello, es básica la reflexión de que su determinación en sí, precisando sus distintos aspectos y su cuantía, ha de ocupar el primer lugar, en términos lógicos y cronológicos, en la labor de las partes y juez en el proceso. Si no hubo daño o no se puede determinar o no se le pudo evaluar, hasta allí habrá de llegarse; todo

ANTONIO JOSÉ GÓMEZ SILVERA

Especialista en Responsabilidad y Seguros – Derecho Médico

U. Del Norte – U. Externado

*esfuerzo adicional, relativo a la autoría y a la calificación moral de la conducta del autor resultará necio e inútil*¹.

Tratándose de responsabilidad en el ejercicio de la profesión médica, debe tenerse en cuenta que el daño indemnizable es aquel cuyo origen –plenamente demostrado- está en el acto del galeno enjuiciado, mismo calificado bajo la óptica de alguno de los fundamentos o títulos de la culpa, a saber, negligencia, imprudencia, impericia o violación de reglamentos, elementos articulados por el nexo causal, aquella explicación tanto fáctica como jurídica que permite entender la identidad entre el hecho atribuido al demandado y el efecto producido con aquel.

Al respecto resulta importante ilustrar al despacho la opinión que la doctrinante argentina Celia Weingarte, expresa en el marco del quinto congreso internacional de derecho de daños:²

“La actividad médica conlleva a un alto grado de incertidumbre y un álea, ya que la propia complejidad del organismo (causa en la víctima) y sus distintas reacciones, hacen de esa incertidumbre una característica inherente a ella. Difícilmente el médico pueda ordenar un tratamiento con certeza absoluta de su resultado, precisamente por la intervención de distintos factores y riesgos que le son ajenos y que impiden asegurar una determinada y previsible evolución. De allí que las actuaciones diagnósticas terapéuticas y pronósticas sean con frecuencia efectuadas en condiciones de incertidumbre y/o probabilidad más que de certeza.

Si el médico actúa conforme a un criterio de discrecionalidad científica, optando por alguna de las variables objetivamente idónea de acuerdo a las reglas de la medicina y conforme a la adecuación de las circunstancias en concreto, no introduce causalidad alguna para la producción del daño.

El paciente asume entonces el riesgo de su enfermedad y también el riesgo del tratamiento, realizado con condicionantes inadecuados no dependientes del médico”. *Cursivas y negrillas mías.*

En el presente caso, la paciente **DOLLY JOHANA SALAMANCA CUITIVA** fue valorada dentro del contexto de una urgencia neurológica mayor, con signos clínicos compatibles con un **evento cerebrovascular isquémico extenso**, cuyo curso natural, aún con atención médica oportuna y ajustada a los protocolos, **puede derivar en graves secuelas neurológicas**, tal como la hemiparesia y la afasia que se describen en la historia clínica.

La literatura científica, las guías clínicas nacionales e internacionales y los estudios epidemiológicos sobre enfermedad cerebrovascular han sido reiterativos en señalar que **el accidente cerebrovascular (ACV) es una de las principales causas de discapacidad en el mundo**, y que **las secuelas neurológicas son esperables** incluso cuando el tratamiento médico se implementa en forma temprana y con todos los recursos tecnológicos disponibles. En consecuencia, el hecho de que una paciente como la aquí mencionada haya presentado limitaciones funcionales severas, **no es en modo alguno un indicio automático de falla médica**, sino **una manifestación del riesgo inherente a la enfermedad que padecía**.

Este razonamiento se refuerza aún más si se tiene en cuenta que, al momento en que el doctor **JOSÉ ALEJANDRO FLÓREZ CARDONA** valoró a la paciente, **ya había transcurrido el tiempo crítico desde la aparición de los síntomas**, lo cual reducía drásticamente la posibilidad de ofrecer opciones terapéuticas de intervención específica como la trombolisis o la trombectomía mecánica. A pesar de ello, el profesional ordenó los estudios y manejos pertinentes, orientados a minimizar el impacto neurológico de la isquemia y garantizar los cuidados de soporte requeridos.

¹ Henao Juan Carlos. “EL DAÑO. ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL DEL ESTADO EN DERECHO COLOMBIANO Y FRANCÉS”. Universidad Externado de Colombia. 2007. Página 36.

² Instituto Antioqueño de la Responsabilidad Civil y del Estado. IARCE. “Responsabilidad Médica. Relación de Causalidad y Factores de Atribución. Carga Probatoria. La Relación de Causalidad y la Discrecionalidad Científica”. Revista No.5 de julio de 1998. Medellín. Páginas 61 a 76.

ANTONIO JOSÉ GÓMEZ SILVERA
Especialista en Responsabilidad y Seguros – Derecho Médico
U. Del Norte – U. Externado

La ciencia médica reconoce que hay situaciones clínicas cuyo desenlace no puede evitarse ni siquiera con el más diligente de los cuidados. Por tanto, **no toda secuela ni todo desenlace adverso constituye un daño jurídicamente atribuible a un profesional**, máxime cuando se trata de la concreción de un riesgo natural de una patología aguda, agresiva y de evolución incierta como el ACV.

De esta manera, la **concreción de un riesgo inherente** se erige como una barrera jurídica a la pretensión de la parte actora, pues lo reclamado como daño es, en realidad, la **expresión de un evento patológico de origen natural**, cuyo resultado no fue creado, ni agravado, ni causado por la conducta del médico demandado, sino que obedeció a la **propia naturaleza del evento neurológico que sufrió la paciente**.

Daño no atribuible al Dr. JOSÉ ALEJANDRO FLOREZ (inimputabilidad del daño al agente - Inexistencia de nexos causal)

A partir de la sentencia SC13925 del 30 de septiembre de 2016, hubo una renovación en lo que respecta a los elementos de la responsabilidad, el elemento configurativo de responsabilidad que anteriormente se conocía con el nombre de nexo de causalidad, hoy se llama atribución del daño al agente, el cual fue explicado por la Corte Suprema de Justicia de la siguiente forma:

“El daño jurídicamente relevante debe ser atribuido al agente como obra suya, pero no como simple causalidad natural, sino como mecanismo de imputación de la acción (o inactividad) a un sujeto. No puede desconocerse que la ‘causalidad natural’ es uno de los elementos que el juez suele tomar en cuenta para hacer la labor de atribución de un hecho a un sujeto; sin embargo, la valoración de un hecho como causa física de un efecto es sólo un aspecto de la imputación.” (Negrillas fuera del texto original)

(...)

“La imputación, por tanto, parte de un objeto del mundo material o de una situación dada pero no se agota en tales hechos, sino que se configura al momento de juzgar: el hecho jurídico que da origen a la responsabilidad extracontractual sólo adquiere tal estatus en el momento de hacer la atribución. El imputante, al aislar una acción entre el flujo causal de los fenómenos, la valora, le imprime sentido con base en sus preconcepciones jurídicas, y esa valoración es lo que le permite seleccionar un hecho relevante según el sistema normativo para efectos de cargarlo a un agente como suyo y no a otra causa.

Esta causalidad adecuada –explica KARL LARENZ– «expresa cuál es la necesaria delimitación de las consecuencias imputables, aunque bajo el falso ropaje de una “teoría de la causalidad”. (...) El efecto más lejano de cierta acción es únicamente “adecuado” cuando esta acción ha sido apropiada para la producción del resultado obtenido en circunstancias normales y no sólo en circunstancias especialmente peculiares completamente inverosímiles que han de quedar fuera de toda consideración según el curso normal de las cosas. (...) Al responsable del hecho solamente le pueden ser imputadas y tenidas en cuenta en la determinación del daño aquellas consecuencias “adecuadas” al hecho generador de la responsabilidad». (Derecho de obligaciones. Tomo I. Madrid: Editorial Revista de Derecho Privado, 1958. p. 200)

Por tal razón, la causalidad adecuada que ha sido adoptada por nuestra jurisprudencia como explicación para la atribución de un daño a la conducta de un agente, debe ser entendida en términos de ‘causa jurídica’ o imputación, y no simplemente como un nexo de causalidad natural.” (HANS KELSEN, Teoría Pura del Derecho. México: Porrúa, 2009. p. 90) (Negrillas fuera del texto original)

Corolario a esto, tenemos que no es suficiente una causalidad natural, física o mecánica - como lo puede ser la atención y valoración de un paciente– para atribuir un daño a un agente, sino que hay que tomar la conducta o hecho, aislarlo y a partir de un marco de sentido jurídico valorarlo para así determinar si es atribuible o no al agente.

En el caso que nos ocupa, las actuaciones de mi defendido estuvieron ajustadas a la *lex artis*, por lo que desde el punto de vista jurídico no le es atribuible la causación del supuesto daño alegado.

ANTONIO JOSÉ GÓMEZ SILVERA
Especialista en Responsabilidad y Seguros – Derecho Médico
U. Del Norte – U. Externado

Ausencia de daño indemnizable.

No puede confundirse daño con daño indemnizable, ya que éste último necesita un factor de imputación que sirva para explicarlo y tornarlo en ilícito; y tampoco puede confundirse daño con culpa o con la prueba de la culpa, pues esta corresponde al factor subjetivo o la forma como se despliega la conducta, y la conducta es un elemento de la responsabilidad civil distinto del nexo causal y el daño.

Entonces, aunque en el caso de la señora DOLLY SALAMANCA lamentablemente se presentó la ocurrencia de un riesgo inherente del evento neurológico que sufrió la paciente, el cual no debe ser entendido como daño indemnizable bajo la óptica de la responsabilidad contractual y extracontractual, y mucho menos a cargo de mi representado.

Inexistencia de la obligación de indemnizar por parte del Dr. JOSÉ ALEJANDRO FLOREZ.

Teniendo en cuenta lo expuesto en la contestación de la demanda, en el sentido que la actuación de mi mandante fue totalmente adecuada y apegada a la lex artis y los protocolos médicos, y que no existe relación de causa efecto entre su actuar y los daños reclamados, por ello se concluye que no existe obligación de mi representado de indemnizar los perjuicios que solicita la parte demandante.

Excesiva tasación de daños y perjuicios.

Sin admitir algún tipo de responsabilidad, es de resaltar que en el presente proceso, de acuerdo a los argumentos y pronunciamientos de la Corte Suprema de Justicia, se observa que existe una excesiva tasación de perjuicios por parte de los demandantes, máxime teniendo en cuenta que estos ni siquiera se encuentran probados.

Excepciones innominadas

Me acojo a las excepciones que resulten probadas dentro del proceso, de conformidad con lo establecido en el artículo 282 del C.G.P.

OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Respecto del lucro cesante:

La parte demandante ha presentado una estimación de perjuicios materiales por concepto de lucro cesante cuya cuantía jurada asciende a la suma de \$402.037.811. No obstante, al examinar el contenido de la liquidación allegada, resulta evidente que esta carece del rigor técnico y metodológico exigido por la jurisprudencia contenciosa y la doctrina especializada en la materia.

En primer lugar, la liquidación presentada no incorpora las fórmulas financieras que jurisprudencialmente deben utilizarse para calcular el lucro cesante consolidado y futuro. En su lugar, se limita a sumar de forma lineal las diferencias anuales entre el salario presuntamente devengado y la mesada pensional recibida, omitiendo el uso de la fórmula de valor presente que permite capitalizar correctamente el supuesto perjuicio. Esta omisión es sustancial, pues las sumas futuras deben traerse a valor presente mediante una tasa técnica de descuento, y no simplemente sumarse de manera acumulativa.

Adicionalmente, el ingreso base que se proyecta como referente del salario perdido corresponde al salario mínimo legal mensual vigente de cada año, incrementado por porcentajes que oscilan entre el 3.5% y el 16%, sin que exista justificación técnica para tales cifras ni referencia alguna al IPC oficial publicado por el DANE. Esta práctica contraviene el criterio asentado en la jurisprudencia vigente según el cual la actualización del ingreso debe hacerse con base en el índice de precios al consumidor, precisamente para evitar sobrestimaciones o subestimaciones arbitrarias del perjuicio.

Tampoco se hace distinción entre el período consolidado, que va desde la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral hasta la sentencia o liquidación, y el período futuro, que corresponde al tiempo restante hasta el fin de la vida laboral activa. Esta diferenciación es obligatoria para estructurar correctamente el daño y aplicar las tasas de descuento y proyección según cada caso. La omisión de esta separación no solo impide

ANTONIO JOSÉ GÓMEZ SILVERA
Especialista en Responsabilidad y Seguros – Derecho Médico
U. Del Norte – U. Externado

verificar la coherencia interna del cálculo, sino que representa una vulneración de las reglas fundamentales de la liquidación actuarial.

Por otra parte, si bien se reconoce que la víctima contaba con un salario superior al mínimo (\$1.250.150 en 2015), la liquidación opta por proyectar el salario base como si correspondiera al salario mínimo, con ajustes anuales genéricos, lo cual desnaturaliza el ingreso real que la persona percibía antes de la pérdida de capacidad laboral. De esta forma, se desatiende el deber de tomar el ingreso efectivamente demostrado en el proceso y actualizarlo con el IPC, como ha sido reiterado por la jurisprudencia.

Por todo lo anterior, se objeta el juramento estimatorio por carecer de soporte técnico suficiente, por no cumplir con las reglas jurisprudenciales y doctrinales vigentes, y por fundarse en supuestos económicos no demostrados ni justificados, solicitando que no se tenga por demostrado el monto del perjuicio alegado.

Respecto del daño emergente

Me permito objetar el juramento estimatorio frente a los supuestos daño emergente, en la medida que se incluyen bajo esta tipología de daño, unos rubros que no guardan relación con las secuelas físicas que se reclaman en la demanda, y que incluso, dichos gastos estarían presentes incluso en ausencia del accidente cerebrovascular.

Puntualmente me refiero a los gastos de alimentación, transportes, gastos escolares, almuerzo del hijo de la señor DOLLY SALAMANCA, que claramente no tienen absolutamente nada que ver con las circunstancias de tiempo, modo y lugar que dieron origen al litigio.

PRUEBAS

Solicito respetuosamente honorables magistrados se sirvan tener como pruebas las siguientes:

Documentales aportadas

- Historia clínica de la señora DOLLY SALAMANCA CUITIVA.
- Derecho de petición enviado a la CLÍNICA DE OCCIDENTE solicitando que informara si el Dr. JOSÉ ALEJANDRO FLOREZ CARDONA ha trabajado o trabaja con dicha institución.
- Correo mediante el cual se radicó el derecho de petición.

Oficios

- Solicito se oficie a la CLÍNICA DE OCCIDENTE para que con destino a este proceso, informe si el Dr. JOSÉ ALEJANDRO FLOREZ CARDONA, ha tenido relación contractual con dicha institución y en caso afirmativo, que aporte los respectivos contratos debidamente firmados por quienes en ellos intervinieron.

Interrogatorio de parte

- Solicito se sirva citar a interrogatorio de parte a los demandantes DOLLY JOHANA SALAMANCA CUITIVA, JAVIER ANDRÉS CEBALLOS CUBILLOS, JORGE ELIECER SALAMANCA GÓMEZ Y MARÍA ROSSANA CUITIVA PEDRAZA para que absuelvan interrogatorio que se le formulará verbalmente o en sobre cerrado, con el propósito de desvirtuar los hechos de la demanda mediante la confesión provocada.

Declaración de parte

- Conforme a lo estipulado en los artículos 165 y 191 del Código General del Proceso, solicito señor juez se sirva citar al Dr. JOSÉ ALEJANDRO FLOREZ CARDONA, para que rinda declaración sobre lo que sepa y conste de los hechos de la demanda.

La anterior solicitud se sustenta; primero, en virtud de la eliminación que hizo el Código General del Proceso en su artículo 198, de la prohibición contenida en el artículo 203 del Código de Procedimiento Civil, en el sentido que solo las partes podían pedir la citación de la contraria, a fin de interrogarla sobre

ANTONIO JOSÉ GÓMEZ SILVERA
Especialista en Responsabilidad y Seguros – Derecho Médico
U. Del Norte – U. Externado

hechos relacionados con el proceso; y segundo, en lo establecido en el artículo 165 del C.G.P., que elevó la declaración de parte a "medio de prueba" autónomo y nominado.

Interrogatorio de litisconsortes facultativos

- De conformidad a lo señalado en el inciso segundo del artículo 203 del Código General del Proceso, solicito comedidamente se sirva ordenar citar a los representantes legales de las sociedades E.P.S. ALIANSALUD S.A., COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA S.A., CLÍNICA DE OCCIDENTE y a las personas naturales, JOHN ALEXANDER PINEDA PAEZ y JENY PAOLA QUEVEDO, en su condición de litisconsortes facultativos, a efectos de interrogarlos respecto de las circunstancias de tiempo, modo y lugar que dieron origen a la demanda, desvirtuar los hechos de la demanda y acreditar las excepciones de mérito formuladas en esta contestación.

Concepto de experto y especialista

- Solicito se sirva ordenar la comparecencia de los Dres. JENNIFER ECHEVERRY DIAZ y HECTOR FABIO OPSINA, Médicos especialistas en urología, para que a partir de su experiencia, conocimientos y formación científica, brinde concepto acerca de las patologías, y tratamientos e intervenciones que se refieren en la demanda e historia clínica. Estos podrán ser notificado en los correos jennifer.echeverry@yahoo.com y hectorfabioospina@gmail.com, respectivamente.

Esta prueba se pide de conformidad a lo dispuesto por la sentencia SC9193- 2017 de fecha 29 de marzo de 2017, proferida por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, con ponencia del Dr. Ariel Salazar Ramírez, que concretamente dijo:

“Los conceptos de los expertos y especialistas no pueden equipararse a los testimonios técnicos, pues cumplen una función probatoria completamente distinta a la de éstos, en la medida que no declaran sobre los hechos que percibieron o sobre las situaciones fácticas particulares respecto de las que no hubo consenso en la fijación del litigio, sino que exponen su criterio general y abstracto acerca de temas científicos, técnicos o artísticos que interesan al proceso; aclaran el marco de sentido experiencial en el que se inscriben los hechos particulares; y elaboran hipótesis o juicios de valor dentro de los límites de su saber teórico o práctico...”

(...)

“Los conceptos o criterios de los expertos y especialistas son medios de prueba no regulados expresamente en el estatuto adjetivo, pero perfectamente admisibles y relevantes en virtud del principio de libertad probatoria que rige en nuestro ordenamiento procesal (art. 175 C.P.C.; y art. 165 C.G.P.), en la medida que son útiles para llevar al juez conocimiento objetivo y verificable sobre las circunstancias generales que permiten apreciar los hechos; no se oponen a la naturaleza del proceso; no están prohibidos por la Constitución o la ley; y el hecho alegado no requiere demostración por un medio de prueba legalmente idóneo o especialmente conducente.”

Dictamen pericial

- De conformidad a lo preceptuado en los artículos 226 y 227 del Código General del Proceso, me permito anunciar que aportaré dictamen pericial rendido médico especialista en neurología, con el fin de dar sustento científico a las excepciones propuestas y desvirtuar los hechos y reproches de la demanda. Como quiera que el traslado de la demanda fue insuficiente para que esta defensa pudiera aportar dicho dictamen, solicito comedidamente a su señoría que me conceda un plazo para aportar el mismo.

Solicito comedidamente señor juez se sirva decretar toda y cada una de las pruebas solicitadas, ya que las mismas son conducentes y pertinentes para los fines del proceso, ya que mediante ellas se lograra demostrar la inexistencia de responsabilidad del Dr. JOSÉ ALEJANDRO FLOREZ CARDONA.

ANTONIO JOSÉ GÓMEZ SILVERA
Especialista en Responsabilidad y Seguros – Derecho Médico
U. Del Norte – U. Externado

NOTIFICACIONES

El suscrito y mi defendido las recibirá en la Carrera 54 No. 68-196, oficina 216, Prado Office Center en la ciudad de Barranquilla, y el correo electrónico ajgomez@equipojuridico.com

Cordialmente,



ANTONIO JOSÉ GÓMEZ SILVERA
C.C No 1.140.831.603 de Barranquilla
T.P. No 244.744C. S. de la J.



CLÍNICA DEL OCCIDENTE

Sabemos como te sientes, sabemos como cuidarte

HISTORIA CLINICA INGRESO

No. Historia Clínica: 52903107 **Fec. Registro:** 21/03/15 01:28 **Folio:** 2
Nombre del Paciente: DOLLY JOHANNA SALAMANCA CUTIVA **Ingreso:** 908828
Fec. Nacimiento: 01/01/1982 **Edad:** 33 AÑOS - 2 MESES - 18 DÍAS **Fecha de Ingreso:** 20/03/2015 23:04
Estado Civil: Soltero **Sexo:** Femenino **Nivel/Estrato:** GENERAL
Dirección: CL 57 H 70 53 SUR, BARRIO VILLA DEL RIO **Tipo Vinculación:** Otro
Telefono: 7103401 - 3007095051 **Lugar Residencia:** BOGOTA **Causa Externa:** Enfermedad_General
Entidad: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA **Acudiente:**
Ocupación: EMPLEADO **Departamento - Municipio:** BOGOTA (BOGOTA)
Entidad Aseguradora: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA

Responsable: **Acompañante:**
Tel. Responsable: **Tel:**
Parentesco: NOVIO
Dirección: CRA 64B N° 57B-30 SUR, BARRIO VILLA DEL RIO

MOTIVO DE CONSULTA y ENFERMEDAD ACTUAL

CUADRO DE 1 HORA DE SINCOPE CON POSTERIOR EPISODIO CONVULSIVO, DE DURACIÓN NO ESPECIFICADO, CON POSTERIOR DESVIACION DE LA MIRADA, EMESIS # 1, ALIMENTARIA, RESTO NIEGAN, ES TRAJIDA POR LOS FAMILIARES

REVISION POR SISTEMAS

NIEGA

SIGNOS VITALES

PESO: 56 **TALLA:** 160 **TENSION ARTERIAL:** 143 / 74 **FRECUENCIA RESPIRATORIA:** 18
FRECUENCIA CARDIACA: 80 **GLASGOW:** 13 /15 **TEMPERATURA:** 37,0 **ESCALA ANALOGA DEL DOLOR:**

EXAMEN FISICO

CABEZA Y CUELLO

CC PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS

CARDIO

PULMONAR

C/P RSCS CONTINUOS RITMICOS NO AGREGADOS, RS RS SIN AGREGADOS,

ABDOMEN

ABD RSIS (+) BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NO MEGALIAS

GENITOURINARIO

NO SE EXPLORA

EXTREMIDADES

HEMIPARESIA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO

PIEL Y FANERAS

SIN ALTERACIONES

NEUROLOGICO

SNC CONCIENTE, AFASICA, GLASGOW 13 /15, FUERZA Y SENSIBILIDAD DISMINUIDA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO

Paciente con riesgo de enfermedad mental o suicidio?

DESCRIPCION

ANTECEDENTES

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción Diagnostico	Observaciones	Impo
R418	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA FUNCION	SÍNDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE	<input checked="" type="checkbox"/>
Profesional:	PINEDA PAEZ JOHN ALEXANDER		
Registro Profesional:	79898306		
Especialidad:	MEDICINA GENERAL	Firma:	

COGNOSCITIVA Y LA CONCIENCIA Y LOS NO ESPECIFICADO CONCIENCIA
R568 OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS

FORMULA MEDICA

Codigo	Descripción	Posologia	Cant
11110013	Sodio Cloruro 0.9% Solucion Inyectable x 500 mL	ADMINISTRAR IV BOLO POR 500 CC, CONTINUAR A 120 CC/HORA	3
11121033	FENITOINA SODICA 250 MG 5 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	ADMINISTRAR 1 GR IV AHORA, CONTINUAR 125 MG IV CADA 8 HORAS	4
11114034	Ranitidina clorhidrato 50 mg / 2 mL Solucion Inyectable ampolla	ADMINISTRAR 50 MG IV CADA 8 HORAS	2
11114025	metocLOPRAmida 10 mg / 2 mL Solucion Inyectable Ampolla	APLICAR 10 MG IV CADA 8 HORAS	1

SOLICITUD DE EXAMENES

Codigo	Descripción	Observación	Cant
879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE		1
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		1
M19275	GLUCOMETRIA		1
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		1
903813	CLORO		1
903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS		1
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD		1

RESULTADO DE EXAMENES

Descripción:	Codigo	Fecha
Una vez informados los derechos del paciente se procede a realizar la tomografia de cráneo: Realizamos cortes axiales de 10 mm de grosor y a 10 mm de intervalo desde la base del cráneo hasta la convexidad en fase simple con los siguientes hallazgos: No hay colecciones extraaxiales. Línea media central. Las cisternas de la base son permeables. La calota y los demás huesos de la base del cráneo sin alteraciones. Las órbitas y su contenido sin alteraciones, regiones petromastoideas y silla turca normales. Opinión: Estudio sin lesión demostrable. Cordialmente, DR. IVÁN GÓMEZ MEDICO RADIOLOGOR. 154297	879111	21/03/2015 09:20:00 a.m.
Fecha Interpretación: 21/03/2015 07:16:05 p.m.		
Interpretación:		
SERIE BLANCA * LEUCOCITOS : 8.33 x 10 ³ /uL Val/Ref: 5.00 - 10.00% LINFOCITOS : 42.3 % Val/Ref: 17.00 - 45.00% NEUTROFILOS: 44.1 % Val/Ref: 55.00 - 70.00% MXD: 0.0 % Val/Ref: 1.00 - 9.00% EOSINOFILOS 2.40 % Val/Ref: 1.00 - 5.00% BASOFILOS 0.20 % Val/Ref: 0.00 - 2.00% MONOCITOS 11.00 % Val/Ref: 3.00 - 14.00% LINFOCITOS # ABS: 3.52 x 10 ³ /uL NEUTROFILOS # ABS: 3.67 x 10 ³ /uL MXD # ABS: 0.00 x 10 ³ /uL Val/Ref: 0.10 - 0.90% EOSINOFILOS # ABS 0.20 x 10 ³ /uL BASOFILOS # ABS 0.02 x 10 ³ /uL MONOCITOS # ABS 0.92 x 10 ³ /uL SERIE ROJA * GLOBULOS ROJOS : 4.97 x 10 ⁶ /uL Val/Ref: 4.00 - 4.50% HEMOGLOBINA : 14.5 g/dL Val/Ref: 12.00 - 16.00% HEMATOCRITO : 42.0 % Val/Ref: 37.00 - 48.00% VOL. CORP. MEDIO : 84.5 fL Val/Ref: 89.00 - 95.00% HGB. CORPUSCULAR MEDIA: 29.2 pg Val/Ref: 27.00 - 33.00% CONC. HGB. CORP. MEDIA: 34.5 g/dL Val/Ref: 32.00 - 34.00% ANCHO DISTRIB ERITROCITOS CV: 12.7 % Val/Ref: 11.60 - 15.50% SERIE PLAQUETARIA . PLAQUETAS : 311 x 10 ³ /uL Val/Ref: 150.00 - 450.00% VOL. MEDIO PLAQUETARIO: 9.80 fL ANCHO DE DISTRIB. PLAQUETARIA: 38.700 GSD RETICULOSITOS # 0.00 FRACCION DE RETICULOSITOS INMADUROS 0.00 HEMOGLOBINA RETICULOCITARIA 0.00 ... Coment:	902210	21/03/2015 05:45:01 a.m.
Fecha Interpretación: 21/03/2015 07:16:17 p.m.		
Interpretación:		
GLICEMIA BASAL 81 mg/dl Val/Ref: 74.00 - 106.00... Coment: "METODO : GLUCOSA HEXOKINASA"	903841	21/03/2015 06:15:05 a.m.
Fecha Interpretación: 21/03/2015 07:16:21 p.m.		
Interpretación:		
SODIO SERICO 139.44 mEq/L Val/Ref: 135.00 - 145.00... Coment: METODO : ION SELECTIVO DIRECTO	903864	21/03/2015 06:15:05 a.m.
Fecha Interpretación: 21/03/2015 07:16:25 p.m.		
Profesional: PINEDA PAEZ JOHN ALEXANDER		
Registro Profesional: 79898306		
Especialidad: MEDICINA GENERAL		

Firma:

Interpretación:**903859****21/03/2015 06:15:05 a.m.**

Descripción: POTASIO SERICO 3.53 mEq/L Val/Ref: 3.50 - 5.10... Coment: METODO : ION SELECTIVO DIRECTO

Fecha Interpretación: 21/03/2015 07:16:30 p.m.

Interpretación:

903813**21/03/2015 06:15:05 a.m.**

Descripción: CLORO SERICO 101 mEq/L Val/Ref: 97.00 - 108.00... Coment: TECNOLOGIA : ROCHE METODO : ION SELECTIVO DIRECTO

Fecha Interpretación: 21/03/2015 07:16:34 p.m.

Interpretación:

903825**21/03/2015 06:15:05 a.m.**

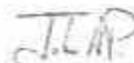
Descripción: CREATININA 0.65 mg/dl Val/Ref: 0.51 - 0.95... Coment: METODO : CREATININA PLUS

Fecha Interpretación: 21/03/2015 07:16:39 p.m.

Interpretación:

INDICACIONES MEDICAS**TIPO**

Urgencias_Observacion

DESCRIPCION: UBICAR EN REANIMACIÓN, FENITOÍNA IV, TAC DE CRANEO SIMPLE, LABORATORIOS, LÍQUIDOS ENDOVENOSOS, REVALORAR CON RESULTADOS**NIVEL TRIAGE :** 1**FECHA TRIAGE :****NO. TRIAGE :****MOTIVO CONSULTA :****Profesional:** PINEDA PAEZ JOHN ALEXANDER**Registro Profesional:** 79898306**Especialidad:** MEDICINA GENERAL**Firma:**



CLÍNICA DEL OCCIDENTE

¡Sabemos cómo te sientes, sabemos cómo cuidarte!

RESPUESTA INTERCONSULTA

No. Historia Clínica: 52903107 **Fec. Registro:** 21/03/15 05:26 **Folio:** 3
Nombre del Paciente: DOLLY JOHANNA SALAMANCA CUTIVA **Ingreso:** 908828
Fec. Nacimiento: 01/01/1982 **Edad:** 33 AÑOS - 2 MESES - 18 DÍAS **Fecha de Ingreso:** 20/03/2015 23:04
Estado Civil: Soltero **Sexo:** Femenino **Nivel/Estrato:** GENERAL
Dirección: CL 57 H 70 53 SUR, BARRIO VILLA DEL RIO **Tipo Vinculación:** Otro
Telefono: 7103401 - 3007095051 **Lugar Residencia:** BOGOTA **Causa Externa:** Enfermedad_General
Entidad: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA

Responsable: **Acompañante:**
Tel. Responsable : **Tel :**
Parentesco: NOVIO
Dirección : CRA 64B N° 57B-30 SUR , BARRIO VILLA DEL RIO

DIAGNOSTICO Y ANALISIS SUBJETIVO

NEUROLOGIA

PACIENTE CON CUADOR DE HEMORRAGICA MINTRACERABRAO CON ATERACION DEL ESTADO DE CONCIENAI EN SOPORTE VENTILATORIO CON TAC CON HEMORRAGIA INTRAPARENQUIMATOSA NUCLEWO BVASAL CONB DERNAJE A VENTRICILOS SIGNSÓ DE HSA MAL PRONTIOO MANEJO UCI MANEJO POPR NEUROCIRUGIA

ANALISIS OBJETIVO

PACIENTE SEDACION CON SOPRTE VENTILATORIO Y VASOPRESOR

SIGNOS VITALES

TENSION ARTERIAL: / **FRECUENCIA CARDIACA :** **FRECUENCIA RESPIRATORIA :**

ESCALA ANALOGA DE DOLOR: /10

PARACLINICOS, ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

MANEJO UCI Y NEUROCIRUGHA MAL PRONOSTICO

DIETA

NORAM

JUSTIFICACION DE LA HOSPITALIZACION

MANEJO ECV

ANTECEDENTES

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción Diagnostico	Observaciones	Impo
R568	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS		<input checked="" type="checkbox"/>

INDICACIONES MEDICAS

TIPO

Hospitalizacion

DESCRIPCION:

NIVEL TRIAGE:

Profesional: FLOREZ CARDONA JOSE ALEJANDRO
Registro Profesional: 80011400
Especialidad: NEUROLOGIA

Firma:



CLÍNICA DEL OCCIDENTE
Sabemos cómo te sientes, sabemos cómo ayudarte

RESPUESTA INTERCONSULTA

No. Historia Clínica: 52903107 **Fec. Registro:** 21/03/15 05:32 **Folio:** 4
Nombre del Paciente: DOLLY JOHANNA SALAMANCA CUTIVA **Ingreso:** 908828
Fec. Nacimiento: 01/01/1982 **Edad:** 33 AÑOS - 2 MESES - 18 DÍAS **Fecha de Ingreso:** 20/03/2015 23:04
Estado Civil: Soltero **Sexo:** Femenino **Nivel/Estrato:** GENERAL
Dirección: CL 57 H 70 53 SUR, BARRIO VILLA DEL RIO **Tipo Vinculación:** Otro
Telefono: 7103401 - 3007095051 **Lugar Residencia:** BOGOTA **Causa Externa:** Enfermedad_General
Entidad: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA

Responsable: **Acompañante:**
Tel. Responsable : **Tel :**
Parentesco: NOVIO
Dirección : CRA 64B N° 57B-30 SUR , BARRIO VILLA DEL RIO

DIAGNOSTICO Y ANALISIS SUBJETIVO

FOLIO ANTERIO NO CORRESPONDE
 CUADRO DE 1 HORA DE SINCOPE CON POSTERIOR EPISODIO CONVULSIVO, DE DURACIÓN NO ESPECIFICADO, CON POSTERIOR DESVIACION DE LA MIRADA, EMESIS # 1, ALIMENTARIA, RESTO NIEGAN, ES TRAIDA POR LOS FAMILIARES
 NO SE CONOCEN ANTECEDENTES

ANALISIS OBJETIVO

PACIENTE CONCIENTE ALERTA ACTIVO AFASICA PARES CRANEANSO OCULOMOTORES SIN ALTERACION PARES BAJOS NORMALES NO ASIMETRIA FACIAL FUERZAHE MUIPARESIA DERECHA EXTREMIDADES NO SIGNOS MENINGEOS O CEREBELOSOS RMT ++/++++

SIGNOS VITALES

TENSION ARTERIAL: / **FRECUENCIA CARDIACA :** **FRECUENCIA RESPIRATORIA :**

ESCALA ANALOGA DE DOLOR: /10

PARACLINICOS, ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

TAC CEREBARL SIN EVIDENCI DE LESIOENS APARENTES SE REQUIER EESTUDIDEO RM CEREBRAS, ESTUDIDOE EEG SE HOSPITALZA

DIETA

NORMAL

JUSTIFICACION DE LA HOSPITALIZACION

MMANEJO DE ECV

ANTECEDENTES

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción Diagnostico	Observaciones	Impo
R568	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS		<input checked="" type="checkbox"/>

FORMULA MEDICA

Codigo	Descripción	Posologia	Cant
11118001	ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA	100 MG AL DIA	1

SOLICITUD DE EXAMENES

Codigo	Descripción	Observación	Cant
883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	CEREBRAL SIMNPLE	1
891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO		1
881235	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO		1

RESULTADO DE EXAMENES

Codigo

Fecha

INDICACIONES MEDICAS

TIPO

Hospitalizacion

DESCRIPCION:

NIVEL TRIAGE:

Profesional: FLOREZ CARDONA JOSE ALEJANDRO
Registro Profesional: 80011400
Especialidad: NEUROLOGIA

Firma:



CLÍNICA DEL OCCIDENTE

Sabemos cómo te sientes, sabemos cómo cuidarte

**SOLICITUD DE
AUTORIZACION DE
TRATAMIENTO**

No. Historia Clínica: 52903107	Fec. Registro: 21/03/15 05:32	Folio: 4
Nombre del Paciente: DOLLY JOHANNA SALAMANCA CUTIVA		Ingreso: 908828
Fec. Nacimiento: 01/01/1982	Edad: 33 AÑOS - 2 MESES - 18 DÍAS	Fecha de Ingreso: 20/03/2015 11:04:53 p.m.
Estado Civil: Soltero	Sexo: Femenino	Nivel/Estrato: GENERAL
Dirección: CL 57 H 70 53 SUR, BARRIO VILLA DEL RIO		Tipo Vinculación: Otro
Telefono: 7103401 - 3007095051		Causa Externa: Enfermedad_General
Entidad: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA		Acompañante:
		Lugar Residencia: JAVIER ANDRES CEBALLOS BOGOTA

AUTORIZACION PARA: HOSPITALIZACION**FECHA DE SOLICITUD TRATAMIENTO:**

21/03/2015 05:27:14 a.m.

FECHA DE HOSPITALIZACION:

21/03/2015 05:27:14 a.m.

TIEMPO DE INICIACION Y EVOLUCION DE LA ENFERMEDAD ACTUAL :

FOLIO ANTERIO NO CORRESPONDE

NEUROLOGIA

PACIENTE DE 33 AÑOS CUADRO DE 1 HORA DE SINCOPE CON POSTERIOR EPISODIO CONVULSIVO, DE DURACIÓN NO ESPECIFICADO, CON POSTERIOR DESVIACION DE LA MIRADA, EMESIS # 1, ALIMENTARIA, RESTO NIEGAN, ES TRAIDA POR LOS FAMILIARES NO SE CONOCEN ANTECEDENTES

TRATAMIENTO O INTERVENCION REQUERIDA:

TAC CEREBRAL SIN EVIDENCIA DE LESIONES APARENTES SE REQUIERE ESTUDIO RM CEREBRAS, ESTUDIO EEG SE HOSPITALIZA

SOLICITUD DE EXAMENES:

TAC CEREBRAL SIN EVIDENCIA DE LESIONES APARENTES SE REQUIERE ESTUDIO RM CEREBRAS, ESTUDIO EEG SE HOSPITALIZA

DIAGNOSTICOS:

Descripción Diagnostico	Observaciones
R568 OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	

URGENCIA VITAL : NO**DÍAS ESTANCIA APROXIMADA :** 3**UBICACION DEL PACIENTE PARA INTERVENCION REQUERIDA :** HOSPITALARIA

Profesional: FLOREZ CARDONA JOSE ALEJANDRO
Registro Profesional: 80011400
Especialidad: NEUROLOGIA

Firma:



No. Historia Clínica: 52903107 **Fec. Registro:** 21/03/15 19:16 **Folio:** 5
Nombre del Paciente: DOLLY JOHANNA SALAMANCA CUTIVA **Ingreso:** 908828
Fec. Nacimiento: 01/01/1982 **Edad:** 33 AÑOS - 2 MESES - 18 DÍAS **Fecha de Ingreso:** 20/03/2015 23:04
Estado Civil: Soltero **Sexo:** Femenino **Nivel/Estrato:** GENERAL
Dirección: CL 57 H 70 53 SUR, BARRIO VILLA DEL RIO **Tipo Vinculación:** Otro
Telefono: 7103401 - 3007095051 **Lugar Residencia:** BOGOTA **Causa Externa:** Otra
Entidad: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA **Acudiente :**

El paciente presenta algún tipo de limitación (física, cognitiva, visual, auditiva). ? :
 El paciente requiere acompañamiento emocional o psicológico ? :
 Dentro red de apoyo del paciente se identifica un cuidador primario durante el proceso de atención y responsable del proceso de información. ? :

La dieta del paciente presenta algún tipo de restricción: ? :
 El paciente pertenece a un grupo poblacional especial (Indígena, desplazado por conflicto, se comunica en otro idioma). : ?
 El paciente es reingreso a la clínica. ? :
 El paciente manifiesta que pertenece a alguna religión y/o creencia. ? :
 La condición del paciente (salud, limitación o edad) requiere acompañamiento familiar permanente: ?
 El paciente tiene necesidades de educación con respecto a su enfermedad. ? :

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA POR CUADRO DE EPISODIO CONVULSICO, CON POSTERIOR HEMIPARESIA DERECHA, PARALISIS FACIAL DERECHA, PRESENTA DISARTRIA, PENDIENTE TOMA DE RMN CEREBRAL , HOJA NEUROLGICA ESTRICTA

REVISION POR SISTEMA

DIURESIS+

SIGNOS VITALES

TENSION ARTERIAL: 114 / 80 **FRECUENCIA CARDIACA:** 83 **PESO:** 1 **KG** **FRECUENCIA RESPIRATORIA:** 18
TEMPERATURA: 36,00 **GLASGOW:** 15 /15 **ESCALA ANALOGA DE DOLOR :** /10

EXAMEN FISICO

CABEZA Y CUELLO

CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO NO MASAS

CARDIO PULMONAR

TORAX RSCS RITMICOS SIN SOPLOS RSRS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO

ABDOMEN

ABDOMEN RSIS+ BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

GENITOURINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES

EXTREMIDADES SIN EDEMAS ADECUADA PERFUSION DISTAL

PIEL Y FANERAS

NORMAL

NEUROLOGICO

MONOPARESIA DERECHA PARALISI FACIA DERECHA

VALORACION DEL RIESGO NUTRICIONAL

A perdido peso ultimamente ? **NO** Se alimenta deficientemente por falta de apetito ? **NO**

Profesional: QUEVEDO PARADA JENY PAOLA

Registro Profesional: 1032401277

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Firma:

Total riesgo nutricional = 0,0000

DIETA

BLANDA

ANTECEDENTES

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción Diagnostico	Observaciones	Impo
R568	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS		✓

FORMULA MEDICA

Codigo	Descripción	Posologia	Cant
11118001	ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA	100 MG AL DIA	1
11121033	FENITOINA SODICA 250 MG 5 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	125 MG IV CADA 8 HORAS	4
11114025	metocLOPRAmida 10 mg / 2 mL Solucion Inyectable Ampolla	APLICAR 10 MG IV CADA 8 HORAS	1
11114034	Ranitidina clorhidrato 50 mg / 2 mL Solucion Inyectable ampolla	ADMINISTRAR 50 MG IV CADA 8 HORAS	2
11110013	Sodio Cloruro 0.9% Solucion Inyectable x 500 mL	120 CC/HORA	3

INDICACIONES MEDICAS

TIPO

Hospitalizacion

DESCRIPCION:

NIVEL TRIAGE:

Profesional: QUEVEDO PARADA JENY PAOLA

Registro Profesional: 1032401277

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.] NIT [860090566-1]

Firma:



CLÍNICA DEL OCCIDENTE

Sabemos cómo te sientes, sabemos cómo cuidarte

EVOLUCION

No. Historia Clínica: 52903107 **Fec. Registro:** 22/03/15 04:43 **Folio:** 6
Nombre del Paciente: DOLLY JOHANNA SALAMANCA CUTIVA **Ingreso:** 908828
Fec. Nacimiento: 01/01/1982 **Edad:** 33 AÑOS - 2 MESES - 19 DÍAS **Fecha de Ingreso:** 20/03/2015 23:04
Estado Civil: Soltero **Sexo:** Femenino **Nivel o Estrato:** GENERAL
Dirección: CL 57 H 70 53 SUR, BARRIO VILLA DEL RIO **Tipo Vinculación:** Otro
Telefono: 7103401 - 3007095051 **Lugar Residencia:** BOGOTA **Causa Externa:** Enfermedad_General
Entidad: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA

Responsable: **Acompañante:**
Tel. Responsable : **Tel :**
Parentesco: NOVIO
Dirección : CRA 64B N° 57B-30 SUR , BARRIO VILLA DEL RIO

DIAGNOSTICO Y ANALISIS SUBJETIVO

NEUROLOGIA
 PACIENTE CON DX DE
 1- CONVULSION D ENOVO
 SIN CRIWSIS
 SIN DETIEORRO NEUROLGOPCIO
 NE LE MOMETNOA SSINTOAM,TICA

ANALISIS OBJETIVO

NEUROLOGIA
 PACIENTE ALERTA ACTIVO CONCIENTE ORIENTADO PARES CRANEANOS SIN ALTECION PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ FOTOMOTOR DIRECTO Y CONSENSUAL PRESENTE NO ALTECION DE PARES BAJOS NO ALTERACION DE PARES OCULOMOTORES NO ASIMETRIA FACIAL NO ALTERACION DE LA DEGLUCION FUERZA SIMETRICA 5/5 EN GRUPOS MUSCULARES DE LAS 4 EXTREMIDADES REFLEJOS MUSCULOTENDINOSOS ++/++++ NO SIGNOS MENINGEOS NI CEREBELOSOS

SIGNOS VITALES

TENSION ARTERIAL: / **FRECUENCIA CARDIACA :** **FRECUENCIA RESPIRATORIA :**
PERIMETRO CEFALICO : **PESO :** ,00 **TENSION MEDIA :** **TEMPERATURA :** ,00 °C
GLASGOW: / 15 **PTORAX:** **SAT02 :** **FIO02 :** **ESCALA ANALOGA DE DOLOR :** / 10

PARACLINICOS, ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

SE ESPERA ESTUDIEO RM CEEBRAKL SIMPLE Y RM CEREBRALÑ SIMPLE

DIETA

NORMAL

JUSTIFICACION DE LA HOSPITALIZACION

MANENO DE CRISIS EPILEPTICA

ANTECEDENTES

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción Diagnostico	Observaciones	Impo
R568	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS		✓

FORMULA MEDICA

Codigo	Descripción	Posologia	Cant
11118001	ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA	100 MG AL DIA	1
11121033	FENITOINA SODICA 250 MG 5 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	125 MG IV CADA 8 HORAS	4
11110013	Sodio Cloruro 0.9% Solucion Inyectable x 500 mL	120 CC/HORA	3

INDICACIONES MEDICAS

TIPO

Hospitalizacion

Profesional: FLOREZ CARDONA JOSE ALEJANDRO

Registro Profesional: 80011400

Especialidad: NEUROLOGIA

Firma:

DESCRIPCION:

NIVEL TRIAGE:

Profesional: FLOREZ CARDONA JOSE ALEJANDRO

Registro Profesional: 80011400

Especialidad: NEUROLOGIA

LICENCIADO A: [CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.] NIT [860090566-1]

Firma:





CLÍNICA DEL OCCIDENTE

Sabemos cómo te sientes, sabemos cómo cuidarte

EVOLUCION

No. Historia Clínica: 52903107 Fec. Registro: 22/03/15 05:48 Folio: 7
 Nombre del Paciente: DOLLY JOHANNA SALAMANCA CUTIVA Ingreso: 908828
 Fec. Nacimiento: 01/01/1982 Edad: 33 AÑOS - 2 MESES - 19 DÍAS Fecha de Ingreso: 20/03/2015 23:04
 Estado Civil: Soltero Sexo: Femenino Nivel o Estrato: GENERAL
 Dirección: CL 57 H 70 53 SUR, BARRIO VILLA DEL RIO Tipo Vinculación: Otro
 Telefono: 7103401 - 3007095051 Lugar Residencia: BOGOTA Causa Externa: Enfermedad_General
 Entidad: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA

Responsable: Acompañante:
 Tel. Responsable: Tel :
 Parentesco: NOVIO
 Dirección: CRA 64B N° 57B-30 SUR, BARRIO VILLA DEL RIO

DIAGNOSTICO Y ANALISIS SUBJETIVO

NEUROLOGIA
 PACIENTE CON DX DE
 1- CONVULSION D E NOVO
 2 ECV CM IZQUIERDA
 SE REVIZA RM CERBERALK IFARTO EN REGION BRAZO NATERIO CAPSULA INTERNA Y PARIETAL IZQUIERDA PROBABLE ORIEGEN TROMBOTICO
 SIN DETIEORRO NEUROLGOPCIO
 NE LE MOMETNOA SSINTOAM,TICA

ANALISIS OBJETIVO

NEUROLOGIA
 PACIENTE ALERTA ACTIVO CONCIENTE AFASCIA MOTORA ORIENTADO PARES CRANEANOS SIN ALTECION PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ FOTOMOTOR DIRECTO Y CONSENSUAL PRESENTE NO ALTECION DE PARES BAJOS NO ALTERACION DE PARES OCULOMOTORES NO ASIMETRIA FACIAL NO ALTERACION DE LA DEGLUCION HEMIPAQRESTQA IZQUIERDA REFLEJOS MUSCULOTENDINOSO ++/++++ NO SIGNSO MENINGEOS NI CEREBELOSOS

SIGNOS VITALES

TENSION ARTERIAL: / FRECUENCIA CARDIACA : FRECUENCIA RESPIRATORIA :
 PERIMETRO CEFALICO : PESO : ,00 TENSION MEDIA : TEMPERATURA : ,00 °C
 GLASGOW: / 15 PTORAX: SAT02 : FIO02 : ESCALA ANALOGA DE DOLOR : / 10

PARACLINICOS, ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

MANENO DE ECV ESTUDIODE FACTORES DE RIESGO

DIETA

NIORAML

JUSTIFICACION DE LA HOSPITALIZACION

MANEJKDE ECV

ANTECEDENTES

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción Diagnostico	Observaciones	Impo
G460	CEREBRAL MEDIA (I66.0†)		✓

FORMULA MEDICA

Codigo	Descripción	Posologia	Cant
11118001	ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA	100 MG AL DIA	1

SOLICITUD DE EXAMENES

Codigo	Descripción	Observación	Cant
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)		1
881235	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO		1

Profesional: FLOREZ CARDONA JOSE ALEJANDRO

Registro Profesional: 80011400

Especialidad: NEUROLOGIA

Firma:

882111	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS DEL CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR)	1
903818	COLESTEROL TOTAL	1
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1
903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	1
903868	TRIGLICERIDOS	1

RESULTADO DE EXAMENES**Codigo****Fecha****INDICACIONES MEDICAS****TIPO**

Hospitalizacion

DESCRIPCION:**NIVEL TRIAGE:****Profesional:** FLOREZ CARDONA JOSE ALEJANDRO**Registro Profesional:** 80011400**Especialidad:** NEUROLOGIA**Firma:**


CLÍNICA DEL OCCIDENTE
Sabemos cómo te sientes, sabemos cómo cuidarte

EVOLUCION HOSPITALIZACION - PISOS

No. Historia Clínica: 52903107
Fec. Registro: 22/03/15 22:22
Folio: 8
Nombre del Paciente: DOLLY JOHANNA SALAMANCA CUTIVA
Ingreso: 908828
Fec. Nacimiento: 01/01/1982
Edad: 33 AÑOS - 2 MESES - 19 DÍAS
Fecha de Ingreso: 20/03/2015 23:04
Estado Civil: Soltero
Sexo: Femenino
Nivel/Estrato: GENERAL
Dirección: CL 57 H 70 53 SUR, BARRIO VILLA DEL RIO
Telefono: 7103401 -
Lugar Residencia: BOGOTA
Tipo Vinculación: Otro
Causa Externa: Enfermedad_General
3007095051
Entidad: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA
Acudiente :
Area de Servicio : CUARTO NORTE
Tel :
Responsable:
Acompañante:
Tel. Responsable :
Tel :
Parentesco: NOVIO
Dirección : CRA 64B N° 57B-30 SUR , BARRIO VILLA DEL RIO

DIAGNOSTICO Y PLAN DE MANEJO

paciente con dx anotados, familiar de la paciente (hermana). solicita salida voluntaria, se le explica patologia de la paciente y alto riesgo de complicacion incluso la muerte por no asistencia medica, familiar argumenta que desea trasladar la paciente a otra intitucion donde se puedan hacer los estudios de manera mas rapida, y firma salida voluntaria en constancia de esto, se le explica a paciente y mamilar las implicaciones legales de una salida voluntaria.

ESCALA ANALOGA DE DOLOR: /10
DIETA

JUSTIFICACION DE LA HOSPITALIZACION

ANTECEDENTES

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción Diagnostico	Observaciones	Impo
G460	CEREBRAL MEDIA (I66.0†)		<input checked="" type="checkbox"/>

INDICACIONES MEDICAS

TIPO

Salida

DESCRIPCION:
NIVEL TRIAGE:
Profesional: SARMIENTO PICO IVAN FELIPE

Registro Profesional: 80037631

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Firma:

CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.Nit: **860090566**

Dirección: Avenida Américas No. 71C - 29 P.B.X 4 25 46 20

**EPICRISIS
N°134518****INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha Documento: 22/marzo/2015 10:22 p.m. Ingreso: 908828 Registrado

Médico:

Información Paciente: DOLLY JOHANNA SALAMANCA CUTIVA Tipo Paciente: Otro Sexo: Femenino

Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía Número: 52903107 Edad: 33 Años \ 2 Meses \ 19 Días F. Nacimiento: 01/01/1982

E.P.S: PRE003 COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA

Entidad:

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Servicio de Egreso: Ninguna Fecha Ingreso: 20/marzo/2015 11:04 p.m. Estado Paciente: VIVO

Fecha Egreso: 22/marzo/2015 10:22 p.m.

Motivo Consulta: MOTIVO CONSULTA URGENCIAS :
CUADRO DE 1 HORA DE SINCOPE CON POSTERIOR EPISODIO CONVULSIVO, DE DURACIÓN NO ESPECIFICADO, CON POSTERIOR DESVIACION DE LA MIRADA, EMESIS # 1, ALIMENTARIA, RESTO NIEGAN, ES TRAIDA POR LOS FAMILIARES

Motivo Consulta
PACIENTE INGRESA POR CUADRO DE EPISODIO CONVULSICO, CON POSTERIOR HEMIPARESIA DERECHA, PARALISIS FACIAL DERECHA, PRESENTA DISARTRIA, PENDIENTE TOMA DE RMN CEREBRAL, HOJA NEUROLGICA ESTRICTA

Enfermedad Actual: TA : 143/ 74,0000FC : 80,0000TALLA : 160,0000FR : 18,0000TEMP : 37,0000GLASGOW : 13,0000PESO : 56,0000TA:114/80FC:83FR:18TEMP:36,0GLASGOW15PESO:1,00

Revisión del Sistema: REVISION POR SISTEMA
NIEGA
Revision_Sistema
DIURESIS+

Indica Med/Conducta:

Estado Ingreso:

Antecedentes: niega

Result. Procedimientos:

Condiciones Salida:

Indicación Paciente:

Examen Físico:

Justificación:

Resultado Examen:

ión Muerte:

Incapacidad:

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE	HC
Ingreso/Relacionado	G460	CEREBRAL MEDIA (I66.0†)	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	R418	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA FUNCION COGNOSCITIVA Y LA CONCIENCIA Y LOS NO ESPECIFICADO	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	R568	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	<input checked="" type="checkbox"/>
Egreso	G460	CEREBRAL MEDIA (I66.0†)	<input checked="" type="checkbox"/>

EVOLUCIONES

FECHA: 21/03/2015 05:26:50 a.m. MEDICO: FLOREZ CARDONA JOSE ALEJANDRO

ANALISIS SUBJETIVO**NEUROLOGIA**

PACIENTE CON CUADOR DE HEMORRAGICA MINTRACERABRAO CON ATERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN SOPORTE VENTILATORIO CON TAC CON HEMORRAGIA INTRAPARENQUIMATOSA NUCLEO BASAL CON BERNARDE A VENTRICULOS SIGNOS DE HSA MAL PRONOSTICO

MANEJO UCI MANEJO POPR NEUROCIRUGIA

ANALISIS Y PLAN

MANEJO UCI Y NEUROCIRUGIA MAL PRONOSTICO

FECHA: 21/03/2015 05:32:17 a.m. MEDICO: FLOREZ CARDONA JOSE ALEJANDRO

ANALISIS SUBJETIVO

FOLIO ANTERIO NO CORRESPONDE

CUADRO DE 1 HORA DE SINCOPE CON POSTERIOR EPISODIO CONVULSIVO, DE DURACIÓN NO ESPECIFICADO, CON POSTERIOR DESVIACION DE LA

Nombre reporte: HCR/Epicrisis

MIRADA, EMESIS # 1, ALIMENTARIA, RESTO NIEGAN, ES TRAIDA POR LOS FAMILIARES
NO SE CONOCEN ANTECEDENTES

ANALISIS Y PLAN

TAC CEREBRAL SIN EVIDENCIA DE LESIONES APARENTES SE REQUIERE ESTUDIO DE RM CEREBRAS, ESTUDIO DE EEG SE HOSPITALIZA

FECHA 22/03/2015 04:43:34 a.m. MEDICO FLOREZ CARDONA JOSE ALEJANDRO

Analisis Subjetivo

NEUROLOGIA

PACIENTE CON DX DE

1- CONVULSION DE NOVO

SIN CRISIS

SIN DETEORRO NEUROLOGICO

NE LE MOMENTANEA SINTOMATICA

ANALISIS Y PLAN

SE ESPERA ESTUDIO DE RM CEREBRAL SIMPLE Y RM CEREBRAL SIMPLE

FECHA 22/03/2015 05:48:25 a.m. MEDICO FLOREZ CARDONA JOSE ALEJANDRO

Analisis Subjetivo

NEUROLOGIA

PACIENTE CON DX DE

1- CONVULSION DE NOVO

2 ECV CM IZQUIERDA

SE REVIZA RM CEREBRAL INFARTO EN REGION BRAZO NTERIO-CAPSULA INTERNA Y PARIETAL IZQUIERDA PROBABLE ORIGEN TROMBOTICO

SIN DETEORRO NEUROLOGICO

NE LE MOMENTANEA SINTOMATICA

ANALISIS Y PLAN

MANEJO DE ECV ESTUDIO DE FACTORES DE RIESGO

FECHA 22/03/2015 10:22:19 p.m. MEDICO SARMIENTO PICO IVAN FELIPE

Evolucion

paciente con dx anotados,

familiar de la paciente (hermana) solicita salida voluntaria,

se le explica patologia de la paciente y alto riesgo de complicacion incluso la muerte por no asistencia medica, familiar argumenta que desea trasladar la paciente a otra institucion donde se puedan hacer los estudios de manera mas rapida,

y firma salida voluntaria en constancia de esto,

se le explica a paciente y familiar las implicaciones legales de una salida voluntaria.

SARMIENTO PICO IVAN FELIPE

80137831

Profesional y Registro Profesionani

Profesional y Registro Profesionani

CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.

Nit. 860090566

Avenida de las Américas No. 71C-29 P.B.X 4 25 46 20

RESULTADO DE SERVICIOS

N° Ingreso:	908828	Centro Atención:	01 - CLINICA DEL OCCIDENTE	N° Historia Clínica:	52903107
-------------	--------	------------------	----------------------------	----------------------	----------

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	DOLLY JOHANNA SALAMANCA CUTIVA	Identificación:	52903107	Sexo:	
Fecha Nacimiento:	01/enero/1982 Edad Actual: 33 Años \ 2 Meses \ 19 Días	Estado Civil:	Soltero		
Dirección:	CL 57 H 70 53 SUR, BARRIO VILLA DEL RIO	Teléfono:	7103401 - 3007095051		
Procedencia:	BOGOTA	Ocupación:	No Aplica		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	COLMEDICA - MEDICINA PREPAGADA	Nivel - Estrato:	GENERAL
Medico Solicita:	PINEDA PAEZ JOHN ALEXANDER		MEDICINA GENERAL

LISTADO DE RESULTADOS

SERVICIO	TOMADO	CONFIRMADO
N: DX-512 - TOMOGRAFIA - TAC		
Solicitud : 21/03/2015 01:28:53 a.m.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2 Codigo : 879111		

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

Observación:

Descripción de los Resultados :

Resultado : 21/03/2015 09:20:00 a.m.

Una vez informados los derechos del paciente se procede a realizar la tomografía de cráneo:

Realizamos cortes axiales de 10 mm de grosor y a 10 mm de intervalo desde la base del cráneo hasta la convexidad en fase simple con los siguientes hallazgos:

N colecciones extraaxiales.

Línea media central.

Las cisternas de la base son permeables.

La calota y los demás huesos de la base del cráneo sin alteraciones.

Las órbitas y su contenido sin alteraciones, regiones petromastoideas y silla turca normales.

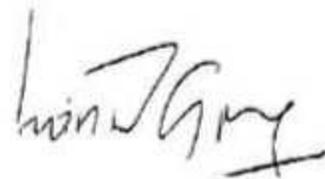
Opinión:

Estudio sin lesión demostrable.

Cordialmente,

Medico
Resultado : IVAN GOMEZ
RADIOLOGIA

Firma :



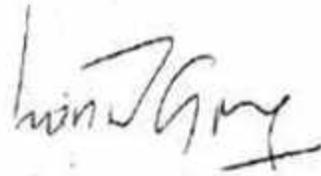
DR. IVÁN GÓMEZ
MEDICO RADIÓLOGO
RM. 154297

Analisis :

Estudio sin lesión demostrable.

Medico IVAN GOMEZ
Resultado : RADIOLOGIA

Firma :





LABORATORIO CLINICO

PACIENTE: SALAMANCA CUTIVA DOLLY JOHANNA
EDAD: 33 Años
HISTORIA: 52903107
ORDEN: 201503210098
FECHA NACIMIENTO: 01/01/1982
EMPRESA: COLMEDICA - MEDICINA PREPAGADA
SEXO: Femenino
FECHA INGRESO: 21/03/2015 05:28
FECHA IMPRESIÓN: 22/03/2015 22:46
HABITACION: SUTURAS
SERVICIO: REANIMACIÓN URGENCIAS

Prueba	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
--------	-----------	--------	---------------------

QUIMICA

GLICEMIA BASAL	81	mg/dl	74 - 106
"METODO : GLUCOSA HEXOKINASA"			
CREATININA	0.65	mg/dl	0.51 - 0.95
METODO : CREATININA PLUS			
SODIO SERICO	139.44	mEq/L	135.00 - 145.00
METODO : ION SELECTIVO DIRECTO			
POTASIO SERICO	3.53	mEq/L	3.50 - 5.10
METODO : ION SELECTIVO DIRECTO			
COLOR SERICO	101	mEq/L	97 - 108
TECNOLOGIA : ROCHE METODO : ION SELECTIVO DIRECTO			

Bacteriologa sección: ANA MARIA VILLADIEGO

Ana María Villadiego
 Dra. Ana María Villadiego Sosa
 Bacteriologa UCMC
 C.C. 45370671

HEMATOLOGIA

CUADRO HEMATICO

SERIE BLANCA	*		
LEUCOCITOS :	8.33	$\times 10^3/uL$	5.00 - 10.00
%LINFOCITOS :	42.3	%	17.0 - 45.0
%NEUTROFILOS:	44.1	↓ %	55.0 - 70.0
% MXD:	0.0	↓ %	1.0 - 9.0
% EOSINOFILOS	2.40	%	1.00 - 5.00
% BASOFILOS	0.20	%	0.00 - 2.00
% MONOCITOS	11.00	%	3.00 - 14.00
LINFOCITOS # ABS:	3.52	$\times 10^3/uL$	
NEUTROFILOS # ABS:	3.67	$\times 10^3/uL$	
MXD # ABS:	0.00	↓ $\times 10^3/uL$	0.10 - 0.90
EOSINOFILOS # ABS	0.20	$\times 10^3/uL$	
BASOFILOS # ABS	0.02	$\times 10^3/uL$	
MONOCITOS # ABS	0.92	$10^3/uL$	
SERIE ROJA			
GLOBULOS ROJOS :	4.97	↑ $\times 10^6/uL$	4.00 - 4.50
HEMOGLOBINA :	14.5	g/dL	12.0 - 16.0
HEMATOCRITO :	42.0	%	37.0 - 48.0
VOL.CORP.MEDIO :	84.5	↓ fL	89.0 - 95.0
HGB.CORPUSCULAR MEDIA:	29.2	pg	27.0 - 33.0

LABORATORIO CLINICO

PACIENTE:	SALAMANCA CUTIVA DOLLY JOHANNA	SEXO:	Femenino
EDAD:	33 Años	FECHA INGRESO:	21/03/2015 05:28
HISTORIA:	52903107	FECHA IMPRESIÓN:	22/03/2015 22:46
ORDEN:	201503210098	HABITACION:	SUTURAS
FECHA NACIMIENTO:	01/01/1982	SERVICIO:	REANIMACIÓN URGENCIAS
EMPRESA:	COLMEDICA - MEDICINA PREPAGADA		

Prueba	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
CONC.HGB.CORP.MEDIA:	34.5	g/dL	32.0 - 34.0
ANCHO DISTRIB ERITROCITOS CV:	12.7	%	11.6 - 15.5
SERIE PLAQUETARIA			
PLAQUETAS :	311.0	x10 ³ /uL	150.0 - 450.0
VOL.MEDIO PLAQUETARIO:	9.80	fL	
ANCHO DE DISTRIB.PLAQUETARIA:	38.700	GSD	
RETICULOSITOS #	0.00		
FRACCION DE RETICULOSCITOS INMADUROS	0.00		
HEMOGLOBINA RETICULOCITARIA	0.00		

Bacteriologa sección: CATHERINE HERNANDEZ

Catherine
CATHERINE HERNANDEZ ORTIZ
BACTERIOLOGA - U.O.M.
C.E. 52110624 JTA
C.I. 52120624

CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.Nit. **860090566**

Avenida de las Américas No. 71C-29 P.B.X 4 25 46 20

RESULTADO DE SERVICIOS

N° Ingreso:	908828	Centro Atención:	01 - CLINICA DEL OCCIDENTE	N° Historia Clínica:	52903107
DATOS PERSONALES					
Nombre Paciente:	DOLLY JOHANNA SALAMANCA CUTIVA		Identificación:	52903107	Sexo:
Fecha Nacimiento:	01/enero/1982	Edad Actual:	43 Años / 2 Meses / 0 Días	Estado Civil:	Soltero
Dirección:	CL 57 H 70 53 SUR, BARRIO VILLA DEL RIO		Teléfono:	7103401 - 3007095051	
Procedencia:	BOGOTA		Ocupación:	No Aplica	
DATOS DE AFILIACIÓN					
Entidad:	COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA		Régimen:	Regimen_Simplificado	
Plan Beneficios:	COLMEDICA - MEDICINA PREPAGADA-800106339-1		Nivel - Estrato:	GENERAL	
Medico Solicita:	PINEDA PAEZ JOHN ALEXANDER			MEDICINA GENERAL	
LISTADO DE RESULTADOS					
SERVICIO			TOMADO	CONFIRMADO	
Area :	DX-512 - TOMOGRAFÍA - TAC		Solicitud :	21/03/2015 1:28:53 a. m.	<input checked="" type="checkbox"/>
Folio :	2	Codigo :	879111		
TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE					

Observación:

Descripción de los Resultados :

Resultado : 21/03/2015 9:20:00 a. m.

Una vez informados los derechos del paciente se procede a realizar la tomografía de cráneo:

Realizamos cortes axiales de 10 mm de grosor y a 10 mm de intervalo desde la base del cráneo hasta la convexidad en fase simple con los siguientes hallazgos:

No hay colecciones extraaxiales.

Línea media central.

Las cisternas de la base son permeables.

La calota y los demás huesos de la base del cráneo sin alteraciones.

Las órbitas y su contenido sin alteraciones, regiones petromastoideas y silla turca normales.

Opinión:

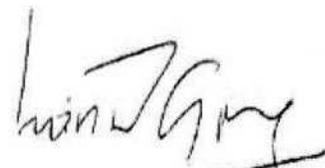
Estudio sin lesión demostrable.

Cordialmente,

Medico Resultado : IVAN DIMITRI GOMEZ GUZMAN
RADIOLOGIA

R. M. : 154297

Firma :



DR. IVÁN GÓMEZ
MEDICO RADIÓLOGO
RM. 154297

Analisis :

Estudio sin lesión demostrable.

Area : DX-506 - LABORATORIO CLÍNICO	Solicitud : 21/03/2015 1:28:53 a. m.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Folio : 2	Codigo : 902210		
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO			

Observación:

Descripción de los Resultados :

Resultado : 21/03/2015 5:45:01 a. m.

SERIE BLANCA *
 LEUCOCITOS : 8.33 x 10³/uL Val/Ref: 5.00 - 10.00
 %LINFOCITOS : 42.3 % Val/Ref: 17.00 - 45.00
 %NEUTROFILOS: 44.1 % Val/Ref: 55.00 - 70.00
 %MXD: 0.0 % Val/Ref: 1.00 - 9.00
 % EOSINOFILOS 2.40 % Val/Ref: 1.00 - 5.00
 % BASOFILOS 0.20 % Val/Ref: 0.00 - 2.00
 % MONOCITOS 11.00 % Val/Ref: 3.00 - 14.00
 LINFOCITOS # ABS: 3.52 x10³/uL
 NEUETROFILOS #ABS: 3.67 x10³/uL
 MXD # ABS: 0.00 x10³/uL Val/Ref: 0.10 - 0.90
 EOSINOFILOS # ABS 0.20 x10³/uL
 BASOFILOS # ABS 0.02 x10³/uL
 MONOCITOS # ABS 0.92 10³/uL
 SERIE ROJA *
 GLOBULOS ROJOS : 4.97 x10⁶/uL Val/Ref: 4.00 - 4.50
 HEMOGLOBINA : 14.5 g/dL Val/Ref: 12.00 - 16.00
 HEMATOCRITO : 42.0 % Val/Ref: 37.00 - 48.00
 VOL.CORP.MEDIO : 84.5 fL Val/Ref: 89.00 - 95.00
 HGB.CORPUSCULAR MEDIA: 29.2 pg Val/Ref: 27.00 - 33.00
 CONC.HGB.CORP.MEDIA: 34.5 g/dL Val/Ref: 32.00 - 34.00
 ANCHO DISTRIB ERITROCITOS CV: 12.7 % Val/Ref: 11.60 - 15.50
 SERIE PLAQUETARIA .
 PLAQUETAS : 311 x10³/uL Val/Ref: 150.00 - 450.00
 VOL.MEDIO PLAQUETARIO: 9.80 fL

 ANCHO DE DISTRIB.PLAQUETARIA: 38.700 GSD
 RETICULOSITOS # 0.00
 FRACCION DE RETICULOSCITOS INMADUROS 0.00
 HEMOGLOBINA RETICULOCITARIA 0.00
 ... Coment:

Analisis :

NORMAL

Area : DX-506 - LABORATORIO CLÍNICO	Solicitud : 21/03/2015 1:28:53 a. m.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Folio : 2	Codigo : 903841		
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA			

Observación:

Medico Resultado : ANA MARIA VILLADIEGO SANTANA
BACTERIOLOGIA

R. M. : 45370671

Ana M. Villadiego S

Firma :

LICENCIADO A: [CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.] NIT [860090566-1]

Descripción de los Resultados :

Resultado : 21/03/2015 6:15:05 a. m.

GLICEMIA BASAL 81 mg/dl Val/Ref: 74.00 - 106.00... Coment:

"METODO : GLUCOSA HEXOKINASA"

Análisis :

NORMAL

Area : DX-506 - LABORATORIO CLÍNICO

Solicitud : 21/03/2015 1:28:53 a. m.



Folio : 2

Codigo :

903864

SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Observación:

Descripción de los Resultados :

Resultado : 21/03/2015 6:15:05 a. m.

SODIO SERICO 139.44 mEq/L Val/Ref: 135.00 - 145.00... Coment: METODO : ION SELECTIVO DIRECTO

Análisis :

NORMAL

Area : DX-506 - LABORATORIO CLÍNICO

Solicitud : 21/03/2015 1:28:53 a. m.



Folio : 2

Codigo :

903859

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Observación:

Descripción de los Resultados :

Resultado : 21/03/2015 6:15:05 a. m.

POTASIO SERICO 3.53 mEq/L Val/Ref: 3.50 - 5.10... Coment: METODO : ION SELECTIVO DIRECTO

Análisis :

NORMAL

Area : DX-506 - LABORATORIO CLÍNICO

Solicitud : 21/03/2015 1:28:53 a. m.



Folio : 2

Codigo :

903813

CLORO

Observación:

Descripción de los Resultados :

Resultado : 21/03/2015 6:15:05 a. m.

CLORO SERICO 101 mEq/L Val/Ref: 97.00 - 108.00... Coment: TECNOLOGIA : ROCHE METODO : ION SELECTIVO DIRECTO

Análisis :

NORMAL

Area : DX-506 - LABORATORIO CLÍNICO

Solicitud : 21/03/2015 1:28:53 a. m.



Folio : 2

Codigo :

903825

CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

Observación:

Descripción de los Resultados :

Resultado : 21/03/2015 6:15:05 a. m.

CREATININA 0.65 mg/dl Val/Ref: 0.51 - 0.95... Coment: METODO : CREATININA PLUS

Análisis :

NORMAL

Medico Resultado : ANA MARIA VILLADIEGO SANTANA

BACTERIOLOGIA

R. M. : 45370671



Firma :

REGISTRO DE ENFERMERÍA

Sin filtro de turno.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: DOLLY JOHANNA SALAMANCA CUTIVA Identificación: 52903107 Sexo: Femenino
 Fecha Nacimiento: 01/enero/1982 Edad Actual: 43 Años / 2 Meses / 3 Días Estado Civil: Soltero
 Dirección: CL 57 H 70 53 SUR, BARRIO VILLA DEL RIO Teléfono: 7103401 - 3007095051
 Procedencia: BOGOTA Ocupación: No Aplica

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA Régimen: Regimen_Simplificado
 Plan Beneficios: COLMEDICA - MEDICINA PREPAGADA-800106339-1 Nivel - Estrato: GENERAL
 No Historia Clínica: 52903107 Nombre Paciente: DOLLY JOHANNA SALAMANCA CUTIVA Ingreso: 908828
 Fecha de Registro: 20/marzo/2015 Área de Servicio: UR-110 - REANIMACIÓN URGENCIAS

BALANCE DE ENFERMERÍA

HORA	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS			LÍQUIDOS ELIMINADOS			SIGNOS VITALES	
	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
11:00 p. m.	SSN A 120 CC/H	Endovenosa	960,00				SATURACION DE OXIGENO	94
							TEMPERATURA	36,9
							FRECUENCIA RESPIRATORIA	20
							FRECUENCIA CARDIACA	64
							TENSION ARTERIAL	135/78
03:00 a. m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
							SATURACION DE OXIGENO	94
							TEMPERATURA	36,9
							FRECUENCIA RESPIRATORIA	20
							FRECUENCIA CARDIACA	68
							TENSION ARTERIAL	138/76
06:00 a. m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
							TEMPERATURA	36
							SATURACION DE OXIGENO	95
							FRECUENCIA CARDIACA	63
							FRECUENCIA RESPIRATORIA	18
							TENSION ARTERIAL	102/85
	TOTAL ADMINISTRADOS:		960,00	TOTAL ELIMINADOS:		0,00	BALANCE:	960,00

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS

TOTAL:960,00

Hora Inicial	Hora Final	Líquido	Vía Administración	Cantidad
11:05 p. m.	07:00 a. m.	SSN A 120 CC/H	Endovenosa	960,00

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
11:05 p. m.	SATURACION DE OXIGENO	94
11:05 p. m.	TEMPERATURA	36,9
11:05 p. m.	FRECUENCIA RESPIRATORIA	20
11:05 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	64
11:05 p. m.	TENSION ARTERIAL	135/78
03:00 a. m.	SATURACION DE OXIGENO	94
03:00 a. m.	TEMPERATURA	36,9
03:00 a. m.	FRECUENCIA RESPIRATORIA	20
03:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	68
03:00 a. m.	TENSION ARTERIAL	138/76

No Historia Clínica: 52903107

Nombre Paciente: DOLLY JOHANNA SALAMANCA CUTIVA

Ingreso: 908828

06:00 a. m.	TEMPERATURA	36
06:00 a. m.	SATURACION DE OXIGENO	95
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	63
06:00 a. m.	FRECUENCIA RESPIRATORIA	18
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL	102/85

NOTAS DE ENFERMERÍA

HORA:	20-03-15 23:10:00	TITULO:	INGRESA	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANALISIS-PLAN		
PACIENTE TRAJIDA POR FAMILIAR PTE DE 33 AÑOS DE EDAD IDENTIFICADA CON ALTO RIESGO DE CAIDA Y ULCERAS POR PRESION PACIENTE EN PERIODO POSTICTAL POSTRIOR A UN SINCOPE + EPISODIO CONVULSIVO CON DESVBIACION DE LA MIRADA, CON SIGNOS DE HEMESIS, SE UBICA EN CAMILLA INSTITUCIONAL SE TOMAN SIGNOS VITALES PACIENTE SOMNOLIENTA NO RESPONDE AL LLAMADO, CON ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE CANALIZA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SE TOMAN LABORATORIOS Y SE PASA BOLO DE 1000CC/H DE LACTATO DE RINGER POR ORDEN MEDICA Y SE DEJA PASANDO SSN A 120 CC/H SE LES INFORMA DEL PROCEDIMIENTO QUE SE LE VA A REALIZAR A LOS ACOMPAÑANTES QUIENES LEEN ACEPTAN Y AUTORIZAN, SE LE EXPLICA DE LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS ARRIBA POR LA SEGURIDA DE LA PACIENTE Y DEL LLAMADO PARA ASISTIRLES SUS NECESIDADES					
Auxiliar_Enfermeria			ECHEVERRY LUZ MARINA		
HORA:	20-03-15 23:15:00	TITULO:	TAC	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANALISIS-PLAN		
SE LLEVA A PACIENTE A TOMA DE TAC					
Auxiliar_Enfermeria			ECHEVERRY LUZ MARINA		
HORA:	21-03-15 00:00:00	TITULO:	RONDA	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANALISIS-PLAN		
PACIENTE EN IGUAL CONDICION NO RESPONDE AL LLAMADO PACIENTE SOMNOLIENTA					
Auxiliar_Enfermeria			ECHEVERRY LUZ MARINA		
HORA:	21-03-15 02:00:00	TITULO:	OBSERVO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANALISIS-PLAN		
PACIENTE UN POCO MAS DESPIERTA PERO CON HEMIPARECIA EN CARA LADO DERECHO Y MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PACIENTE CON DIFICULTAD PARA EL HABLAR SE COMUNICA A MEDICO DE TURNO					
Auxiliar_Enfermeria			ECHEVERRY LUZ MARINA		
HORA:	21-03-15 04:00:00	TITULO:	CONTINUA	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANALISIS-PLAN		
PACIENTE EN IGUAL CONDICION SIN CAMBIOS					
Auxiliar_Enfermeria			ECHEVERRY LUZ MARINA		
HORA:	21-03-15 04:30:00	TITULO:	EKG	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANALISIS-PLAN		
SE TOMA ELECTROCARDIOGRAMA					
Auxiliar_Enfermeria			ECHEVERRY LUZ MARINA		
HORA:	21-03-15 05:00:00	TITULO:	INGRESA	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANALISIS-PLAN		
PACIENTE A LA SALA DE SUTURAS PROCEDENTE DE REANIMACION EN ACEPTALBES CONDICIONES GENERALES CONCIENTE ALERTA ORIENTADO CON DISARTRIA PCIENTE CON PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS 3 MM, DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL HACIA LADO DERCHO, CON HEPIRARECIA DRECHA PERDIDA DE MOVIMIENTO DE MSD, DISMINUCION DE LA FUERZA DE MID PACIENTE CON DISARTRIA CON ALTO RIESGO DE CAIDA Y ULCERAS POR PRESION CON DIAGNOSTICO DE SINDROME DE ALTERACION DE LA CONCIENCIA, SX CONVULSIVO NO ESPECIFICADO, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PASANDO SSN A 120 CC HORA POR MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCION, PACIENTE EN CA MILLA CON BARANDAS ARRIBA SE PRESENTA PERSONAL DE ENFERMERIA Y LA IMPORTANCIA DEL LLAMADO, SE EXPLICA DE DEBERES Y DERECHOS, RESIDUOS HOSPITALARIOS Y COMO ACTUAR EN CASO DE EMERGENCIA. PACIENTE ESTABLE PENDIENTE VALORACION POR NEUROLOGIA					
Auxiliar_Enfermeria			MUÑOZ SOLANO LEIDY VIVIANA		

No Historia Clínica: 52903107

Nombre Paciente: DOLLY JOHANNA SALAMANCA CUTIVA

Ingreso: 908828

HORA:	21-03-15 06:00:00	TÍTULO:	CSV	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
SE TOMA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES					
Auxiliar_Enfermeria			MUÑOZ SOLANO LEIDY VIVIANA		
HORA:	21-03-15 07:00:00	TÍTULO:	QUEDA	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
PACIENTE EN LA SALA DE SUTURAS EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES CONCIENTE ALERTA ORIENTADO CON DISARTRIA PACIENTE CON PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS 3 MM, DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL HACIA LADO DERCHO, CON HEPIRARECIA DRECHA PERDIDA DE MOVIMIENTO DE MSD, DISMINUCION DE LA FUERZA DE MID PACIENTE CON DISARTRIA CON ALTO RIESGO DE CAIDA Y ULCERAS POR PRESION CON DIAGNOSTICO DE SINDROME DE ALTERACION DE LA CONCIENCIA, SX CONVULSIVO NO ESPECIFICADO, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PASANDO SSN A 120 CC HORA POR MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCION, PACIENTE EN CARMILLA CON BARANDAS ARRIBA SE PRESENTA PERSONAL DE ENFERMERIA Y LA IMPORTANCIA DEL LLAMADO, SE EXPLICA DE DEBERES Y DERECHOS, RESIDUOS HOSPITALARIOS Y COMO ACTUAR EN CASO DE EMERGENCIA. PACIENTE ESTABLE					
Auxiliar_Enfermeria			MUÑOZ SOLANO LEIDY VIVIANA		

VALORACIÓN NEUROLÓGICA

Hora	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	09	08	07	06	05	04	03	02	01	00	
Apertura de Ojos																									
4 Espontanea																									
3 A La Voz																						☑			☑
2 Al Dolor																									
1 Ninguna																									
Respuesta Verbal																									
5 Orientada																									
4 Confusa																									
3 Inapropiada																									
2 Incomprensible																									
1 Ninguna																						☑			☑
Respuesta Motora																									
6 Obedece Ordenes																									
5 Localiza Dolor																									
4 Responde al Dolor																									
3 Flexión																						☑			☑
2 Extensión																									
1 Flacido																									
Glasgow																									
Glasgow 15/15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	7
Vision																									
Pupila Derecha																									
Tamaño																						1			1
Reaccion																						R			R
Pupila Izquierda																									
Tamaño																						1			1
Reaccion																						RL			R
Fuerza Muscular																									
MMSS																									
Normal																						I			I
Debil																									
Ausente																						D			D

No Historia Clínica: 52903107
Fecha de Registro: 20/marzo/2015

Nombre Paciente: DOLLY JOHANNA SALAMANCA CUTIVA
Área de Servicio: UR-106 - OBSERVACION URGENCIAS ADULTO

Ingreso: 908828

BALANCE DE ENFERMERÍA

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

N° Solicitud: 1527583 Estado: Confirmado N° Suministro: 00000001875096

Responsable: DARY YOMARA BARRERA NIETO

Código	Medicamento	Cantidad
22512013	CATETER INTRAVENOSO No.18 G X 1 1/4	3,00
22712001	BURETROL EQUIPO.	1,00
22712017	Set de Infusion Estandar Ref: VLST01 (Fresenius)	1,00
23312006	BRAZALETE IDENTIFICACION ADULTO	1,00

N° Solicitud: 1527585 Estado: Confirmado N° Suministro: 00000001875098

Responsable: DARY YOMARA BARRERA NIETO

Código	Medicamento	Cantidad
22412006	EXTENSION ANESTESIA ADULTO	1,00
22412009	LLAVE DE TRES VIAS	1,00

No Historia Clínica: 52903107
 Fecha de Registro: 21/marzo/2015

Nombre Paciente: DOLLY JOHANNA SALAMANCA CUTIVA
 Área de Servicio: UR-110 - REANIMACIÓN URGENCIAS

Ingreso: 908828

BALANCE DE ENFERMERÍA

HORA	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS			LÍQUIDOS ELIMINADOS			SIGNOS VITALES	
	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
07:00 a. m.	SSN A 120 CC/H	Endovenosa	720,00				SATURACION DE OXIGENO	93
							FRECUENCIA CARDIACA	80
							FRECUENCIA RESPIRATORIA	20
							TENSION ARTERIAL	114/83
TOTAL ADMINISTRADOS:			720,00	TOTAL ELIMINADOS:		0,00	BALANCE:	720,00

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS

TOTAL: 720,00

Hora Inicial	Hora Final	Líquido	Vía Administración	Cantidad
07:00 a. m.	01:00 p. m.	SSN A 120 CC/H	Endovenosa	720,00

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
07:00 a. m.	SATURACION DE OXIGENO	93
07:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	80
07:00 a. m.	FRECUENCIA RESPIRATORIA	20
07:00 a. m.	TENSION ARTERIAL	114/83

NOTAS DE ENFERMERÍA

HORA:	21-03-15 07:02:00	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
RECIBO PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS ALTAS E IDENTIFICADO CON RIESGO DE CAÍDA, Y ULCERAS POR PRESIÓN, PACIENTE CONCIENTE ALERTA Y ORIENTADA CON DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME CONVULSIVO, CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO Y ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE INFILTRACIÓN NI FLEBITIS EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO SSN 120 CC/H SE REALIZA PRESENTACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE TURNO, SE RECUERDAN DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES Y SE INFORMA LA CLASIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS Y SALIDAS DE EMERGENCIA. PENDIENTE NOTA DE NEUROLOGÍA.					
Auxiliar_Enfermería			RODRIGUEZ BEJARANO NORMA JULIETH		
HORA:	21-03-15 07:45:00	TÍTULO:	VALORACION	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
PACIENTE ES VALORADA POR MÉDICO TRATANTE, PENDIENTE NOTA POR SISTEMA					
Auxiliar_Enfermería			RODRIGUEZ BEJARANO NORMA JULIETH		
HORA:	21-03-15 08:00:00	TÍTULO:	CSV	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
SE CONTROLAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN					
Auxiliar_Enfermería			RODRIGUEZ BEJARANO NORMA JULIETH		
HORA:	21-03-15 08:30:00	TÍTULO:	NOTA	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
SE LLEVA ORDE DE R.S.M CON DATOS A REFERENCIA PENDIENTE CITA					
Auxiliar_Enfermería			RODRIGUEZ BEJARANO NORMA JULIETH		
HORA:	21-03-15 09:00:00	TÍTULO:	JEFE	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
ADMINISTRA MEDICAMENTO ORDENADO					
Auxiliar_Enfermería			RODRIGUEZ BEJARANO NORMA JULIETH		
HORA:	21-03-15 10:00:00	TÍTULO:	VISITA	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
PACIENTE RECIBE VISITA FAMILIAR SE DA INFORMACIÓN					
Auxiliar_Enfermería			RODRIGUEZ BEJARANO NORMA JULIETH		
HORA:	21-03-15 11:30:00	TÍTULO:	RONDA	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
SE REALIZA RONDA DE SEGURIDAD, PACIENTE DESCANSA					
Auxiliar_Enfermería			RODRIGUEZ BEJARANO NORMA JULIETH		

HORA:	21-03-15 13:00:00	TÍTULO:	ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANALISIS-PLAN		
PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS ALTAS E IDENTIFICADO CON RIESGO DE CAÍDA, Y ULCERAS POR PRESIÓN. PACIENTE CONCIENTE ALERTA Y ORIENTADA CON DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME CONVULSIVO, CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO Y ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE INFILTRACIÓN NI FLEBITIS EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO SSN 120 CC/H SE REALIZA PRESENTACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE TURNO, SE RECUERDAN DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES Y SE INFORMA LA CLASIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS Y SALIDAS DE EMERGENCIA, PENDIENTE ELECTROENCEFALOGRAMA, RESONANCIA MAGNÉTICA, ELECTROENCEFALOGRAMA, ECOCARDIOGRAMA, TRANSESOFÁGICO...					
Auxiliar_Enfermería			RODRIGUEZ BEJARANO NORMA JULIETH		

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
12:00 a. m.	11114025:Metoclopramida 10 mg / 2 mL Solucion INYECTABLE; APLICAR 10 MG IV CADA 8 HORAS Verificados los nueve correctos. Cantidad aplicada: Cantidad Aplicada: 1	Endovenosa	Se_Realizo
12:00 a. m.	11114034:Ranitidina clorhidrato 50 mg / 2 mL Solucion Inyectable; ADMINISTRAR 50 MG IV CADA 8 HORAS Verificados los nueve correctos. Cantidad aplicada: Cantidad Aplicada: 1	Endovenosa	Se_Realizo
12:00 a. m.	11121033:FENITOINA SODICA 250 MG 5 ML SOLUCION INYECTABLE; ADMINISTRAR 1 GR IV AHORA, CONTINUAR 125 MG IV CADA 8 HORAS Verificados los nueve correctos. Cantidad aplicada: Cantidad Aplicada: 1	Endovenosa	Se_Realizo

No Historia Clínica: 52903107
 Fecha de Registro: 21/marzo/2015

Nombre Paciente: DOLLY JOHANNA SALAMANCA CUTIVA
 Área de Servicio: UR-109 - HIDRATACIÓN URGENCIAS

Ingreso: 908828

BALANCE DE ENFERMERÍA

HORA	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS			LÍQUIDOS ELIMINADOS			SIGNOS VITALES	
	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
01:00 p. m.	SSN A 120 CC/H	Endovenosa	720,00					
	TOTAL ADMINISTRADOS:		720,00	TOTAL ELIMINADOS:		0,00	BALANCE:	720,00

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS

TOTAL:720,00

Hora Inicial	Hora Final	Líquido	Vía Administración	Cantidad
01:00 p. m.	07:00 p. m.	SSN A 120 CC/H	Endovenosa	720,00

NOTAS DE ENFERMERÍA

HORA:	21-03-15 13:15:00	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS ALTAS E IDENTIFICADO CON RIESGO DE CAÍDA, Y ULCERAS POR PRESION ,PACIENTE CONCIENTE ALERTA Y ORIENTADA CON DIAGNOSTICO DE SINDROME CONVULSIVO ,CON BUEN PATRON RESPIRATORIO Y ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE INFILTRACION NI FLEBITIS EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO SSN 120 CC/H SE REALIZA PRESENTACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE TURNO,SE RECUERDAN DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES Y SE INFORMA LA CLASIFICACION DE LOS RESIDUOS Y SALIDAS DE EMERGENCIA. PENDIENTE NOTA DE NUEROLOGIA.					
Auxiliar_Enfermeria			DUSSAN REYES INGRITH CAROLINA		
HORA:	21-03-15 14:00:00	TÍTULO:	SV	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
SE CONTROLAN SIGNOS VITALE S Y SE RGSITRAN EN LA HISTORIA CLINICA					
Auxiliar_Enfermeria			DUSSAN REYES INGRITH CAROLINA		
HORA:	21-03-15 15:30:00	TÍTULO:	VISITA	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
PCTE RECIBE VISITAD E SU FAMILAIR EL C UAL SE LE BRINDA INFORMACION ACERCA DE SU EVOLUCION					
Auxiliar_Enfermeria			DUSSAN REYES INGRITH CAROLINA		
HORA:	21-03-15 17:00:00	TÍTULO:	TRASLDAO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
CAMILLERP TRASLADA A PISO ESTABLE SIN NOVEAD CON ELV PERMEABLES CON DX ANOTADOS HISTORIA CLINICA					
Auxiliar_Enfermeria			DUSSAN REYES INGRITH CAROLINA		

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
08:00 a. m.	11118001:ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA;100 MG AL DIA Verificados los nueve correctos.Cantidad aplicada: Cantidad Aplicada: 1	Oral	Se_Realizo
08:00 a. m.	11114034:Ranitidina clorhidrato 50 mg / 2 mL Solucion Inyectable;ADMINISTRAR 50 MG IV CADA 8 HORAS Verificados los nueve correctos.Cantidad aplicada: Cantidad Aplicada: 1	Endovenosa	Se_Realizo
08:00 a. m.	11121033:FENITOINA SODICA 250 MG 5 ML SOLUCION INYECTABLE;ADMINISTRAR 1 GR IV AHORA, CONTINUAR 125 MG IV CADA 8 HORAS Verificados los nueve correctos.Cantidad aplicada: Cantidad Aplicada: 1	Endovenosa	Se_Realizo

No Historia Clínica: 52903107
 Fecha de Registro: 21/marzo/2015

Nombre Paciente: DOLLY JOHANNA SALAMANCA CUTIVA
 Área de Servicio: HO-340 - CUARTO NORTE

Ingreso: 908828

BALANCE DE ENFERMERÍA

HORA	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS			LÍQUIDOS ELIMINADOS			SIGNOS VITALES		
	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor	
02:00 p. m.	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	600,00						
04:00 p. m.							TEMPERATURA	36	
							SATURACION DE OXIGENO	97	
							FRECUENCIA RESPIRATORIA	19	
							FRECUENCIA CARDIACA	88	
							TENSION ARTERIAL	133/76	
07:00 p. m.	SSN A 120 CC/H	Endovenosa	1.440,00						
05:00 a. m.							TEMPERATURA	36	
							SATURACION DE OXIGENO	95	
							FRECUENCIA CARDIACA	86	
							TENSION ARTERIAL	119/81	
TOTAL ADMINISTRADOS:			2.040,00	TOTAL ELIMINADOS:			0,00	BALANCE:	2.040,00

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS

TOTAL:2.040,00

Hora Inicial	Hora Final	Líquido	Vía Administración	Cantidad
02:00 p. m.	07:00 p. m.	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	600,00
07:00 p. m.	07:00 a. m.	SSN A 120 CC/H	Endovenosa	1.440,00

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
04:00 p. m.	TEMPERATURA	36
04:00 p. m.	SATURACION DE OXIGENO	97
04:00 p. m.	FRECUENCIA RESPIRATORIA	19
04:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	88
04:00 p. m.	TENSION ARTERIAL	133/76
05:00 a. m.	TEMPERATURA	36
05:00 a. m.	SATURACION DE OXIGENO	95
05:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	86
05:00 a. m.	TENSION ARTERIAL	119/81

NOTAS DE ENFERMERÍA

HORA:	21-03-15 14:00:00	TÍTULO:	INGRESA Y RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
INGRESA Y RECIBO PACIENTE PROCEDENTE DE URGENCIA EN SILLA DE RUEDAS SE UBICA EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA CON DX; SX CONVULSIVO, MONOPLEJIA DE MSD, PERDIDA DE LA CONSCIENCIA, SE DAN A CONOCER LOS DEBERES Y DERECHOS DEL PACIENTE Y PRESENTACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, CONCIENTE, ALERTA Y ORIENTADA, CON GLASGOW 15/15, CON AFASIA, CON VENOPUNCION EN MIEMBRO SUPERIOR PASANDO SOLUCION SALINA A 120CC HORA, SIN SIGNOS DE INFILTRACION, NI FLEBITIS, ELIMINANDO ESPONTANEO, CON RIESGO DE CAIDA ALTO, SE DAN INDICACIONES DE LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS ARRIBA Y DEL LLAMADO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE NECESITE AYUDA, REFIERE ENTENDER.					
Auxiliar_Enfermeria			SOTOMAYOR MALDONADO LESLY NATALIA		
HORA:	21-03-15 15:00:00	TÍTULO:	VISITA DE FAMILIAR	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
INGRESA FAMILIAR PARA VISITA E INFORMACION MEDICA DE PACENTE QUIEN SE ENCUENTRA ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA COMODA Y SEGURA.					
Auxiliar_Enfermeria			SOTOMAYOR MALDONADO LESLY NATALIA		
HORA:	21-03-15 16:00:00	TÍTULO:	SIGNOS	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO		ANÁLISIS-PLAN	
SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES, PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA.			
Auxiliar_Enfermeria		SOTOMAYOR MALDONADO LESLY NATALIA	
HORA:	21-03-15 17:00:00	TITULO:	RONDA DE ENFERMERIA
SUBJETIVO-OBJETIVO		ANÁLISIS-PLAN	
SE REALIZA RONDA DE ENFERMERIA Y SE OBSERVA PACIENTE ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA COMODA Y SEGURA.			
Auxiliar_Enfermeria		SOTOMAYOR MALDONADO LESLY NATALIA	
HORA:	21-03-15 18:00:00	TITULO:	VISITA DE FAMILIAR
SUBJETIVO-OBJETIVO		ANÁLISIS-PLAN	
INGRESA FAMILIAR PARA VISITA E INFORMACION MEDICA DE PACENTE QUIEN SE ENCUENTRA ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA COMODA Y SEGURA.			
Auxiliar_Enfermeria		SOTOMAYOR MALDONADO LESLY NATALIA	
HORA:	21-03-15 19:00:00	TITULO:	ENTREGO
SUBJETIVO-OBJETIVO		ANÁLISIS-PLAN	
PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA CON DX: SX CONVULSIVO, MONOPLÉJIA DE MSD, PERDIDA DE LA CONSCIENCIA, CONCIENTE, ALERTA Y ORIENTADA, CON GLASGOW 15/15, CON AFASIA, CON VENOPUNCION EN MIEMBRO SUPERIOR PASANDO SOLUCION SALINA A 120CC HORA, SIN SIGNOS DE INFILTRACION, NI FLEBITIS, ELIMINANDO ESPONTANEO, CON RIESGO DE CAIDA ALTO.			
Auxiliar_Enfermeria		SOTOMAYOR MALDONADO LESLY NATALIA	
HORA:	21-03-15 19:05:00	TITULO:	RECIBO
SUBJETIVO-OBJETIVO		ANÁLISIS-PLAN	
EN EL RECIBO Y ENTREGA DEL TURNO NOS INFORMAN Q LA PACIENTE ESTA SALIENDO DEL SERVICIO PARA SU RESONANCIA EN CAMILLA DE AMBULANCIA POR TRIPULANTES DE LA MOVIL EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR.			
Auxiliar_Enfermeria		LUCUMI NARANJO LADY KATHERINE	
HORA:	21-03-15 21:40:00	TITULO:	INGRESA
SUBJETIVO-OBJETIVO		ANÁLISIS-PLAN	
INGRESA PACIENTE AL SERVICIO 4 NORTE EN CAMILLA DE AMBULANCIA TRAJIDA POR TRIPULANTES DE LA AMBULANCIA PROCDENTE DE TOMA DE RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE CRANEO, SE UBICA PACIENTE EN LA CAMA CON LAS BARANDAS ARRIBA POR ALTO RIESGO DE CAIDA.			
Auxiliar_Enfermeria		LUCUMI NARANJO LADY KATHERINE	
HORA:	21-03-15 23:00:00	TITULO:	RONDA
SUBJETIVO-OBJETIVO		ANÁLISIS-PLAN	
SE HACE RONDA OBSERVANDO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA POR RIESGO DE CAIDA, EN IGUAL CONDICION Y REALIZANDO CUIDADOS DE ENFERMERIA.			
Auxiliar_Enfermeria		LUCUMI NARANJO LADY KATHERINE	
HORA:	22-03-15 01:00:00	TITULO:	DESCANSA
SUBJETIVO-OBJETIVO		ANÁLISIS-PLAN	
PACIENTE DESCANSA TRANQUILAMENTE EN LA UNIDAD CO LAS BARANDAS ARRIBA COMO MEDIDA PREVENTIVA.			
Auxiliar_Enfermeria		LUCUMI NARANJO LADY KATHERINE	
HORA:	22-03-15 03:00:00	TITULO:	RONDA
SUBJETIVO-OBJETIVO		ANÁLISIS-PLAN	
SE REALIZA RONDA DE ENFERMERIA OBSERVANDO PACIENTE ESTABL EN LA UNIDAD.			
Auxiliar_Enfermeria		LUCUMI NARANJO LADY KATHERINE	
HORA:	22-03-15 05:00:00	TITULO:	CSV
SUBJETIVO-OBJETIVO		ANÁLISIS-PLAN	
SE REALIZA TOMA YU REGISTRO DE SIGNOS VITALES.			
Auxiliar_Enfermeria		LUCUMI NARANJO LADY KATHERINE	
HORA:	22-03-15 05:45:00	TITULO:	ARREGLO
SUBJETIVO-OBJETIVO		ANÁLISIS-PLAN	
SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD.			
Auxiliar_Enfermeria		LUCUMI NARANJO LADY KATHERINE	

VALORACIÓN NEUROLÓGICA

No Historia Clínica: 52903107
 Fecha de Registro: 22/marzo/2015

Nombre Paciente: DOLLY JOHANNA SALAMANCA CUTIVA
 Área de Servicio: HO-340 - CUARTO NORTE

Ingreso: 908828

BALANCE DE ENFERMERÍA

HORA	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS			LÍQUIDOS ELIMINADOS			SIGNOS VITALES		
	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor	
07:00 a. m.	SSN A 120 CC/H	Endovenosa	720,00						
08:00 a. m.	DESAYUNO	Oral	300,00				TENSION ARTERIAL	130/89	
							FRECUENCIA CARDIACA	101	
							SATURACION DE OXIGENO	91	
							TEMPERATURA	36,5	
12:00 p. m.	ALMUERZO	Oral	300,00	ORINA	Esponaneo	1,00			
01:00 p. m.									
							TEMPERATURA	36,5	
							TENSION ARTERIAL	124/86	
							FRECUENCIA CARDIACA	105	
							SATURACION DE OXIGENO	90	
06:00 p. m.	CENA	Oral	300,00						
							SATURACION DE OXIGENO	95	
							TEMPERATURA	36,5	
							TENSION ARTERIAL	110/86	
							FRECUENCIA CARDIACA	80	
07:00 p. m.									
				ORINA	Esponaneo	1,00			
08:00 p. m.									
							TENSION ARTERIAL	122/82	
							FRECUENCIA CARDIACA	90	
							FRECUENCIA RESPIRATORIA	19	
							TEMPERATURA	36,5	
							SATURACION DE OXIGENO	96	
10:00 p. m.									
							TENSION ARTERIAL	115/84	
							FRECUENCIA CARDIACA	92	
							FRECUENCIA RESPIRATORIA	19	
							TEMPERATURA	36,4	
							SATURACION DE OXIGENO	95	
TOTAL ADMINISTRADOS:			1.620,00	TOTAL ELIMINADOS:			2,00	BALANCE:	1.618,00

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS

TOTAL:1.620,00

Hora Inicial	Hora Final	Líquido	Vía Administración	Cantidad
07:00 a. m.	01:00 p. m.	SSN A 120 CC/H	Endovenosa	720,00
08:00 a. m.	09:00 a. m.	DESAYUNO	Oral	300,00
12:00 p. m.	01:00 p. m.	ALMUERZO	Oral	300,00
06:00 p. m.	07:00 p. m.	CENA	Oral	300,00

LÍQUIDOS ELIMINADOS

TOTAL:2,00

Hora	Tipo Líquido	Vía Eliminación	Cantidad
12:00 p. m.	ORINA	Esponaneo	1,00
07:00 p. m.	ORINA	Esponaneo	1,00

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL	130/89

No Historia Clínica:	52903107	Nombre Paciente:	DOLLY JOHANNA SALAMANCA CUTIVA	Ingreso:	908828
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA				101
08:00 a. m.	SATURACION DE OXIGENO				91
08:00 a. m.	TEMPERATURA				36,5
01:00 p. m.	TEMPERATURA				36,5
01:00 p. m.	TENSION ARTERIAL				124/86
01:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA				105
01:00 p. m.	SATURACION DE OXIGENO				90
06:00 p. m.	SATURACION DE OXIGENO				95
06:00 p. m.	TEMPERATURA				36,5
06:00 p. m.	TENSION ARTERIAL				110/86
06:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA				80
08:45 p. m.	TENSION ARTERIAL				122/82
08:45 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA				90
08:45 p. m.	FRECUENCIA RESPIRATORIA				19
08:45 p. m.	TEMPERATURA				36,5
08:45 p. m.	SATURACION DE OXIGENO				96
10:50 p. m.	TENSION ARTERIAL				115/84
10:50 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA				92
10:50 p. m.	FRECUENCIA RESPIRATORIA				19
10:50 p. m.	TEMPERATURA				36,4
10:50 p. m.	SATURACION DE OXIGENO				95

NOTAS DE ENFERMERÍA

HORA:	22-03-15 07:00:00	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANALISIS-PLAN		
RECIBO PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADA,ALERTA CON PALIDEZ FACIAL LEVE Y MUCOSAS HIDRATADAS , CON DX MEDICO DE SINDROME DE LA ALTERACION DE LA CONCIENCIA CONVULSION NO ESPECIFICA INFARTO PARIETAL IZQUIERDO TROMBOTICO , PTE CON LEV PERMEABLES EN MSI, PASANDO SSN 120 CC/H ,MOVIMIENTO 4 EXTREMIDADES CON MONOPARECIA DERECHA Y ELIMINACION ESPONTANEA PTE REPORTE DE RMN CEREBRAL Y TOMA DE ELECTROENCEFALOGRAMA Y ECO TRANSESOFAGICO PACIENTE IDENTIFICADA CON RIESGO DE CAIDA, ULCERAS POR PRESION, SE DEJA CON MEDIDAS ANTIESCARAS Y DE SEGURIDAD BARANDAS ARRIBA, SE LE EXPLICAN DERECHOS Y DEBERS DEL PACIENTE , EN MEJORES CONDICIONES					
Auxiliar_Enfermeria			ENRIQUEZ IBAGOS KAREN DIANNE		
HORA:	22-03-15 08:00:00	TÍTULO:	CSV	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANALISIS-PLAN		
SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES SE AVISA A JEFE DE CAMBIOS					
Auxiliar_Enfermeria			ENRIQUEZ IBAGOS KAREN DIANNE		
HORA:	22-03-15 09:00:00	TÍTULO:	CUIDADOS	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANALISIS-PLAN		
SE REALIZA ARREGLO DE UNIDAD Y PACIENTE QUE SE COLABORA EN SUS CAMBIOS SE DEJA LIQUIDOS PERMEABLES Y BARANDAS ARRIBA POR SEGURIDAD SE BRINDA COMODIDAD Y CONFORT					
Auxiliar_Enfermeria			ENRIQUEZ IBAGOS KAREN DIANNE		
HORA:	22-03-15 09:45:00	TÍTULO:	DESAYUNO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANALISIS-PLAN		
PACIENTE TOLERA VIA ORAL SIN NOVEDAD					
Auxiliar_Enfermeria			ENRIQUEZ IBAGOS KAREN DIANNE		
HORA:	22-03-15 10:00:00	TÍTULO:	VALORACION	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANALISIS-PLAN		
MEDICO DE TURNO VALORA A PACIENTE SIN NOVEDAD					
Auxiliar_Enfermeria			ENRIQUEZ IBAGOS KAREN DIANNE		
HORA:	22-03-15 11:00:00	TÍTULO:	MEDICAMENTOS	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANALISIS-PLAN		
JEFE DE TURNO ADMINISTRA MEDICAMENTOS CON ORDENES MEDICAS Y LOS 10 CORRECTOS					
Auxiliar_Enfermeria			ENRIQUEZ IBAGOS KAREN DIANNE		

HORA:	22-03-15 12:00:00	TÍTULO:	RONDA	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
SE REALIZA RONDA DE SEGURIDAD PACIENTE ESTABLE SIN CAMBIOS EN EL MOMENTO.					
Auxiliar_Enfermeria			ENRIQUEZ IBAGOS KAREN DIANNE		
HORA:	22-03-15 13:00:00	TÍTULO:	CSV	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES SE AVISA A JEFE DE CAMBIOS					
Auxiliar_Enfermeria			ENRIQUEZ IBAGOS KAREN DIANNE		
HORA:	22-03-15 14:00:00	TÍTULO:	ALMUERZO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
PACIENTE TOLERA VIA ORAL SIN NOVEDAD					
Auxiliar_Enfermeria			ENRIQUEZ IBAGOS KAREN DIANNE		
HORA:	22-03-15 15:00:00	TÍTULO:	VISITA	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
PACIENTE QUE PERMANENCE CON FAMILIAR ESTABLE SIN NOVEDAD					
Auxiliar_Enfermeria			ENRIQUEZ IBAGOS KAREN DIANNE		
HORA:	22-03-15 16:00:00	TÍTULO:	MEDICAMENTOS	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
JEFE DE SERVICIO ADMINISTRA MEDICAMENTOS CON ORDENES MEDICAS Y LOS 10 CORRECTOS					
Auxiliar_Enfermeria			ENRIQUEZ IBAGOS KAREN DIANNE		
HORA:	22-03-15 17:00:00	TÍTULO:	RONDA	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
SE REALIZA RONDA DE SEGURIDAD PACIENTE ESTABLE SIN CAMBIOS EN EL MOMENTO.					
Auxiliar_Enfermeria			ENRIQUEZ IBAGOS KAREN DIANNE		
HORA:	22-03-15 17:30:00	TÍTULO:	CENA	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
PACIENTE TOLERA VIA ORAL SIN NOVEDAD					
Auxiliar_Enfermeria			ENRIQUEZ IBAGOS KAREN DIANNE		
HORA:	22-03-15 18:00:00	TÍTULO:	CSV	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES SE AVISA A JEFE DE CAMBIOS					
Auxiliar_Enfermeria			ENRIQUEZ IBAGOS KAREN DIANNE		
HORA:	22-03-15 18:30:00	TÍTULO:	CUIDADOS	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
SE REALIZA ARREGLO DE UNIDAD Y PACIENTE QUE SE COLABORA EN SUS CAMBIOS SE DEJA LIQUIDOS PERMEABLES Y BARANDAS ARRIBA POR SEGURIDAD SE BRINDA COMODIDAD Y CONFORT					
Auxiliar_Enfermeria			ENRIQUEZ IBAGOS KAREN DIANNE		
HORA:	22-03-15 19:00:00	TÍTULO:	QUEDA	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADA, ALERTA CON PALIDEZ FACIAL LEVE Y MUCOSAS HIDRATADAS , CON DX MEDICO DE SINDROME DE LA ALTERACION DE LA CONCIENCIA CONVULSION NO ESPECIFICA INFARTO PARIETAL IZQUIERDO TROMBOTICO , PTE CON LEV PERMEABLES EN MSI, PASANDO SSN 120 CC/H ,MOVIMIENTO 4 EXTREMIDADES CON MONOPARECIA DERECHA Y ELIMINACION ESPONTANEA PTE REPORTE DE RMN CEREBRAL Y TOMA DE ELECTROENCEFALOGRAMA Y ECO TRANSESOFGAGICO					
Auxiliar_Enfermeria			ENRIQUEZ IBAGOS KAREN DIANNE		
HORA:	22-03-15 19:15:00	TÍTULO:	RECIBO DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS YA ESCRITOS CONCIENTE ALERTA ORIENTADO CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN EMIBRO SUPERIOR DERECHO PASANSDO SOLUCION SALINA A 80 CON DIURESIS ESPONTANEA SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES PACIENTE CON HEMIPARESIA DERECHA			PENDIENTE TOMA DE PERFIL LIPIDICO TOMA DE ELECTROENCEFALOGRAMA, HOLTTER Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO		
Auxiliar_Enfermeria			MOSQUERA LOZANO JONATHAN STEVEN		

No Historia Clínica: 52903107

Nombre Paciente: DOLLY JOHANNA SALAMANCA CUTIVA

Ingreso: 908828

HORA:	22-03-15 21:15:00	TÍTULO:	SIGNOS	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANALISIS-PLAN		
SE REALIZA RONDA DE ENFERMERIA SE TOMAN Y REGISTRAN SIGNOS VITALES PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN CAMA BARNDAS ARRIBA					
Auxiliar_Enfermería			MOSQUERA LOZANO JONATHAN STEVEN		
HORA:	22-03-15 22:15:00	TÍTULO:	MEDICAMENTOS	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANALISIS-PLAN		
JEFE DE ENFERMERIA ADMINISTRA MEDICAMENTOS SIN COMPLICACION SEGUN ORDEN MEDICA					
Auxiliar_Enfermería			MOSQUERA LOZANO JONATHAN STEVEN		
HORA:	22-03-15 23:00:00	TÍTULO:	EGRESO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANALISIS-PLAN		
FAMILIAR DEL PACIENTE SOLICITA SALIDA VOLUNTARIA, SE INFORMA A MEDICO DE TURNO QUIEN REALIZA TRAMITE SE EXPLICA A FAMILIAR EL PROCEDIMIENTO A SEGUIR.FAMILIAR SOLICITA COPIA DE LABORTORIOS Y EXAMENES DIAGNOSTICOS, SE ENTREGAN SOPORTES Y EPICRISIS PACIENTE EGRESA EN CAMILLA DE AMBULANCIA CONCIENTE ALERTA ORIENTADA CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO CON TORAX SIMETRICO DIURESIS ESPONTANEA SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES CON HEMIPARESIA DERECHA SE RETIRA ACCESO VENOSO SE RECIBE EL PAZ Y SALVO POR PARTE DE FAMILIAR Y EGRESA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.					
Auxiliar_Enfermería			MOSQUERA LOZANO JONATHAN STEVEN		

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Via Ingesta	Estado
12:00 a. m.	11114025:Metoclopramida 10 mg / 2 mL Solucion INYECTABLE;APLICAR 10 MG IV CADA 8 HORASVerificados los nueve correctos.Cantidad aplicada: Cantidad Aplicada: 1	Endovenosa	Se_Realizo
12:00 a. m.	11114034:Ranitidina clorhidrato 50 mg / 2 mL Solucion Inyectable;ADMINISTRAR 50 MG IV CADA 8 HORASVerificados los nueve correctos.Cantidad aplicada: Cantidad Aplicada: 1	Endovenosa	Se_Realizo
12:00 a. m.	11121033:FENITOINA SODICA 250 MG 5 ML SOLUCION INYECTABLE;125 MG IV CADA 8 HORASVerificados los nueve correctos.Cantidad aplicada: Cantidad Aplicada: 1	Endovenosa	Se_Realizo
04:52 a. m.	Nota: SE ADMINISTRAN 125MG DE FENOTOINA ENDOVENOSA CON LOS 9 CORRECTOS,	Topico	Se_Realizo

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

N° Solcitud: 1528907

Estado: Confirmado

N° Suministro: 00000001877386

Responsable: LEIDY JOHANA OLARTE RODRIGUEZ

Código	Medicamento	Cantidad
22512014	CATETER INTRAVENOSO No.20 G X 1 1/4	1,00

No Historia Clínica: 52903107
Fecha de Registro: 22/marzo/2015

Nombre Paciente: DOLLY JOHANNA SALAMANCA CUTIVA
Área de Servicio: HO-341 - CUARTO SUR

Ingreso: 908828

BALANCE DE ENFERMERÍA

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
08:00 a. m.	11118001:ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA;100 MG AL DIA Verificados los nueve correctos.Cantidad aplicada: Cantidad Aplicada: 1	Oral	Se_Realizo
08:00 a. m.	11114025:Metoclopramida 10 mg / 2 mL Solucion INYECTABLE;APLICAR 10 MG IV CADA 8 HORAS Verificados los nueve correctos.Cantidad aplicada: Cantidad Aplicada: 1	Endovenosa	Se_Realizo
08:00 a. m.	11114034:Ranitidina clorhidrato 50 mg / 2 mL Solucion Inyectable;ADMINISTRAR 50 MG IV CADA 8 HORAS Verificados los nueve correctos.Cantidad aplicada: Cantidad Aplicada: 1	Endovenosa	Se_Realizo
08:00 a. m.	11121033:FENITOINA SODICA 250 MG 5 ML SOLUCION INYECTABLE;125 MG IV CADA 8 HORAS Verificados los nueve correctos.Cantidad aplicada: Cantidad Aplicada: 1	Endovenosa	Se_Realizo
04:00 p. m.	11121033:FENITOINA SODICA 250 MG 5 ML SOLUCION INYECTABLE;125 MG IV CADA 8 HORAS Verificados los nueve correctos.Cantidad aplicada: Cantidad Aplicada: 1	Endovenosa	Se_Realizo

Bogotá, 23 de mayo de 2025.

Señores

CLÍNICA DEL OCCIDENTE S.A.

Nit. 860.090.566-1

Avenida de las Américas No. 71C-29

Bogotá D.C.

Correo: servicioalclientepqr@clinicadeloccidente.com

coordservicioalcliente@clinicadeloccidente.com

Asunto: Derecho de Petición – Solicitud de información contractual

JOSÉ ALEJANDRO FLÓREZ CARDONA, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 80011400, domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., con dirección de residencia en la CALLE 22 C No. 73 A 81 BARRIO MODELIA, y correo electrónico fcineuro3@yahoo.es, en ejercicio del derecho fundamental de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política, desarrollado por la Ley 1755 de 2015, me permito formular la siguiente solicitud:

PETICIÓN

1. Informen si el suscrito JOSÉ ALEJANDRO FLÓREZ CARDONA ha tenido o tiene actualmente alguna vinculación contractual con la CLÍNICA DEL OCCIDENTE S.A., ya sea como empleado, prestador de servicios o bajo cualquier otra modalidad de contratación.
2. En caso afirmativo, solicito que se me entregue copia(s) del contrato o contratos que se hayan suscrito entre mi persona y la CLÍNICA DEL OCCIDENTE S.A., cualquiera que haya sido su naturaleza, fecha y modalidad.

FUNDAMENTOS

Esta petición se formula en virtud del derecho que asiste a todo ciudadano a acceder a la información que le concierne de manera directa y personal, en concordancia con el principio de buena fe y transparencia que rige las actuaciones de las entidades privadas que prestan servicios de salud.

NOTIFICACIONES

Solicito que la respuesta sea enviada al correo electrónico fcineuro3@yahoo.es, o en su defecto, a la dirección de residencia ya indicada.

En cumplimiento del término legal, agradezco se dé respuesta a la presente solicitud dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, conforme a lo establecido en el artículo 14 de la Ley 1755 de 2015.

Cordialmente,

JOSÉ ALEJANDRO FLÓREZ CARDONA

C.C. No. 80011400 de Bogotá

Correo: fcineuro3@yahoo.es

Dirección: CALLE 22 C No. 73 A 81 BRR MODELIA – Bogotá D.C.



Fw: Derecho de petición José Alejandro Flórez Cardona

Desde fcineuro3 FlorezCardona <fcineuro3@yahoo.es>

Fecha Mar 03/06/2025 9:37

Para Antonio Gomez <ajgomez@equipojuridico.com.co>

 1 archivo adjunto (195 KB)

DERECHO DE PETICIÓN.docx;

Buenos días, envío copia del correo del derecho de petición enviado a la clínica del occidente

----- Mensaje reenviado -----

De: fcineuro3 FlorezCardona <fcineuro3@yahoo.es>

Para: servicioalclientepqr@clinicadeloccidente.com <servicioalclientepqr@clinicadeloccidente.com>

Enviado: viernes, 23 de mayo de 2025, 10:20:43 GMT-5

Asunto: Derecho de petición José Alejandro Flórez Cardona