

# HISTORIA CLINICA

95

## IDENTIFICACION DEL PACIENTE

**Nombre:** MARIA LEIBY MARTINEZ ALVAREZ  
**Fecha de Nacimiento:** 02/08/1983  
**Edad:** 35 Años - **Sexo:** Femenino  
**Teléfono Residencia:** 2786818  
**Aseguradora:** Salud Total EPS

**Contrato:** 87355538 (Documento: CC 20505293)  
**Dirección Residencia:** CR 10D 32 06  
**Ciudad Residencia:** Bogota  
**Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO

## Consulta del lunes 31 de agosto de 2015 12:55 PM en VS 20 DE JULIO

**Nombre del Profesional:** INGRID MARCELA MARTINEZ RODRIGUEZ - MEDICINA GENERAL (Registro No. 52072483)  
**Número de Autorización:** 05133V1521948033  
**Tipo de Consulta:** CONSULTA GENERAL INGRESO PROGRAMA CONTROL PRENATAL

## Identificación

### Datos de la Consulta

**Fecha de la Consulta:** 08/31/2015 12:55:00

**Tipo de Consulta:** De Primera Vez

### Datos Complementarios

#### Datos del Paciente

**Edad:** 32      **Raza:** Mestiza      **Condición Usuaría:** Embarazo Primer Trimestre  
**Estudios:** Secundaria      **Religión:** Católica  
**Estado Civil:** Unión Libre      **Ocupación:**  
 VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS  
**Correo electrónico:** @

#### Responsable del Usuario

**Nombre:** ALEXIS GUZMAN  
**Parentesco:** Compañero(a)  
**Teléfono:** 2786818

#### Acompañante

**Nombre:** Ninguno  
**Teléfono:** 3194155063

## Anamnesis

### Anamnesis

**Motivo de Consulta:** : CONTROL PRENATAL

**Enfermedad Actual:** PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 32 AÑOS DE EDAD G1 P1 COV1 A . QUIEN ASISTE EL DIA D E HOY A SU CONTROL PRENATAL, NIEGA SINTOMATOLOGIA URINARIA SANGRADO O PERDIDAS VAGINALES, NO DOLOR PELVICO, NO VOMITO NO DIARREA NO CEFALEA NO REFIERE EDEMAS EN MIEMBROS INFERIORES . REFIERE BIENESTAR.TRAE EXMENS DE LABORATOIOS CON 08/28/2015 UROCULTIVO NEGATIVO TOXOPLASMA NEGATIVO 003UI/ML HEPATITIS 0.19 S/CO VIH 0.10S/CO TOXOPLASMA NO REACTIVO GLICEMIA BASAL 0+ PARCIAL D E ORINA 0+ PARCIAL D ORINA NORMAL SEROLOGIA NO REACTGIVA QUIEN FUE POR URGENCIA POR PRESENTAR VOMITO CONSTE EL DIA 24/08/2015 QUIEN SE ENCUENTRA TOMANDO PRANITIDINA REFIERE QUE LAS NAUSEA Y VOMITOS HAN DISMINUIDO

### Revisión Por Sistemas

**Organos de los Sentidos:** No Refiere  
**Cardiopulmonar:** No Refiere  
**Gastrointestinal:** HABITOS URINARIOS DOS A TRES VECES AL DÍA.  
**Genitourinario:** HABITOS INTESTINALES UNA VEZ AL DÍA.  
**Osteomuscular:** No Refiere  
**Neurológico:** No Refiere  
**Endocrino:** No Refiere  
**Linfoinmunoematopoyético:** No Refiere  
**Vascular Periférico:** No Refiere  
**Piel y Faneras:** No Refiere  
**Mental:** No Refiere

## Antecedentes

### Antecedentes Personales

**Refiere Nuevos:** Si  
**Patológicos:** RINITIS      Dr(a). Stella Jackeline Caro Perez (02/20/2015 15:07:23)  
**Hospitalarios:** MASTITIS HX 15 IAS      Dr(a). Stella Jackeline Caro Perez (02/20/2015 15:07:23)  
**Tóxicos:** NO FUMA NO LICOR .      Dr(a). Stella Jackeline Caro Perez (02/20/2015 15:07:23)  
**Alérgicos:** NIEGA .      Dr(a). Stella Jackeline Caro Perez (02/20/2015 15:07:23)  
**Farmacológicos:** NIEGA./      Dr(a). Stella Jackeline Caro Perez (02/20/2015 15:07:23)  
**Ocupacionales:** VENEDORA.      Dr(a). Stella Jackeline Caro Perez (02/20/2015 15:07:23)  
**Venerosos:** NIEGA /      Dr(a). Stella Jackeline Caro Perez (02/20/2015 15:07:23)



96

Antecedentes Personales

Transfusionales: NIEGA Dr(a). Stella Jackeline Caro Perez (02/20/2015 15:07:23)  
Traumáticos: NIEGA Dr(a). Stella Jackeline Caro Perez (02/20/2015 15:07:23)  
Perinatales: NO APLICA Dr(a). Stella Jackeline Caro Perez (02/20/2015 15:07:23)  
Sicosociales: VIVE CON ESPOSO E HIJO .BA MADRID. Dr(a). Diana Jinneth Monroy Campos (10/24/2014 09:30:55)  
Alimentarios: CORRIENTE. Dr(a). Stella Jackeline Caro Perez (02/20/2015 15:07:23)  
Inmunológicos: AL DIA.- Dr(a). Diana Jinneth Monroy Campos (10/24/2014 09:30:55)

Alergias

Causa de Alergia:  
Ninguna

Antecedentes Familiares

Madre: NEGA Dr(a). Diana Jinneth Monroy Campos (07/18/2014 08:09:54)  
Padre: NIEGA Dr(a). Diana Jinneth Monroy Campos (07/18/2014 08:09:54)  
Hermanos: NIEGA Dr(a). Diana Jinneth Monroy Campos (07/18/2014 08:09:54)

Ginecología

Menarquia: 16

Citología

FUC: 01/24/2014

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado Ultima:

Normal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

Ciclos

Frecuencia: 30

Duración: 5

Tipo Ciclo: Regulares

Gestación Actual

Edad Gestacional : 12.4

FPP: 03/11/2016 00:00:00

FUR: 06/05/2015

FUP: 10/02/2013

Periodo Intergenesico: 0

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Cesareas:	Abortos:	Vaginales:	Vivos:	Mortinatos:	Viven:	Muertos + 1a sem:	Muertos 1a sem:
1	1	0	0	1	1	0	1	0	0

CLAP

Antecedentes Sociodemográficos

IMC Mayor de 30 o menor de 20: No Alcoholismo: No Ansiedad Severa: No  
Edad Gestante menor de 16 o mayor de 40: No Drogadicción: No Embarazo Planeado: No  
Soltera : No Tabaquismo: No Soporte Social Familiar Inadecuado: No  
RIESGO SOCIODEMOGRAFICO : No Nivel Socioeconómico Bajo: No Riesgo Laboral Ocupacional: No Analfabeta: No

Antecedentes Reproductivos

Paridad: 0 Remoción Manual Placenta: No Macrosomía Fetal: No Hijo Alt. congénitas: No  
Abortos : 0 Hemorragia Post parto: No RCIU: No Hijo lesión Neurológica: No  
Cesáreas : 0 Antecedente Cirugía uterina : No Bajo Peso al Nacer: No Muerte Perinatal: No  
Tratamiento de Esterilidad: No Preeclampsia: No Trabajo Parto Difícil: No  
Parto Pretérmino: No

Antecedentes Patológicos Perso

HTA: No Enfermedades Hematológicas: No Trombofilias: No Endocrinopatías: No  
Cardiopatía: No Enf. Neurológicas: No VIH: No Enf. Resp. Crónica: No  
Enfermedad Renal: No Insuficiencia Hepática: No Tuberculosis: No Enf. Psiquiátricas: No  
Diabetes : No Enf. Autoinmunes: No ETS: No Patología Grave : No

Gestación Actual

Tumoración Uterina: No Polihidramnios: No Cervix Corto: No  
Hipertensión Gestacional: No Hemorragia Uterina <20 sem:  
Amenaza de Parto Pretérmino: Oligohidramnios: No  
Diabetes Gestacional: No No ha presentado



PT

Gestación Actual

No presenta  
Infección Trans.Perinatal: No  
Isoinmunización: No  
Embarazo Multiple: No  
EG Confiable Por:  
Antitetánica 1era Dosis:  
Antitetánica 2a Dosis:  
No Vacunada  
Solo FUR  
No Vacunada  
No Sabe

RCIU: No  
Estática Fetal Anormal >36 S: No  
Alteraciones ecográficas: No

Patología Grave: No  
Embarazo Post Término: No  
Ruptura Prematura de Membranas: No

Alteraciones Congénitas: No  
Antirubeola:

Curvas de peso y altura uterin

Peso materno pre Concepcional: 53  
Curva Altura Uterina: Inferior a Percentil 10  
Curva Incremento Peso Materno: Entre Percentil 10 y 25  
Estado Nutricional: Normal

Laboratorios Clap

Bacteriuria: Negativo  
Resultado Toxoplasma IgG: Negativo  
VDRL Primer Trimestre: No Reactivo  
Resultado de HBAGs: Negativo  
Elisa VIH 1: Negativo

Glicemia: Si  
Resultado de Glicemia: 80

Test O Sullivan: No se Realizó

VDRL Segundo Trimestre: No se Realizó  
VDRL Tercer Trimestre: No se Realizó

Elisa VIH 2: No se Realizó  
Resultado de W.B. 2: No se realizó

Grupo Sanguineo: O  
Factor RH: Positivo

Ecografías

Ecografía 1° Trim.: TOMADA EL DIA 03/08/2015 EMBARAZO INTRAUTERINO DE 6 SEMNAS 6 DIAS

Señales de Alarma

Actividad Uterina Antes Sem 36: No  
Edemas Matutinos : No  
Fosfenos: No  
Sangrado Vaginal: No

Cefalea: No  
Emesis a Repetición: No  
Incremento de dos o mas Kg Sem: No  
Tinitus: No

Disminución o Ausencia de Movs: No  
Epigastrálgia: No  
Leucorrea : No

Disuria de Ardor: No  
Escotomas: No  
Salida de Liquido Vaginal: No

CATEGORIZACION DEL RIESGO: BAJO  
Justificación Riesgo Materno Fetal: SIN SIGNOS DE LATO RIESGO

**Examen Físico**

Signos Vitales

Talla: 1.53 Mts	UMT: 56	Peso: Kg	UMP: 3	Temp: 36.5	TAS: 110	TAD: 70	TAM: 83	FC: 70	FR: 18	IMC (Talla en cm): 239224	Peso Ideal para Talla-Mujer Baja:
-----------------	---------	----------	--------	------------	----------	---------	---------	--------	--------	---------------------------	-----------------------------------

Gestante

Movimientos Fetales: No  
Presentación: No Aplica  
Altura Uterina: 0  
No de Fetos: 1

Situación: No Aplica

Examen Físico

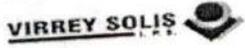
Estado General: PACIENTE CONCIENTE, HIDRATADO, AFEBRIL, ORIENTADO, SIN DESNUTRICION NI DESHIDRATACION. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS.

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones  
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones  
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones  
EF Genitourinario: Sin alteraciones  
EF Osteomuscular: Sin alteraciones  
EF Neurológico: Sin alteraciones  
EF Endocrino: Sin alteraciones  
EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones  
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones  
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

**Análisis y Manejo**

Análisis y Manejo

1. PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL EMODINAMICAMENTE ESTABLE CON 32 AÑOS DE EDAD. CON EMBARAZO PLANEADO A QUIEN SE



98

Análisis y Manejo

SENTENCIA C355 EN LA QUE SE INFORMA  
QUE LA PACIENTE DERECHO A LA INTERRUPCION DEL EMBARAZO SI EXISTEN CAUSALES .CON RIESGO  
OBSTETRICO\_BAJO \_ CON PERIODO INTERGINESICO\_5 AÑOS 6 MESES SE ENVIA MICRONITRIENTES  
Y SE ENVIA CONTROL EN UN MES

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Maternidad

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Días de Incapacidad: 0

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Grado Discapacidad: NO APLICA

Recomendaciones:

NO CONSUMO DE ALCOHOL NI TABACO AUMENTAR CONSUMO DE FRUTAS, VERDURAS BIEN LAVADAS,  
CARNE PESCADO POLLO LACTEOS, EVITAR CONSUMO EXAGERADO DE COMIDA CHATARRA, DULCES,  
HARINAS Y EN CASOS DE SIGNOS DE ALARMA COMO: SANGRADO VAGINAL, DOLOR BAJO, FIEBRE,  
DISURIA, CEFALEA INTENSA, TINITUS, FOSFENOS, VOMITOCONSTANTE QUE NO TOLERE VIA ORAL DEBE  
DIRIGIRSE POR URGENCIAS . NUEVO CONTROL EN UN MES.

**DIAGNOSTICO:** (Z34) Supervisión de embarazo normal

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

**CONDUCTAS:**

1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta General PROGRAMA DE CONTROL PRENATAL

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-FOLICO ACIDO 1 MG TABLETA, No. 30 Fecha Entrega: 08/31/2015  
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR UAN T A BLATA DESPUES D E DESAYUNO
2. CARBONATO DE CALCIO 1500MG EQ. A CALCIO ELEMENTAL TABLETA 600 MG, No. 30 Fecha Entrega: 08/31/2015  
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR UAN T A BLATA DESPUES D E ALMEURZO
3. SULFATO FERROSO TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300 MG, No. 30 Fecha Entrega: 08/31/2015  
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR UAN T A BLATA DESPUES D E ALMUERZO

INGRID MARCELA MARTINEZ RODRIGUEZ  
MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA

Numero de Identificación: 52722483

Registro Profesional: 52072483

Código Institucional: 1027000008



# HISTORIA CLINICA

99

## IDENTIFICACION DEL PACIENTE

**Nombre:** MARIA LEIBY MARTINEZ ALVAREZ  
**Fecha de Nacimiento:** 02/08/1983  
**Edad:** 35 Años - **Sexo:** Femenino  
**Teléfono Residencia:** 2786818  
**Aseguradora:** Salud Total EPS

**Contrato:** 87355538 (Documento: CC 20505293)  
**Dirección Residencia:** CR 10D 32 06  
**Ciudad Residencia:** Bogota  
**Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO

**Consulta del miércoles 7 de octubre de 2015 04:32 PM en VS AUTOPISTA NORTE CL 162**

Nombre del Profesional: Maria Alejandra Rios Garcia - MEDICINA GENERAL (Registro No. 120743590)  
Número de Autorización: 01352V1526854554  
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

## Identificación

### Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 10/07/2015 16:32:00

Tipo de Consulta: De Primera Vez

### Datos Complementarios

### Datos del Paciente

Edad: 32 Raza: Mestiza Escolaridad: Técnica  
Condición Usuaría: Embarazo Segundo Trimestre Estado Civil: Unión Libre Ocupación:  
VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

### Responsable del Usuario

Nombre: ALEXIS GUZMAN  
Parentesco: Compañero(a)  
Teléfono: 2786818

### Acompañante

Nombre: Ninguno  
Teléfono:

## Anamnesis

### Anamnesis

Motivo de Consulta: TENGO DOLOR DE CABEZA Y TENGO DOLOR BAJITO  
Enfermedad Actual: PACIENTE DE 32 AÑOS CON EMBARAZO DE 18 SEMANAS POR FUR QUIEN CONSULTA POR CUADRO DE 1 DIA D EVOLUCION CONSISTENTE EN CEFALEA GLOBAL ASOCIADO A DOLOR PELVICO, NIEGA AMNIOORREA O SANGRADO VAGINAL. ADICIONALMENTE REFIERE EPIGASTRALGIA Y REFLUJO GASTROESOFAGICO EL CUAL ES TRATADO CON RANITIDINA CON MEJORIA.

Sospecha Enfermedad Prof: No

### Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No  
Sintomático de Piel: No  
Organos de los Sentidos : No Refiere  
Cardiopulmonar: No Refiere  
Gastrointestinal: No Refiere  
Genitourinario: No Refiere  
Osteomuscular: No Refiere  
Neurológico: No Refiere  
Endocrino: No Refiere  
Linfoinmunoematopoyético : No Refiere  
Vascular Periférico : No Refiere  
Piel y Faneras: No Refiere  
Mental: No Refiere

## Antecedentes

### Alergias

Causa de Alergia:  
Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

### Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: RINITIS Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Hospitalarios: MASTITIS HX 15 IAS Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Tóxicos: NO FUMA NO LICOR . Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Alérgicos: NIEGA . Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Hipersensib. MC: Sin establecer Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)



100

Antecedentes Personales

Quirúrgicos: LEGRADO GINECOLOGICO POST PARTO POR RETENCION DE RESTOS PLACENTARIO  
Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37) Dr(a). Maria  
Transfusionales: NIEGA Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Traumáticos: NIEGA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Perinatales: NO APLICA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Sicosociales: VIVE CON ESPOSO E HIJO .BA MADRID. Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Alimentarios: CORRIENTE. Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Inmunológicos: AL DIA. - Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No  
Paraclínicos de Red:

Planificación

Método de Planificación: Inyectable Mensual  
Planifica: Si  
Inicio de Método Actual:  
09/08/2011

NO TRAE.  
ULTIMA APLICACION 27/09/12

Antecedentes Familiares

Madre: NEGA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Padre: NIEGA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Hermanos: NIEGA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Tabaquismo

Tabaquismo: No  
Exp Pasiva a Tabaco: No

**ENO**

Dengue: No

**Ginecología**

Menarquia: Si  
Menarquia: 16  
Ciclos  
Frecuencia: 30  
Duración: 5  
Tipo Ciclo: Regulares

Citología

FUC: 01/24/2014  
Calidad de la Muestra: Satisfactoria  
Resultado Ultima:  
Normal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

Gestación Actual

EG: 17.7  
03/11/2016 00:00:00

FPP:

FUR: 06/05/2015

FUP: 10/02/2013

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem
1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0

**Examen Físico**

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No  
Talla: UMT: 1.53 Mts  
Peso: 59 Kg  
UMP: 36  
IMC: 25.2  
TAS: 110  
TAD: 70  
TAM: 83  
FC: 70  
FR: 18  
Temp: 36  
Formulas Apoyo: No

Cestante: 0  
Uterina: 0  
No de Fetos: 1



101

Examen Físico

Estado General: ALERTA HIDRATADO AFEBRIL  
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones  
EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS Y RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS  
EF Gastrointestinal: ABDOMEN BLANDO DOLOROSO EN HIPOGASTRIO, UTERO GRAVIDO AU 18 CM FCF 145  
EF Genitourinario: Sin alteraciones  
EF Osteomuscular: EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMAS  
EF Neurológico: Sin alteraciones  
EF Endocrino: Sin alteraciones  
EF Linfoinmunohepatopoyético: Sin alteraciones  
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones  
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones  
EF Mental: Sin Alteraciones

**Análisis y Manejo**

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE QUIEN CONSULTA POR DOLOR PELVICO Y CEFALEA EN EL MOMENTO CON CIFRAS TENSIONALES ESTABLES, SIN GRADO VAGINAL NI AMNIORREA SIN SIGNOS DE ALARMA MATERNO FETALES, SE DA MANEJO CON HIOSCINA Y ACETAMINOFEN, SE HHACE ENFASIS EN REPOSO POR 1 SEMANA Y SE DAN SIGNOS DE ALARMA POR LOS QUE DEBE ACUDIR A URGENCIAS. ELLA REFIERE ENTENDER.

Interconsulta ambulatoria: No  
Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 0

Estadio IRC: 0

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Priorizada: No priorizada

Recomendaciones: SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE SU PATOLOGIA  
SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE HABITOS DE VIDA SALUDABLE  
SE EXPLICA POSOLOGIA DE MEDICAMENTOS  
SE ACLARAN DUDAS

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: SI

**DIAGNOSTICO:** (R10.2) DOLOR PÉLVICO Y PERINEAL

Tipo de Dx: CONFIRMADO NUEVO

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

**CONDUCTAS:**

1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 10 MG, No. 20  
Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

2. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 20  
Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR CADA 8 HORAS SI HAY DOLOR

3. RANITIDINA TABLETA 150 MG, No. 30  
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral

**DIAGNOSTICO:** (R51) CEFALEA

Tipo de Dx: CONFIRMADO NUEVO

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Maria Alejandra Rios Garcia

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 120743590

Registro Profesional: 120743590

Código Institucional: 1001000623



# HISTORIA CLINICA

102

## IDENTIFICACION DEL PACIENTE

**Nombre:** MARIA LEIBY MARTINEZ ALVAREZ  
**Fecha de Nacimiento:** 02/08/1983  
**Edad:** 35 Años - **Sexo:** Femenino  
**Teléfono Residencia:** 2786818  
**Aseguradora:** Salud Total EPS

**Contrato:** 87355538 (Documento: CC 20505293)  
**Dirección Residencia:** CR 10D 32 06  
**Ciudad Residencia:** Bogota  
**Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO

## Consulta del martes 27 de octubre de 2015 10:33 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Diana Ordoñez Ortega - MEDICINA GENERAL (Registro No. 36758458)  
 Número de Autorización: 05133V1522988158  
 Tipo de Consulta: CONSULTA GENERAL PROGRAMA DE CONTROL PRENATAL

## Identificación

### Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 10/27/2015 10:33:00

Tipo de Consulta: De Control

### Datos Complementarios

### Datos del Paciente

**Edad:** 32      **Raza:** Mestiza      **Condición Usuaría:** Embarazo Primer Trimestre  
**Estudios:** Secundaria      **Religión:** Católica  
**Estado Civil:** Unión Libre      **Ocupación:**  
 VENDEDORAS, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS  
**Correo electrónico:** @

### Responsable del Usuario

**Nombre:** ALEXIS GUZMAN  
**Parentesco:** Compañero(a)  
**Teléfono:** 2786818

### Acompañante

**Nombre:** Ninguno  
**Teléfono:** Ninguno

## Anamnesis

### Anamnesis

**Motivo de Consulta:** " control prenatal "

**Enfermedad Actual:** Paciente de 32 años G2P1A0C0E0 con embarazo actual de 19 semanas por ecografía de la semana 6.6 , refiere sentirse bien, solo presentar leve dolor bajito, con leucorrea amarillenta fetida en moderada cantidad refiere disuria de ardor , niega síntomas de alarma tales como: sangrado vaginal o salida de liquido por la vagina , fuerte dolor de cabeza o zumbido en los oídos, náuseas y vomito frecuente, vision borrosa con puntos de lucecitas, edema en extremidades, dolor abdominal intenso o epigastralgia, ausencia o disminucion de movimientos fetales,

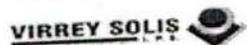
### Revisión Por Sistemas

**Organos de los Sentidos:** No Refiere  
**Cardiopulmonar:** No Refiere  
**Gastrointestinal:** No Refiere  
**Genitourinario:** No Refiere  
**Osteomuscular:** No Refiere  
**Neurológico:** No Refiere  
**Endocrino:** No Refiere  
**Linfoinmunoematopoyético:** No Refiere  
**Vascular Periférico:** No Refiere  
**Piel y Faneras:** No Refiere  
**Mental:** No Refiere

## Antecedentes

### Antecedentes Personales

**Refiere Nuevos:** No  
**Patológicos:** RINITIS      Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
**Hospitalarios:** MASTITIS HX 15 IAS      Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
**Tóxicos:** NO FUMA NO LICOR .      Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
**Alérgicos:** NIEGA .      Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
**Farmacológicos:** NIEGA./      Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
**Ocupacionales:** VENDEDORA.      Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
**Venereos:** NIEGA /      Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
**Quirúrgicos:** LEGRADO GINECOLOGICO POST PARTO POR RETENCION DE RESTOS PLACENTARIO      Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
 Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)      Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)



Antecedentes Personales

Sicosociales: VIVE CON ESPOSO E HIJO .BA MADRID. Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Alimentarios: CORRIENTE. Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Inmunológicos: AL DIA.- Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Alergias

Causa de Alergia:  
Ninguna

Antecedentes Familiares

Madre: NEGA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Padre: NIEGA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Hermanos: NIEGA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Ginecología

Menarquia: 16

Citología

FUC: 01/24/2014

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado Ultima:

Normal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

Ciclos

Frecuencia: 30

Duración: 5

Tipo Ciclo: Regulares

Gestación Actual

Edad Gestacional : 03/11/2016 00:00:00

FPP:

FUR: 06/05/2015

FUP: 10/02/2013

Periodo Intergenesico: 0

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Cesareas:	Abortos:	Vaginales:	Vivos:	Mortinatos:	Viven:	Muertos + 1a sem:	Muertos 1a sem:
2	1	0	0	1	1	0	1	0	0

CLAP

Antecedentes Sociodemográficos

IMC Mayor de 30 o menor de 20: No Alcoholismo: No Ansiedad Severa: No  
Edad Gestante menor de 16 o mayor de 40: No Drogadicción: No Embarazo Planeado: No  
Soltera : No Tabaquismo: No Soporte Social Familiar Inadecuado: No  
RIESGO SOCIODEMOGRAFICO : No Analfabeta: No  
Nivel Socioeconómico Bajo: No Riesgo Laboral Ocupacional: No

Antecedentes Reproductivos

Paridad: 0 Remoción Manual Placenta: No Macrosomía Fetal: No Hijo Alt. congénitas: No  
Abortos : 0 Hemorragia Post parto: No RCIU: No Hijo lesión Neurológica: No  
Cesáreas : 0 Antecedente Cirugía uterina : No Bajo Peso al Nacer: No Muerte Perinatal: No  
Tratamiento de Esterilidad: No Preeclampsia: No Trabajo Parto Difícil: No  
Parto Pretérmino: No

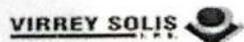
Antecedentes Patológicos Perso

HTA: No Enfermedades Hematológicas: No Trombofilias: No Endocrinopatías: No  
Cardiopatía: No Enf. Neurológicas: No VIH: No Enf. Resp. Crónica: No  
Enfermedad Renal: No Insuficiencia Hepática: No Tuberculosis: No Enf. Psiquiátricas: No  
Diabetes : No Enf. Autoinmunes: No ETS: No Patología Grave : No

Gestación Actual

Tumoración Uterina: No Cervix Corto: No  
Hipertensión Gestacional: No Polihidramnios: No  
Amenaza de Parto Pretérmino: Hemorragia Uterina <20 sem:  
Diabetes Gestacional: No Oligohidramnios: No  
No presenta No ha presentado  
Hemorragia Uterina >20 sem:  
Infección Urinaria a Repetición: No Placenta Previa : No Anemia: No

Alteraciones Congénitas: No



104

Gestación Actual

Embarazo Multiple: No Alteraciones ecográficas: No Ruptura Prematura de Membranas: No

EG Confiable Por:

Antitetánica 1era Dosis:

Antirubeola:

Antitetánica 2a Dosis:

No Vacunada

Solo FUR

No Vacunada

No Sabe

Curvas de peso y altura uterin

Peso materno pre Concepcional: 53 Curva Altura Uterina: Entre Percentil 10 y 90 Curva Incremento Peso Materno: Entre Percentil 10 y 25 Estado Nutricional: Normal

Laboratorios Clap

Bacteriuria: Negativo Glicemia: Si Resultado de Glicemia: 80 Test O Sullivan: No se Realizó

Resultado Toxoplasma IgG: Negativo

VDRL Primer Trimestre: No Reactivo VDRL Segundo Trimestre: No se Realizó VDRL Tercer Trimestre: No se Realizó

Resultado de HBAGs: Negativo

Elisa VIH 1:

Elisa VIH 2:

Resultado de W.B. 2:

Negativo

No se Realizó

No se realizó

Grupo Sanguineo: O

Factor RH: Positivo

Ecografías

Ecografia 1° Trim.: TOMADA EL DIA 03/08/2015 EMBARAZO INTRAUTERINO DE 6 SEMNAS 6 DIAS.  
Lab del dia 26/08/15 CH leuco 11 hb de 13.9 hto de 31.8 plaq de 315 VDRL NR, Parcial de orina dentro de limites normales hemoclasificacion O +, glicemia 80 Hep B neg Toxoplasma IgG IgM neg, VIH neg, urocultivo neg

Señales de Alarma

Actividad Uterina Antes Sem 36: No Cefalea: No Disminución o Ausencia de Movs: No Disuria de Ardor: No  
Edemas Matutinos : No Emesis a Repetición: No Epigastrálgia: No Escotomas: No  
Fosfenos: No Incremento de dos o mas Kg Sem: No Leucorrea : No Salida de Liquido Vaginal: No  
Sangrado Vaginal: No Tinitus: No  
CATEGORIZACION DEL RIESGO: BAJO  
Justificación Riesgo Materno Fetal: sin criterios para alto riesgo

**Examen Físico**

Signos Vitales

Talla: 53 UMT: Mts Peso: 62 Kg UMP: Kg Temp: 36 TAS: 110 TAD: 70 TAM: 83 FC: 75 FR: 17 IMC (Talla en cm): 264855  
Peso Ideal para Talla-Mujer Baja: 131.2

Incremento peso materno: 9

Gestante

Altura Uterina: 17

No de Fetos: 1 FCF 1: 150

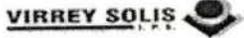
Examen Físico

Estado General: Buen aspecto general, alerta, hidratado, afebril no signos de dificultad respiratoria.  
EF Organos de los Sentidos: Pupilas isocoricas fotoreactivas, sin congestion nasal, mucosa nasal normal , mucosa oral humeda y rosada, amigdalas normales, a la otoscopia sin alteraciones , no adenomegalias cuello movil simetrico sin masas.  
EF Cardiopulmonar: Torax simetrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios con murmullo vesicular conservado sin sobreagregados.  
EF Gastrointestinal: Blando depresible no masas con ruidos intestinales presentes, no dolor a la palpacion.  
EF Genitourinario: utewro gravido no reactivo con Au de 17 cm feto un ico vivo flotante con FCF de 150 LPm movimientos fetales activos LEUCORREA de coloracion blancquecina grumosa  
EF Osteomuscular: Sin alteraciones  
EF Neurológico: Sin alteraciones  
EF Endocrino: Sin alteraciones  
EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones  
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones  
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

**Análisis y Manejo**

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: Paciente de 32 años G2P1A0C0E0 con embarazo actual de 19 por ecografia de la semana 6.6 , quien cursa con embarazo normal , se solicitan ecografia, se direcciona a vacunacion, odontologia se envia a cursos de maternidad, se diligencia agenda materna, se da formuila de micronutrientes. Se envia a



105

Análisis y Manejo

interrupcion voluntaria del embarazo en casos especiales, paciente entiende y desea continuar con el embarazo.

Finalidad Consulta: DETECCION DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO

Causa Externa: Promocion y Prevencion

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Recomendaciones: Se explican señales de alarma: sangrado o salida de líquidos vaginales , cólicos ,dolor de cabeza, visión de luces, pitos en los oídos, edemas( cara ,manos y/o piernas), vómitos , disminución de movimientos fetales a partir del 5 mes, ardor en la boca del estómago , ardor o dolor al orinar, cambios en el flujo vaginal, fiebre. Convulsiones, alteraciones en el estado de conciencia, la paciente dice entender dichas recomendaciones. se indican clínicas donde puede consultar en caso de urgencias. se solicita citología vaginal si corresponde, de acuerdo al esquema, se indica el curso psicoprofilactico. se remite a odontología y programa control prenatal. Micronutrientes ferroso, fólico y calcio a dosis habituales. Instrucción sobre dieta balanceada, Lactancia exclusiva, revisar esquema de vacunación, fortalecimiento de vínculos afectivos, autoestima y autocuidado, puericultura básica, recordar inscribir recién nacido al programa de crecimiento y desarrollo, control en 1 mes

**DIAGNOSTICO:** (Z34) Supervisión de embarazo normal

Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

**CONDUCTAS:**

1. REMISION

● Tipo de Consulta: Consulta externa OBSTETRICIA

Observaciones: embarazo de 19 semanas

2. Tipo de Consulta: Consulta General PROGRAMA DE CONTROL PRENATAL

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-FOLICO ACIDO 1 MG TABLETA, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR UAN T A BLATA DESPUES D E DESAYUNO

2. (CMD 10)-NITROFURANTOINA 100 MG TABLETA O CAPSULA, No. 28

Posologia: 1 Tableta (s) cada 6 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

3. CARBONATO DE CALCIO 1500MG EQ. A CALCIO ELEMENTAL TABLETA 600 MG, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR UAN T A BLATA DESPUES D E ALMEURZO

4. CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL 1 %/40 G, No. 1

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 24 Hora(s) por 7 Día(s), vía Vaginal

5. RANITIDINA TABLETA 150 MG, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

6. SULFATO FERROSO TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300 MG, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR UAN T A BLATA DESPUES D E ALMUERZO

3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8814310000) Ecografía ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL

● Observación: embarazo de 19 semanas

2. Procedimiento: (9012350000) Laboratorio Clinico UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)

**DIAGNOSTICO:** (N39.0) INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

**DIAGNOSTICO:** (N77.1\*) VAGINITIS,

Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Diana Ordoñez Ortega  
MEDICINA GENERAL  
Tipo de Identificación:  
Numero de Identificación: 36758458  
Registro Profesional: 36758458  
Código Institucional: 5133000043



## HISTORIA CLINICA

### IDENTIFICACION DEL PACIENTE

**Nombre:** MARIA LEIBY MARTINEZ ALVAREZ

**Fecha de Nacimiento:** 02/08/1983

**Edad:** 35 Años - **Sexo:** Femenino

**Teléfono Residencia:** 2786818

**Aseguradora:** Salud Total EPS

**Contrato:** 87355538 (Documento: CC 20505293)

**Dirección Residencia:** CR 10D 32 06

**Ciudad Residencia:** Bogota

**Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO

106

### Consulta del viernes 27 de noviembre de 2015 10:54 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Diana Ordoñez Ortega - MEDICINA GENERAL (Registro No. 36758458)

Número de Autorización: 05133V1528735032

Tipo de Consulta: CONSULTA GENERAL PROGRAMA DE CONTROL PRENATAL

### Identificación

#### Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 11/27/2015 10:54:00

Tipo de Consulta: De Control

#### Datos Complementarios

#### Datos del Paciente

Edad: 32 Raza: Mestiza

Condición Usuaría: Embarazo Segundo Trimestre

Estudios: Secundaria

Religión: Católica

Estado Civil: Unión Libre

Ocupación:

VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Correo electrónico: @

#### Responsable del Usuario

Nombre: ALEXIS GUZMAN

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 2786818

#### Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: Ninguno

### Anamnesis

#### Anamnesis

Motivo de Consulta: " control prenatal "

Enfermedad Actual: Paciente de 32 años G2P1A0C0 con embarazo actual de 23.1 por ecografía de la semana 6.6, refiere sentirse bien, niega síntomas de alarma tales como: sangrado vaginal o salida de líquido por la vagina, fuerte dolor de cabeza o zumbido en los oídos, náuseas y vómito frecuente, visión borrosa con puntos de lucecitas, edema en extremidades, dolor abdominal intenso o epigastralgia, ausencia o disminución de movimientos fetales, sintomatología urinaria, niega cambios en flujo vaginal, ha tomado los micronutrientes, no ha tenido que asistir a urgencias, pendiente cita con G/O el 09/12/15, manifiesta estar tranquila con el apoyo de su pareja y familia. Pendiente urocultivo

#### Revisión Por Sistemas

Organos de los Sentidos: No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunoematopoyético: No Refiere

Vascular Periférico: No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

### Antecedentes

#### Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: RINITIS Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Hospitalarios: MASTITIS HX 15 IAS Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Tóxicos: NO FUMA NO LICOR Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Alérgicos: NIEGA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Farmacológicos: NIEGA./ Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Ocupacionales: VENDEDORA. Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Venereos: NIEGA / Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Quirúrgicos: LEGRADO GINECOLOGICO POST PARTO POR RETENCION DE RESTOS PLACENTARIO

Dr(a). Maria

Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)



107

Antecedentes Personales

Perinatales: NO APLICA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Sicosociales: VIVE CON ESPOSO E HIJO .BA MADRID. Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Alimentarios: CORRIENTE. Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Inmunológicos: AL DIA.- Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Alergias

Causa de Alergia:  
Ninguna

Antecedentes Familiares

Madre: NEGA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Padre: NIEGA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Hermanos: NIEGA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Ginecología

Menarquia: 16

Citología

FUC: 01/24/2014 Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado Ultima:

Normal

Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

Ciclos

Frecuencia: 30  
Duración: 5  
Tipo Ciclo: Regulares

Gestación Actual

Edad Gestacional : 0  
FPP: 03/11/2016 00:00:00

FUR: 06/05/2015

FUP: 10/02/2013

Periodo Intergenesico: 0

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Cesareas:	Abortos:	Vaginales:	Vivos:	Mortinatos:	Viven:	Muertos + 1a sem:	Muertos 1a sem:
2	1	0	0	1	1	0	1	0	0

**CLAP**

Antecedentes Sociodemográficos

IMC Mayor de 30 o menor de 20: No Alcoholismo: No Ansiedad Severa: No  
Edad Gestante menor de 16 o mayor de 40: No Drogadicción: No Embarazo Planeado: No  
Soltera : No Tabaquismo: No Soporte Social Familiar Inadecuado: No  
RIESGO SOCIODEMOGRAFICO : No  
Nivel Socioeconómico Bajo: No Riesgo Laboral Ocupacional: No Analfabeta: No

Antecedentes Reproductivos

Paridad: 0 Remoción Manual Placenta: No Macrosomía Fetal: No Hijo Alt. congénitas: No  
Abortos : 0 Hemorragia Post parto: No RCIU: No Hijo lesión Neurológica: No  
Cesáreas : 0 Antecedente Cirugía uterina : No Bajo Peso al Nacer: No Muerte Perinatal: No  
Tratamiento de Esterilidad: No Preeclampsia: No Trabajo Parto Difícil: No  
Parto Pretérmino: No

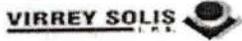
Antecedentes Patológicos Perso

HTA: No Enfermedades Hematológicas: No Trombofilias: No Endocrinopatías: No  
Cardiopatía: No Enf. Neurológicas: No VIH: No Enf. Resp. Crónica: No  
Enfermedad Renal: No Insuficiencia Hepática: No Tuberculosis: No Enf. Psiquiátricas: No  
Diabetes : No Enf. Autoinmunes: No ETS: No Patología Grave : No

Gestación Actual

Tumoración Uterina: No  
Hipertensión Gestacional: No Polihidramnios: No Cervix Corto: No  
Amenaza de Parto Pretérmino: Hemorragia Uterina <20 sem:  
Diabetes Gestacional: No Oligohidramnios: No  
No presenta No ha presentado  
Hemorragia Uterina >20 sem:  
Infección Uterina o Reputación: No Placenta Previa : No Anemia: No





109

Análisis y Manejo

quien cursa con embarazo normal , se solicitan paraclínicos del segundo trimestre, pendiente ecografía, se direcciona a odontología se envía a cursos de maternidad, se diligencia agenda materna, se da fórmula de micronutrientes. Pendiente valoración por obstetricia.  
Se da a conocer sentencia C-355 de 2006, de la corte constitucional mediante la cual se despenaliza la interrupción voluntaria del embarazo en casos especiales, paciente entiende y desea continuar con el embarazo.

Finalidad Consulta: DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO

Causa Externa: Promoción y Prevención

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 0

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Recomendaciones: Se explican señales de alarma: sangrado o salida de líquidos vaginales , cólicos , dolor de cabeza, visión de luces, pitos en los oídos, edemas( cara ,manos y/o piernas), vómitos , disminución de movimientos fetales a partir del 5 mes, ardor en la boca del estómago , ardor o dolor al orinar, cambios en el flujo vaginal, fiebre. Convulsiones, alteraciones en el estado de conciencia, la paciente dice entender dichas recomendaciones. se indican clínicas donde puede consultar en caso de urgencias. se solicita citología vaginal si corresponde, de acuerdo al esquema, se indica el curso psicoprofiláctico. se remite a odontología y programa control prenatal. Micronutrientes ferroso, fólico y calcio a dosis habituales. Instrucción sobre dieta balanceada, Lactancia exclusiva, revisar esquema de vacunación, fortalecimiento de vínculos afectivos, autoestima y autocuidado, puericultura básica, recordar inscribir recién nacido al programa de crecimiento y desarrollo, control en 1 mes

**DIAGNOSTICO:** (Z34) Supervisión de embarazo normal

Clase de Dx: CONFIRMADO REPETIDO

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

**CONDUCTAS:**

1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta General ENTRENAMIENTO PRE, PERI Y POST PARTO SOD
2. Tipo de Consulta: Consulta General PROGRAMA DE CONTROL PRENATAL

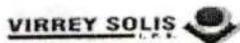
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-FOLICO ACIDO 1 MG TABLETA, No. 30  
Posología: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR UAN T A BLATA DESPUES D E DESAYUNO
2. CARBONATO DE CALCIO 1500MG EQ. A CALCIO ELEMENTAL TABLETA 600 MG, No. 30  
Posología: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR UAN T A BLATA DESPUES D E ALMEURZO
3. RANITIDINA TABLETA 150 MG, No. 30  
Posología: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral
4. SULFATO FERROSO TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300 MG, No. 30  
Posología: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR UAN T A BLATA DESPUES D E ALMUERZO

3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (9038860100) Laboratorio Clínico PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)
2. Procedimiento: (9069150000) Laboratorio Clínico PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL
3. Procedimiento: (9061270000) Laboratorio Clínico TOXOPLASMA GONDI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
4. Procedimiento: (9012350000) Laboratorio Clínico UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)

Diana Ordoñez Ortega  
MEDICINA GENERAL  
Tipo de Identificación:  
Numero de Identificación: 36758458  
Registro Profesional: 36758458  
Código Institucional: 5133000043



## HISTORIA CLINICA

### IDENTIFICACION DEL PACIENTE

**Nombre:** MARIA LEIBY MARTINEZ ALVAREZ

**Fecha de Nacimiento:** 02/08/1983

**Edad:** 35 Años - **Sexo:** Femenino

**Teléfono Residencia:** 2786818

**Aseguradora:** Salud Total EPS

**Contrato:** 87355538 (Documento: CC 20505293)

**Dirección Residencia:** CR 10D 32 06

**Ciudad Residencia:** Bogota

**Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO

### Consulta del martes 15 de diciembre de 2015 09:13 AM en VS OLAYA

Nombre del Profesional: Lina Maria Cifuentes Chacon - GINECOLOGIA (Registro No. 6373/1999)

Número de Autorización: 00505V1528735026

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA OBSTETRICIA

### Identificación

#### Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 12/15/2015 09:13:00

Tipo de Consulta: De Primera Vez

#### Datos Complementarios

#### Datos del Paciente

Edad: 32 Raza: Mestiza

Condición Usuaría: Embarazo Segundo Trimestre

Estudios: Secundaria

Religión : Católica

Estado Civil : Unión Libre

Ocupación:

VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Correo electrónico: @

#### Responsable del Usuario

Nombre: ALEXIS GUZMAN

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 2786818

#### Acompañante

Nombre: PACIENTE

Teléfono: 5682535

### Anamnesis

#### Anamnesis

Motivo de Consulta: CONTROL PRENATAL

Enfermedad Actual: Paciente de 32 años de edad G2 1P V1 ultimo parto hace casi 6 años le tuvieron que hacer legrado post parto al parecer por retención de placenta, embarazo actual de 27.4 sem por FUR : 05 de junio de 2015 Y 26.1 SEM POR ECO DEL 03 DE AGOSTO CUANDO TENIA 6.6 SEM no sangrado, no flujo vaginal de mal olor, no síntomas urinarios ni de vasoespasmo. Percibe movimientos fetales.

Trae hoy.

Ecografía:

03 de agosto: EMB DE 6.6 SEM PARA HOY 26.1 SEM

03 DE NOV: EMB DE 20.2 SEM PARA HOY 26.2 SEM

30 de nov: EMB DE 23 SEM Y 5 DIAS PARA HOY 25.6 SEM. EN P 46

LABS

CH NORMAL

GS O+

GLIC 80

IGG TOX M NEG

HIV NEG

HEP B NEG

VDRL NR

P DE ORINA NORMAL

UROCULTIVO NEG

SE LE SOLICITA HACERSE LABS DEL SEGUNDO TRIM YA SOLICITADOS.

SS TSH.

#### Revisión Por Sistemas

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

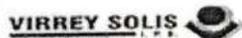
Endocrino: No Refiere

Linfoinmunoematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere



### Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: RINITIS Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Hospitalarios: MASTITIS HX 15 IAS Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Tóxicos: NO FUMA NO LICOR . Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Alérgicos: NIEGA . Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Farmacológicos: NIEGA./ Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Ocupacionales: VENDEDORA. Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Venereos: NIEGA / Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Quirúrgicos: LEGRADO GINECOLOGICO POST PARTO POR RETENCION DE RESTOS PLACENTARIO Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Transfusionales: NIEGA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Traumáticos: NIEGA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Perinatales: NO APLICA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Sicosociales: VIVE CON ESPOSO E HIJO .BA MADRID. Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Alimentarios: CORRIENTE. Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Inmunológicos: AL DIA.- Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

### Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

### Antecedentes Familiares

Madre: NEGA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Padre: NIEGA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Hermanos: NIEGA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

## Ginecología

Menarquia: 16

### Citología

FUC: 01/24/2014

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado Ultima:

Normal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

### Ciclos

Frecuencia:

30

Duración:

5

Tipo Ciclo:

Regulares

### Gestación Actual

Edad Gestacional :

0

FPP:

03/11/2016 00:00:00

FUR: 06/05/2015

FUP: 10/02/2013

Autoexamen de Seno: No

Periodo Intergenesico: 0

### Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Cesareas:	Abortos:	Vaginales:	Vivos:	Mortinatos:	Viven:	Muertos + 1a sem:	Muertos 1a sem:
2	1	0	0	1	1	0	1	0	0

## CLAP

### Antecedentes Sociodemográficos

IMC Mayor de 30 o menor de 20: No Alcoholismo: No

Ansiedad Severa: No

Edad Gestante menor de 16 o mayor de 40: No Drogadicción: No

Embarazo Planeado: No

Soltera : No

Tabaquismo: No

Soporte Social Familiar Inadecuado: No

RIESGO SOCIODEMOGRAFICO : No

Nivel Socioeconómico Bajo: No

Riesgo Laboral Ocupacional: No

Analfabeta: No

### Antecedentes Reproductivos

Paridad: 0

Remoción Manual Placenta: No Macrosomía Fetal: No

Hijo Alt. congénitas: No

Abortos : 0

Hemorragia Post parto: No RCIU: No

Hijo lesión Neurológica: No

Cesáreas : 0

Antecedente Cirugía uterina : No Bajo Peso al Nacer: No

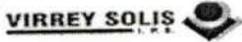
Muerte Perinatal: No

Tratamiento de Esterilidad: No

Preeclampsia: No

Trabajo Parto Díficil: No

Parto Pretérmino: No



112

Antecedentes Patológicos Perso

Cardiopatía: No      Enf. Neurológicas: No      VIH: No      Enf. Resp. Crónica: No  
Enfermedad Renal: No      Insuficiencia Hepática: No      Tuberculosis: No      Enf. Psiquiátricas: No  
Diabetes : No      Enf. Autoinmunes: No      ETS: No      Patología Grave : No

Gestación Actual

Tumoración Uterina: No  
Hipertensión Gestacional: No      Polihidramnios: No      Cervix Corto: No  
Amenaza de Parto Pretérmino: Hemorragia Uterina <20 sem:  
Diabetes Gestacional: No      Oligohidramnios: No  
No presenta      No ha presentado  
Hemorragia Uterina >20 sem:  
Infección Urinaria a Repetición: No      Placenta Previa : No      Anemia: No  
No presenta  
Infección Trans.Perinatal: No      RCIU: No      Patología Grave: No      Alteraciones Congénitas: No  
Isoinmunización: No      Estática Fetal Anormal >36 S: No      Embarazo Post Término: No  
Embarazo Multiple: No      Alteraciones ecográficas: No      Ruptura Prematura de Membranas: No  
EG Confiable Por:  
Antitetánica 1era Dosis:      Antirubeola:  
Antitetánica 2a Dosis:  
● Vacunada  
Solo FUR  
No Vacunada  
No Sabe

Curvas de peso y altura uterin

Peso materno pre Concepcional: 53      Curva Altura Uterina: Entre Percentil 10 y 90      Curva Incremento Peso Materno: Entre Percentil 25 y 90      Estado Nutricional: Normal

Laboratorios Clap

Bacteriuria: Negativo      Glicemia: Si      Resultado de Glicemia: 80      Test O Sullivan: No se Realizó  
Resultado Toxoplasma IgG: Negativo  
VDRL Primer Trimestre: No Reactivo      VDRL Segundo Trimestre: No se Realizó      VDRL Tercer Trimestre: No se Realizó  
Resultado de HBAGs: Negativo  
Elisa VIH 1: Negativo      Elisa VIH 2: No se Realizó      Resultado de W.B. 2: No se realizó  
Grupo Sanguíneo: O  
Factor RH: Positivo

Ecografías

● Ecografía 1º Trim.: TOMADA EL DIA 03/08/2015 EMBARAZO INTRAUTERINO DE 6 SEMNAS 6 DIAS.  
Lab del dia 26/08/15 CH leuco 11 hb de 13.9 hto de 31.8 plaq de 315 VDRL NR, Parcial de orina dentro de limites normales hemoclasificacion O +, glicemia 80 Hep B neg Toxoplasma IgG IgM neg, VIH neg, urocultivo neg  
Ecografía 2º Trim.: Ecografía del 03/11/15 embarazo unico de 20.2 semanas peso de 344 gramos placenta y liquido amniotico normal

Señales de Alarma

Actividad Uterina Antes Sem 36: No      Cefalea: No      Disminución o Ausencia de Movs: No      Disuria de Ardor: No  
Edemas Matutinos : No      Emesis a Repetición: No      Epigastrálgia: No      Escotomas: No  
Fosfenos: No      Incremento de dos o mas Kg Sem: No      Leucorrea : No      Salida de Líquido Vaginal: No  
Sangrado Vaginal: No      Tinitus: No  
CATEGORIZACION DEL RIESGO: BAJO  
Justificación Riesgo Materno Fetal: sin criterios para alto riesgo

**Examen Físico**

Signos Vitales

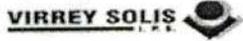
Talla: 153 Cms      UMT: 65      Peso: Kg      UMP:      Temp: 36      TAS: 100      TAD: 60      TAM: 73      FC: 70      FR: 16      IMC (Talla en cm): 27.8  
Incremento peso materno: 12

Gestante

Movimientos Fetales: Si  
Presentación: Cefálica      Situación: Longitudinal  
Altura Uterina: 26  
No de Fetos: 1      FCF 1: 140

Examen Físico

Estado General: BUEN ESTADO GENERAL



113

Examen Físico

EF Genitourinario: Sin alteraciones  
EF Osteomuscular: Sin alteraciones  
EF Neurológico: Sin alteraciones  
EF Endocrino: Sin alteraciones  
EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones  
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones  
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

**Análisis y Manejo**

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: Paciente de 32 años de edad G2 P1 V1 ultimo parto hace casi 6 años le tuvieron que hacer legrado post parto al parecer por retencion de placenta, embarazo actual de 27.4 sem por FUR : 05 de junio de 2015 Y 26.1 SEM POR ECO DEL 03 DE AGOSTO CUANDO TENIA 6.6 SEM

PLAN:  
CONTROL POR OBSTETRICIA EN 4 SEMANAS  
RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA IR POR URGENCIAS  
CONTINUA CON MNT QUE REFIERE TENER  
VACUNACION 'PENDIENTE SE ENVIA  
NO CURSO PRENATAL  
NO ASISTE A ODONTOLOGIA  
SE LE SOLICITA HACERSE LABS PENDIENTE  
SS TSH.

Finalidad Consulta: DETECCION DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO

Causa Externa: Maternidad

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Reporte RAM a Medicamento: No

Dias de Incapacidad: 0

Direccionado a P y P: No

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Recomendaciones: ACUDIR POR URGENCIAS SI:  
EL BEBE NO SE MUEVE  
CONTRACCIONES CADA 5-10 MIN QUE NO CEDEN  
SANGRADO  
SALIDA DE LIQUIDO POR VAGINA  
DOLOR INTENSO DE CABEZA  
DOLOR EN BOCA DEL ESTOMAGO  
EDEMA  
VISION DE LUCES  
ESCUCHA PITOS  
DOLOR BAJITO  
ARDOR O DOLOR PARA ORINAR  
FIEBRE ALTA  
TENSION ALTA

**DIAGNOSTICO:** (Z34.9) SUPERVISIÓN DE EMBARAZO NORMAL NO ESPECIFICADO

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

**CONDUCTAS:**

1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (904902000) Laboratorio Clínico HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ( TSH )

Lina Maria Cifuentes Chacon

GINECOLOGIA

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 66770528

Registro Profesional: 6373/1999

Código Institucional: 5050000294

## SALUD TOTAL E.P.S. HISTORIA CLINICA

### IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARIA LEIBY MARTINEZ ALVAREZ

Fecha de Nacimiento: 02/08/1983

Edad: 35 Años - Sexo: Femenino

Teléfono Residencia: 2786818

Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 87355538 (Documento: CC 20505293)

Dirección Residencia: CR 10D 32 06

Ciudad Residencia: Bogota

Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

### Consulta del martes 29 de diciembre de 2015 12:29 PM en UOD DENTOLASER OLAYA

Nombre del Profesional: Claudia Natalia Sanchez Jimenez - ODONTOLOGÍA INTEGRAL DEL ADULTO (Registro No. 1014195473)

Número de Autorización: 01347V1534468667

Tipo de Consulta: ODONTOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL

### Identificación

#### Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 12/29/2015 12:29:00

Tipo de Consulta: De Primera Vez

#### Datos Complementarios

#### Datos del Paciente

Edad: 32 Raza: Mestiza Escolaridad: Técnica

Condición Usuaría: Embarazo Segundo Trimestre Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

#### Responsable del Usuario

Nombre: ALEXIS GUZMAN

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 2786818

#### Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

### Anamnesis

#### Anamnesis

Motivo de Consulta: REVISION

Escala Dolor: 0

Enfermedad Actual: PACIENTE NIVEL 0 SEGUN ESCALA DEL DOLOR

### Antecedentes

#### Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: RINITIS Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Hospitalarios: MASTITIS HX 15 IAS Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Tóxicos: NO FUMA NO LICOR . Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Alérgicos: NIEGA . Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Hipersensib. MC: Sin establecer

Farmacológicos: NIEGA./ Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Ocupacionales: VENDEDORA. Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Venereos: NIEGA / Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Quirúrgicos: LEGRADO GINECOLOGICO POST PARTO POR RETENCION DE RESTOS PLACENTARIO Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Transfusionales: NIEGA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Traumáticos: NIEGA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Perinatales: NO APLICA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Sicosociales: VIVE CON ESPOSO E HIJO .BA MADRID. Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Alimentarios: CORRIENTE. Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Inmunológicos: AL DIA.- Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

#### Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

#### Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

#### Antecedentes Familiares

Madre: NIEGA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Padre: NIEGA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Hermanos: NIEGA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

115

Exámen Clínico

Exámen Clínico Oral

ATM: Sin alteración  
Mucosa Labial: Sin alteración  
Lengua: Sin alteración  
Piso de Boca: Sin alteración  
Frenillo Labial: Sin alteración  
Frenillo Lingual: Sin alteración  
Paladar: Sin alteración  
Glandulas Salivales: Sin alteración  
Maxilares: Sin alteración  
Senos Maxilares: Sin alteración  
Oclusión: DESARMONIA  
Trauma: Sin alteración  
Bolsas: Sin alteración  
Movilidad: Sin alteración  
Encía: INFLAMADA  
Edentulo: No

Exámen Clínico Dental

Supernumerarios: Sin alteración  
Fasetas de Desgaste: Sin alteración  
Fracturas: Sin alteración  
● chas: Sin alteración  
Patología Pulpar: Sin alteración  
Placa Blanda: LOCALIZADA  
Placa Calcificada: Sin alteración  
Otros Hallazgos: No refiere

Índice PB Silness & Loe modifi

Código

D: 0 V: 1 O: 0 P: 0 M: 0

11/51

D 1: 0 V 1: 1 P 1: 0 M 1: 0

Ultimo molar 1er Cuadrante: 17 Diente Índice 11/51:

11

Código

M 3: 0 V 3: 1 O 3: 0 P 3: 0 D 3: 0

23/63

M 2: 0 V 2: 1 P 2: 0 D 2: 0

Ultimo molar 2do cuadrante: 27 Diente Índice 23/63:

23

● /84 M 5: 0 V 5: 1 O 5: 0 L 5: 0 D 5: 0

Código

D 4: 0 V 4: 1 O 4: 0 L 4: 0 M 4: 0

Ultimo molar 3er cuadrante: 37 Diente Índice 44/84:

44

Código

M 6: 0 V 6: 1 O 6: 0 L 6: 0 D 6: 0

Ultimo molar 4to cuadrante: 47 Num. Superficies Examinadas: 33 No. valores en 1: 7

% Placa Bacteriana: 21.2

Total Superficies 1er Cuadrante: 5 Total Superficies 2do Cuadrante: 5

Total Superficies 3er Cuadrante: 5 Total Superficies 4to Cuadrante: 5

Higiene Oral: Regular (16-30)

Total Superficies 11/51: 4 Total Superficies 23/63: 4 Total Superficies 44/84: 5

Finalidad Consulta: Causa Externa: Enfermedad General

NO APLICA

Reporte RAM a Medicamento: No

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

**Valoración del Riesgo**

Valoración del Riesgo

Acc a serv. OD en último año: Si  
Cepillado: 1 a 2 veces  
Enjuague Bucal: No

Calif. acc serv: 0  
Calif. Cepillado: 1  
Calif. Enj Bucal: 1  
Calif. Seda dental: 1

Calc. acc serv: 0  
Calc. Cepillado: 10  
Calc. Enj Bucal: 5  
Calc. Seda dental: 5

Valoración del Riesgo

Uso aparatología ortodóntica: No	Calif. Uso pat ort: 0	Calc. Uso pat ort: 0
Uso de Rehabilitación Oral: No	Calif. Uso Rho: 0	Calc. Uso Rho: 0
Ret. PB fac. Sistemicos: No	Calif. PBFS: 0	Calc. PBFS: 0
Experiencia de Caries: Mayor o igual a 4	Calif. Exp caries: 1	Calc. Exp Caries: 15
% de Placa Bacteriana: Mayor 15% PB	Calif. %PB: 1	Calc. %PB: 15

Valoración del Riesgo: 65  
Clasificación Val. Riesgo: Riesgo Alto de Caries

116

**Escala Riesgo de Caídas**

Riesgo General Caídas

Población Vulnerable: NO	Puntaje Población Vulnerable: 0
Puntaje Deficit Visual: 0	
Deficit Sensorial: Ninguna	
Puntaje Deficit Auditivo: 0	
Puntaje Deficit Sensorial: 0	
Caídas Previas: NO	Puntaje Caídas Previas: 0
Orientado: SI	Puntaje Orientación: 0
Deambulación: Sin Asistencia	Puntaje Deambulación: 0
Total Riesgo General: 0	Caracterización Riesgo General: Bajo

Riesgo Específico Caídas

Medicamentos: No aplica	Puntaje Analges-Sedantes: 0	Puntaje Antidepres y/o Antipsicóticos: 0
Puntaje Hipoglicemiantes: 0	Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0	
Puntaje Hipotensores: 0	Puntaje Total Medicamentos: 0	
Condición Clínica: No Aplica	Puntaje Patol. Psiquiátrica: 0	Puntaje Patol. Cardiovascular: 0
Puntaje Alteración Metabólica: 0	Puntaje Patol. Neurológica: 0	
Puntaje Vómito y/o Diarrea: 0	Puntaje Patol. Osteomuscular: 0	
Puntaje Total Condición Clínica: 0		
Tipo de Anestesia: No Aplica	Puntaje Anestesia Local: 0	Puntaje Anestesia General: 0
Puntaje Anestesia Regional: 0	Puntaje Total Tipo Anestesia: 0	
Otras Condiciones Clínicas: No Aplica		
Puntaje POP Inmediato: 0	Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0	
Puntaje Dolor (severo >8): 0	Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alcohó: 0	
Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 0		
Total Riesgo Específico: 0	Caracterización Riesgo Específico: Bajo	

**Evoluciones**

Evolución

Examen Clínico 1era vez: DRA SANCHEZ VERIFICO PACIENTE CORRECTO PRIORIDAD DINTE 36, DILIGENCIAMIENTO DE LA HISTORIA CLINICA, REMISIONN A HIGIENE ORALCA, SE LE EXPLICA DIAGNOSTICO, PRONOSTICO, PLAN DE TRATAMIENTO, PACIENTE ACEPTA Y ENTIENDE FACTOR DE RIESGO DE CARIES BAJO.

Escala Dolor Egreso: 0

Anestesia

Colocación Anestesia: No

Radiografías

R. Tomadas: No

R. Dañadas: No

Remisión a OD No pos: No

Tratamiento terminado: No Días de Incapacidad: 0

Medicación: No Profilaxis Antibiótica: No

Paquete de Instrumental

Tipo de Paquete de Instrumental: Básico

Fecha esterilización: 12/29/2015

Número de Carga: 1

**Odontograma**

Diente:	Superficie:	Descripción:
11	Total	DIENTESANO-Diente Sano
12	Total	DIENTESANO-Diente Sano
13	Total	DIENTESANO-Diente Sano
14	Total	DIENTESANO-Diente Sano
15	Total	DIENTESANO-Diente Sano
16	Total	DIENTESANO-Diente Sano
17	Total	DIENTESANO-Diente Sano
18	Total	ENERUPCION-Diente en erupción
21	Total	DIENTESANO-Diente Sano
22	Total	DIENTESANO-Diente Sano

## Odontograma

Diente:	Superficie:	Descripcion:
26	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
26	Oclusal	CARIES-Lesion de Caries
27	Oclusal	CARIES-Lesion de Caries
28	Total	ENERUPCION-Diente en erupción
31	Total	DIENTESANO-Diente Sano
32	Total	DIENTESANO-Diente Sano
33	Total	DIENTESANO-Diente Sano
34	Total	DIENTESANO-Diente Sano
35	Total	DIENTESANO-Diente Sano
36	Vestibular	CARIESDENTINA-Caries de la dentina
36	Oclusal	CARIES-Lesion de Caries
36	Oclusal	CARIESDENTINA-Caries de la dentina
37	Oclusal	CARIESDENTINA-Caries de la dentina
38	Total	ENERUPCION-Diente en erupción
41	Total	DIENTESANO-Diente Sano
42	Total	DIENTESANO-Diente Sano
43	Total	DIENTESANO-Diente Sano
43	Total	DIENTESANO-Diente Sano
44	Total	DIENTESANO-Diente Sano
45	Total	DIENTESANO-Diente Sano
45	Oclusal	CARIESDENTINA-Caries de la dentina
47	Vestibular	CARIESDENTINA-Caries de la dentina
47	Oclusal	CARIESDENTINA-Caries de la dentina
48	Total	ENERUPCION-Diente en erupción

## Plan de Tratamiento

Diente	Cantidad	Estado	Procedimiento
26	1	Ejecutado	(Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA ( UNA SUPERFICIE)
27	1	Sin Ejecutar	(Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA ( UNA SUPERFICIE)
36	1	Sin Ejecutar	(Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA ( DOS SUPERFICIES)
37	1	Sin Ejecutar	(Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA ( UNA SUPERFICIE)
46	1	Sin Ejecutar	(Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA ( UNA SUPERFICIE)
47	1	Sin Ejecutar	(Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA ( DOS SUPERFICIES)
99	2	Ejecutado	(Odontologia-OD-9902120000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL (01/14/2016 - RICARDO NIÑO FORERO) se da educacion en higiene oral uso de la seda dental enjuague y cepillado
99	1	Ejecutado	(Consulta externa-OD-9902120100) CONSULTA DE FOMENTO Y PREVENCION
99	2	Ejecutado	(Odontologia-36101B-9973010100) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
99	2	Ejecutado	(Odontologia-OD-9973100100) CONTROL DE PLACA Y CEPILLADO (01/14/2016 - RICARDO NIÑO FORERO) control de placa 30%
99	2	Ejecutado	(Odontologia-OD-9973000100) DETARTRAJE (POR CUADRANTE) (01/14/2016 - RICARDO NIÑO FORERO) se realiza detartraje y profilaxis en los cuatro cuadrantes
99	1	Ejecutado	(Odontologia-OD-8902030000) CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL (12/29/2015 - Claudia Natalia Sanchez Jimenez) DRA SANCHEZ VERIFICO PACIENTE CORRECTO PRIORIDAD DINTE 36 DILIGENCIAMIENTO DE LA HISTORIA CLINICA, REMISIONN A HIGIENE ORAL, SE LE EXPLICA DIAGNOSTICO, PRONOSTICO, PLAN DE TRATAMIENTO, PACIENTE ACEPTA Y ENTIENDE FACTOR DE RISGO DE CARIES BAJO.

### DIAGNOSTICO: (K05.1) GINGIVITIS CRÓNICA

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

### DIAGNOSTICO: (K02) Caries dental

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

### DIAGNOSTICO: (K02.1) CARIES DE LA DENTINA

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

### CONDUCTAS:

- ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
  - Tipo de Consulta: Odontologia CONTROL DE PLACA Y CEPILLADO
  - Tipo de Consulta: Odontologia DETARTRAJE (POR CUADRANTE)
  - Tipo de Consulta: Odontologia EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL

## **Actividades de Tratamiento Realizadas**

---

Diente: 99

Servicio Ejecutado: (Odontologia-OD-8902030000) CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL:

Cantidad Ejecutada (1) DRA SANCHEZ VERIFICO PACIENTE CORRECTO PRIORIDAD DINTE 36 DILIGENCIAMIENTO DE LA HISTORIA CLINICA, REMISIONN A HIGIENE ORAL, SE LE EXPLICA DIAGNOSTICO, PRONOSTICO, PLAN DE TRATAMIENTO, PACIENTE ACEPTA Y ENTIENDE FACTOR DE RISGO DE CARIES BAJO.

---

Claudia Natalia Sanchez Jimenez  
ODONTOLOGÍA INTEGRAL DEL ADULTO  
Tipo de Identificación:  
Numero de Identificación: 1014195473  
Registro Profesional: 1014195473  
Código Institucional: 5050000364

---

## SALUD TOTAL E.P.S. HISTORIA CLINICA

### IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARIA LEIBY MARTINEZ ALVAREZ

Fecha de Nacimiento: 02/08/1983

Edad: 35 Años - Sexo: Femenino

Teléfono Residencia: 2786818

Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 87355538 (Documento: CC 20505293)

Dirección Residencia: CR 10D 32 06

Ciudad Residencia: Bogota

Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

119

### Consulta del jueves 14 de enero de 2016 09:54 AM en UOD DENTOLASER OLAYA

Nombre del Profesional: RICARDO NIÑO FORERO - ODONTOLOGÍA INTEGRAL DEL ADULTO (Registro No. 79663362)

Número de Autorización: 01347V1534585928

Tipo de Consulta: ODONTOLOGIA DETARTRAJE (POR CUADRANTE)

### Identificación

#### Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 01/14/2016 09:54:00

#### Datos Complementarios

#### Datos del Paciente

Edad: 32 Raza: Mestiza Escolaridad: Técnica

Condición Usuaría: Embarazo Tercer Trimestre Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

#### Responsable del Usuario

Nombre: ALEXIS GUZMAN

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 2786818

#### Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 3194155063

### Anamnesis

#### Anamnesis

Motivo de Consulta: higiene oral

Enfermedad Actual: no

### Antecedentes

#### Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: RINITIS Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Hospitalarios: MASTITIS HX 15 IAS Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Tóxicos: NO FUMA NO LICOR . Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Alérgicos: NIEGA . Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Hipersensib. MC: Sin establecer

Farmacológicos: NIEGA./ Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Ocupacionales: VENDEDORA. Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Venereos: NIEGA / Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Quirúrgicos: LEGRADO GINECOLOGICO POST PARTO POR RETENCION DE RESTOS PLACENTARIO Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Transfusionales: NIEGA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Traumáticos: NIEGA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Perinatales: NO APLICA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Sicosociales: VIVE CON ESPOSO E HIJO .BA MADRID. Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Alimentarios: CORRIENTE. Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Inmunológicos: AL DIA.- Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

#### Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

#### Antecedentes Familiares

Madre: NEGA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Padre: NIEGA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

Hermanos: NIEGA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)

### Exámen Clínico

#### Exámen Clínico

Exámen Clínico Oral

120

Exámen Clínico

Exámen Clínico Oral

Lengua: Sin alteración  
Piso de Boca: Sin alteración  
Frenillo Labial: Sin alteración  
Frenillo Lingual: Sin alteración  
Paladar: Sin alteración  
Glandulas Salivales: Sin alteración  
Maxilares: Sin alteración  
Senos Maxilares: Sin alteración  
Oclusión: DESARMONIA  
Trauma: Sin alteración  
Bolsas: Sin alteración  
Movilidad: Sin alteración

Exámen Clínico Dental

Supernumerarios: Sin alteración  
Fasetas de Desgaste: Sin alteración  
Fracturas: Sin alteración  
Manchas: Sin alteración  
Patología Pulpar: Sin alteración  
Placa Blanda: LOCALIZADA  
Placa Calcificada: Sin alteración  
Hallasgos: No refiere

Indice PB Silness & Loe modifi

Codigo

D: 0 V: 1 O: 0 P: 0 M: 0

11/51

D 1: 0 V 1: 1 P 1: 0 M 1: 0

Ultimo molar 1er Cuadrante: 17

Codigo

M 3: 0 V 3: 1 O 3: 0 P 3: 0 D 3: 0

23/63

M 2: 0 V 2: 1 P 2: 0 D 2: 0

Ultimo molar 2do cuadrante: 27

Codigo

D 4: 0 V 4: 1 O 4: 0 L 4: 0 M 4: 0

44/84

M 5: 0 V 5: 1 O 5: 0 L 5: 0 D 5: 0

Ultimo molar 3er cuadrante: 37

Codigo

D 6: 0 V 6: 1 L 6: 0 D 6: 0

No. Superficies Examinadas: 33

Ultimo molar 4to cuadrante: 47

No. valores en 1: 7

Porcentaje de Placa: 30

Higiene Oral: Regular (16-30)

Finalidad Consulta:

Causa Externa: Enfermedad General

NO APLICA

Reporte RAM a Medicamento: No

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

**Evoluciones**

Evolución

Evolución de Tto: sandra artunduaga 14/01/2016 paciente que asiste a consulta se realiza detartraje y profilaxis en los cuatro cuadrantes, se da educacion en higiene oral uso de la seda dental enjuague y cepillado, control de placa 30% prioridad diente 36 se recomienda ultrasonido

Remisión a OD No pos: No

Tratamiento terminado: No Dias de Incapacidad: 0

Paquete de Instrumental

Tipo de Paquete de Instrumental: Básico

Fecha esterilización: 01/14/2016

Número de Carga: 1

**Odontograma**

Diente:	Superficie:	Descripcion:
11	Total	DIENTESANO-Diente Sano
		DIENTESANO-Diente Sano

72/

## Odontograma

Diente:	Superficie:	Descripcion:
15	Total	DIENTESANO-Diente Sano
16	Total	DIENTESANO-Diente Sano
17	Total	DIENTESANO-Diente Sano
18	Total	ENERUPCION-Diente en erupción
21	Total	DIENTESANO-Diente Sano
22	Total	DIENTESANO-Diente Sano
23	Total	DIENTESANO-Diente Sano
24	Total	DIENTESANO-Diente Sano
25	Total	DIENTESANO-Diente Sano
26	Oclusal	CARIES-Lesion de Caries
26	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
27	Oclusal	CARIES-Lesion de Caries
28	Total	ENERUPCION-Diente en erupción
31	Total	DIENTESANO-Diente Sano
32	Total	DIENTESANO-Diente Sano
33	Total	DIENTESANO-Diente Sano
34	Total	DIENTESANO-Diente Sano
35	Total	DIENTESANO-Diente Sano
36	Vestibular	CARIESDENTINA-Caries de la dentina
36	Oclusal	CARIES-Lesion de Caries
36	Oclusal	CARIESDENTINA-Caries de la dentina
37	Oclusal	CARIESDENTINA-Caries de la dentina
38	Total	ENERUPCION-Diente en erupción
41	Total	DIENTESANO-Diente Sano
42	Total	DIENTESANO-Diente Sano
43	Total	DIENTESANO-Diente Sano
43	Total	DIENTESANO-Diente Sano
44	Total	DIENTESANO-Diente Sano
45	Total	DIENTESANO-Diente Sano
46	Oclusal	CARIESDENTINA-Caries de la dentina
47	Vestibular	CARIESDENTINA-Caries de la dentina
47	Oclusal	CARIESDENTINA-Caries de la dentina
48	Total	ENERUPCION-Diente en erupción

## Plan de Tratamiento

Diente	Cantidad	Estado	Procedimiento
26	1	Ejecutado	(Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA ( UNA SUPERFICIE)
27	1	Sin Ejecutar	(Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA ( UNA SUPERFICIE)
36	1	Sin Ejecutar	(Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA ( DOS SUPERFICIES)
37	1	Sin Ejecutar	(Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA ( UNA SUPERFICIE)
46	1	Sin Ejecutar	(Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA ( UNA SUPERFICIE)
47	1	Sin Ejecutar	(Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA ( DOS SUPERFICIES)
99	2	Ejecutado	(Odontologia-OD-9902120000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL
99	1	Ejecutado	(Consulta externa-OD-9902120100) CONSULTA DE FOMENTO Y PREVENCION
99	2	Ejecutado	(Odontologia-OD-9973000000) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD
99	2	Ejecutado	(Odontologia-OD-9973100100) CONTROL DE PLACA Y CEPILLADO
99	2	Ejecutado	(Odontologia-OD-9973000100) DETARTRAJE (POR CUADRANTE)
99	1	Ejecutado	(Odontologia-OD-8902030000) CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL

**DIAGNOSTICO:** (K02) CARIES DENTAL

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

### CONDUCTAS:

1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

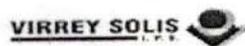
1. Tipo de Consulta: Odontologia OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA ( DOS SUPERFICIES)

---

RICARDO NIÑO FORERO  
ODONTOLOGÍA INTEGRAL DEL ADULTO  
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania  
Numero de Identificación: 79663362  
Registro Profesional: 79663362  
Código Institucional: 1041300017

---

122



## HISTORIA CLINICA

### IDENTIFICACION DEL PACIENTE

**Nombre:** MARIA LEIBY MARTINEZ ALVAREZ  
**Fecha de Nacimiento:** 02/08/1983  
**Edad:** 35 Años - **Sexo:** Femenino  
**Teléfono Residencia:** 2786818  
**Aseguradora:** Salud Total EPS

**Contrato:** 87355538 (Documento: CC 20505293)  
**Dirección Residencia:** CR 10D 32 06  
**Ciudad Residencia:** Bogota  
**Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO

123

### Consulta del viernes 22 de enero de 2016 08:02 AM en VS OLAYA

Nombre del Profesional: Sandra Marcela Caleño Chivara - MEDICINA GENERAL (Registro No. 118956/02)  
 Número de Autorización: 00505V1531753525  
 Tipo de Consulta: CONSULTA GENERAL PROGRAMA DE CONTROL PRENATAL

### Identificación

#### Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 01/22/2016 08:02:00

Tipo de Consulta: De Control

#### Datos Complementarios

#### Datos del Paciente

Edad: 32 Raza: Mestiza Condición Usuaría: Embarazo Tercer Trimestre  
 Estudios: Secundaria Religión: Católica  
 Estado Civil: Unión Libre Ocupación:  
 VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Correo electrónico: @

#### Responsable del Usuario

Nombre: ALEXIS GUZMAN  
 Parentesco: Compañero(a)  
 Teléfono: 2786818

#### Acompañante

Nombre: Ninguno  
 Teléfono: 0

### Anamnesis

#### Anamnesis

Motivo de Consulta: "CONTROL"

Enfermedad Actual: ASISTE A 5º CONTROL PRENATAL. REFIERE EMBARAZO DE 32 SEMANAS. NO REFIERE SANGRADO VAGINAL, AMNIOORREA, NI FIEBRE. FLUJO VAGINAL AMARILLO CON ARDOR AL ORINAR. NO CEFALEA, NO EPIGASTRALGIA, NO FOSFENOS, NO TINNITUS, EDEMAS MATUTINOS EN MANOS Y PIES. DOLOR PELVICO TIPO COLICO RECURRENTE. ESTA TOMANDO MICRONUTRIENTES. MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES. JULIO/15 ECO LITIASIS RENAL DERECHA (DE 4mm SIN ECTASIA) AGOST/15 HB 13,9G/DL, PLAQUETAS 315000/MM. SEROLOGIA, HEPAT B, TOXO G, TOXO M VIH Y UROCULTIVO NEGATIVOS. O POSITIVO. UROANALISIS SIN INFECCION NI PROTEINURIA. GLICEMIA 80 ENERO/16 SEROLOGIA Y TOXO G NEGATIVOS. TSH 3,554. CTOG 80-172-182 (DIABETES GESTACIONAL)

#### Revisión Por Sistemas

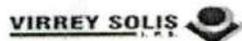
Organos de los Sentidos : No Refiere  
 Cardiopulmonar: No Refiere  
 Gastrointestinal: EPIGASTRALGIA - DOLOR SUPRAUMBILICAL TIPO DESGARRO, RECURRENTE  
 Genitourinario: No Refiere  
 Osteomuscular: No Refiere  
 Neurológico: No Refiere  
 Endocrino: No Refiere  
 Linfoinmunoematopoyético : No Refiere  
 Vascular Periférico : No Refiere  
 Piel y Faneras: No Refiere  
 Mental: No Refiere

### Antecedentes

#### Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: RINITIS Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)  
 Hospitalarios: MASTITIS HX 15 DIAS Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)  
 Tóxicos: NO FUMA NO LICOR Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)  
 Alérgicos: NIEGA . Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)  
 Farmacológicos: MICRONUTRIENTES Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)  
 Ocupacionales: VENDEDORA. Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)  
 Venereos: NIEGA Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)  
 Ginecológicos: LEGRADO GINECOLOGICO POST PARTO POR RETENCION DE RESTOS PLACENTARIO Dr(a). Sandra



124

Antecedentes Personales

Perinatales: PRIMIGESTANTE Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)  
Sicosociales: VIVE CON ESPOSO E HIJO .BARRIO MADRID. Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)  
Alimentarios: DIETA HIPOGLUCIDA Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)  
Inmunológicos: DPTa Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)

Alergias

Causa de Alergia:  
Ninguna

Antecedentes Familiares

Madre: NEGA Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)  
Padre: NIEGA Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)  
Hermanos: NIEGA Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)

Ginecología

Menarquia: 16

Citología

FUC: 01/24/2014 Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado Ultima:

Normal

● Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

Ciclos

Frecuencia: 30  
Duración: 5  
Tipo Ciclo: Regulares

Gestación Actual

Edad Gestacional : 32.9  
FPP: 03/11/2016 00:00:00

FUR: 06/05/2015

FUP: 10/02/2013

Autoexamen de Seno: No

Periodo Intergenesico: 28.1

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Cesareas:	Abortos:	Vaginales:	Vivos:	Mortinatos:	Viven:	Muertos + 1a sem:	Muertos 1a sem:
2	1	0	0	1	1	0	1	0	0

**LAP**

Antecedentes Sociodemográficos

IMC Mayor de 30 o menor de 20: No Alcoholismo: No Ansiedad Severa: No  
Edad Gestante menor de 16 o mayor de 40: No Drogadicción: No Embarazo Planeado: No  
Soltera : No Tabaquismo: No Soporte Social Familiar Inadecuado: No  
RIESGO SOCIODEMOGRAFICO : No  
Nivel Socioeconómico Bajo: No Riesgo Laboral Ocupacional: No Analfabeta: No

Antecedentes Reproductivos

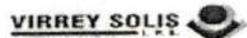
Paridad: 1 Remoción Manual Placenta: No Macrosomía Fetal: No Hijo Alt. congénitas: No  
Abortos : 0 Hemorragia Post parto: No RCIU: No Hijo lesión Neurológica: No  
Cesáreas : 0 Antecedente Cirugía uterina : No Bajo Peso al Nacer: No Muerte Perinatal: No  
Tratamiento de Esterilidad: No Preeclampsia: No Trabajo Parto Difícil: No  
Parto Pretérmino: No

Antecedentes Patológicos Perso

HTA: No Enfermedades Hematológicas: No Trombofilias: No Endocrinopatías: Si  
Cardiopatía: No Enf. Neurológicas: No VIH: No Enf. Resp. Crónica: No  
Enfermedad Renal: No Insuficiencia Hepática: No Tuberculosis: No Enf. Psiquiátricas: No  
Diabetes : No Enf. Autoinmunes: No ETS: No Patología Grave : No

Gestación Actual

Tumoración Uterina: No  
Hipertensión Gestacional: No Polihidramnios: No Cervix Corto: No  
Amenaza de Parto Pretérmino: Hemorragia Uterina <20 sem:  
Diabetes Gestacional: Si Oligohidramnios: No  
No presenta No ha presentado



125

Gestación Actual

No presenta  
Infección Trans.Perinatal: No RCIU: No Patología Grave: No Alteraciones Congénitas: No  
Isoinmunización: No Estática Fetal Anormal >36 S: No Embarazo Post Término: No  
Embarazo Multiple: No Alteraciones ecográficas: No Ruptura Prematura de Membranas: No  
EG Confiable Por:  
Antitetánica 1era Dosis: Antirubeola:  
Antitetánica 2a Dosis:  
No Vacunada  
Solo FUR  
No Vacunada  
No Sabe

Curvas de peso y altura uterin

Peso materno pre Concepcional: 53 Curva Altura Uterina: Entre Percentil 10 y 90 Curva Incremento Peso Materno: Entre Percentil 25 y 90 Estado Nutricional: Sobrepeso

Laboratorios Clap

Bacteriuria: Negativo Glicemia: Si Resultado de Glicemia: 80 Test O Sullivan: Positivo  
Resultado Toxoplasma IgG: Negativo  
VDRL Primer Trimestre: No Reactivo VDRL Segundo Trimestre: No Reactivo VDRL Tercer Trimestre: No se Realizó  
Resultado de HBAGs: Negativo  
Elisa VIH 1: Negativo Elisa VIH 2: No se Realizó Resultado de W.B. 2: No se realizó  
Grupo Sanguineo: O  
Factor RH: Positivo

Ecografias

Ecografia 1° Trim.: 03/08/2015 EMBARAZO INTRAUTERINO DE 6 SEMNAS 6 DIAS.  
Lab del dia 26/08/15 CH leuco 11 hb de 13.9 hto de 31.8 plaq de 315 VDRL NR, Parcial de orina dentro de limites normales hemoclasificacion O +, glicemia 80 Hep B neg Toxoplasma IgG IgM neg, VIH neg, urocultivo neg  
Ecografia 2° Trim.: Ecografia del 03/11/15 embarazo unico de 20.2 semanas peso de 344 gramos placenta y liquido amniotico normal

Señales de Alarma

Actividad Uterina Antes Sem 36: Si Cefalea: Si Disminución o Ausencia de Movs: Si Disuria de Ardor: Si  
Edemas Matutinos : Si Emesis a Repetición: Si Epigastrálgia: Si Escotomas: Si  
Fosfenos: Si Incremento de dos o mas Kg Sem: Si Leucorrea : Si Salida de Liquido Vaginal: Si  
Sangrado Vaginal: Si Tinitus: Si  
CATEGORIZACION DEL RIESGO: ALTO  
Justificación Riesgo Materno Fetal: G2P1A0  
DIABETES GESTACIONAL  
TSH ALTERADA  
ENFERMEDAD ACIDO-PEPTICA

**Examen Físico**

Signos Vitales

Talla: UMT: 153 Cms Peso: UMP: 66.5 Kg Temp: 36 TAS: 120 TAD: 70 TAM: 86 FC: 78 FR: 17 IMC (Talla en cm): 28.4  
Peso Ideal para Talla-Mujer Baja:

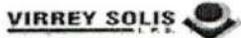
Incremento peso materno: 13.5

Gestante

Movimientos Fetales: Si  
Presentación: Cefálica Situación: Longitudinal  
Altura Uterina: 28  
No de Fetos: 1 FCF 1: 124

Examen Físico

Estado General: BUENO  
EF Organos de los Sentidos: MUCOSA ORAL HUMEDA  
EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS. CAMPOS PIULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN AGREGADOS  
EF Gastrointestinal: ABDOMEN BLANDO, UTERO GRAVIDO CON ALTURA DE 28CM, FETO UNICO CON MOVIMIENTOS ACTIVOS, FETOCARDIA 124/MIN, LA MADRE ESCUCHA  
EF Genitourinario: NORMAL  
EF Osteomuscular: NORMAL  
EF Neurológico: NORMAL  
EF Endocrino: NORMAL  
EF Linfoinmunoematopoyético: NORMAL



176

## Análisis y Manejo

### Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE G2P1A0 CON EMBARAZO DE 32 SEMANAS POR FUR Y ECOGRAFIA DE PRIMER TRIMESTRE, BIENESTAR MATERNOFETAL ACTUAL Y ALTO RIESGO POR DIABETES GESTACIONAL Y TSH ALTERADA. SE DAN RECOMENDACIONES NUTRICIONALES Y DE ACTIVIDAD FISICA REGULAR. SE DERIVA A ALTO RIESGO, NUTRICION Y SE SOLICITAN TSH CONTROL Y GLICEMIA PRE Y POSTPRANDIAL EN 15 DIAS. SE ENTREGA REMISION PREPARTO PARA CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA. SE SOLICITAN PARACLINICOS DEL TERCER TRIMESTRE Y SE SOLICITA ECOGRAFIA CON DOPPLER FETOPLACENTARIO. SE CITA A CONTROL EN UN MES.

Finalidad Consulta: DETECCION DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO

Causa Externa: Maternidad

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Recomendaciones: SE EXPLICAN DERECHOS Y DEBERES SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y SENTENCIA C355 DE 2006. SE EXPLICA IMPORTANCIA DE ADHESION AL CONTROL PRENATAL, TOMA DE MICRONUTRIENTES, ASISTENCIA AL CURSO PSICOPROFILACTICO Y VALORACION ODONTOLOGICA, ALIMENTACION COMPLETA Y VARIADA AUMENTANDO EL CONSUMO DE LIQUIDOS Y VEGETALES Y REDUCIENDO GRASAS Y AZUCARES; NO USAR CIGARRILLO, ALCOHOL NI OTROS PSICOACTIVOS; NO TOMAR MEDICAMENTOS SIN RECETA MEDICA; REFORZAR LA HIGIENE ORAL Y CORPORAL; USAR ROPA Y CALZADO COMODOS; REALIZAR ACTIVIDAD FISICA HABITUAL SIN LLEGAR A AGOTAMIENTO FISICO O PSIQUICO Y EVITANDO LESIONES. SE RECUERDAN SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR POR URGENCIAS: FIEBRE, VOMITO INTENSO O PERSISTENTE, DIARREA, ARDOR AL ORINAR, DOLOR DE CABEZA NO HABITUAL O SANGRADO GENITAL, VER LUCECITAS O ESCUCHAR PITOS EN LOS OIDOS, HINCHAZON EN PIES QUE NO DESAPARECE CON EL REPOSO NOCTURNO, PERDIDA DE LIQUIDO POR VAGINA, CONTRACCIONES UTERINAS O AUSENCIA DE MOVIMIENTOS FETALES. SE EXPLICAN DEBER Y DERECHO DEL MES.

**DIAGNOSTICO:** (Z35) SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO

Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

### CONDUCTAS:

#### 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OBSTETRICIA Fecha Servicio: 01/22/2016  
Observaciones: PRIORITARIA

2. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA  
Observaciones: PRIORITARIA

3. Tipo de Consulta: Consulta General CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS ATENCION INTEGRAL PREPARTO

4. Tipo de Consulta: Consulta General CONTROL DE PLANIFICACION FAMILIAR

5. Tipo de Consulta: Consulta General PROGRAMA DE CONTROL PRENATAL

#### 2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-FOLICO ACIDO 1 MG TABLETA, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR UAN T A BLATA DESPUES D E DESAYUNO

2. CARBONATO DE CALCIO 1500MG EQ. A CALCIO ELEMENTAL TABLETA 600 MG, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR UAN T A BLATA DESPUES D E ALMEURZO

3. RANITIDINA TABLETA 150 MG, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

4. SULFATO FERROSO TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300 MG, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR UAN T A BLATA DESPUES D E ALMUERZO

#### 3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8814350000) Ecografía ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL  
Observación: EMBARAZO DE 32 SEMS- DIABETES GESTACIONAL

2. Procedimiento: (8814310000) Ecografía ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL  
Observación: EMBARAZO DE 32 SEM - DIABETES GESTACIONAL

3. Procedimiento: (9038430000) Laboratorio Clínico GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

4. Procedimiento: (9022090000) Laboratorio Clínico HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO  
Procedimiento: (9042972000) Laboratorio Clínico HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ( TSH )

6. Procedimiento: (9069150000) Laboratorio Clínico PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL

7. Procedimiento: (9062490200) Laboratorio Clínico SIDA, ANTICUERPOS ANTI VIH (IHA)

8. Procedimiento: (A321170000) Laboratorio Clínico STREPTOCOCCUS AGALACTIAE CULTIVO  
Observación: FROTIS RECTAL Y VAGINAL

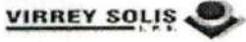
9. Procedimiento: (9061270000) Laboratorio Clínico TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

10. Procedimiento: (9071060000) Laboratorio Clínico UROANALISIS

**DIAGNOSTICO:** (O24) DIABETES MELLITUS EN EL EMBARAZO

Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

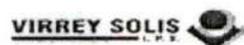


127

---

Sandra Marcela Caleño Chivara  
MEDICINA GENERAL  
Tipo de Identificación:  
Numero de Identificación: 52323203  
Registro Profesional: 118956/02  
Código Institucional: 1268500019

---



## HISTORIA CLINICA

### IDENTIFICACION DEL PACIENTE

**Nombre:** MARIA LEIBY MARTINEZ ALVAREZ

**Fecha de Nacimiento:** 02/08/1983

**Edad:** 35 Años - **Sexo:** Femenino

**Teléfono Residencia:** 2786818

**Aseguradora:** Salud Total EPS

**Contrato:** 87355538 (Documento: CC 20505293)

**Dirección Residencia:** CR 10D 32 06

**Ciudad Residencia:** Bogota

**Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO

128

### Consulta del viernes 22 de enero de 2016 04:29 PM en VS CHAPINERO

Nombre del Profesional: Mauricio Castellanos Pulido - GINECOLOGIA (Registro No. 79503165)

Número de Autorización: 01268V1601966601

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA OBSTETRICIA

### Identificación

#### Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 01/22/2016 16:29:00

Tipo de Consulta: De Control

#### Datos Complementarios

#### Datos del Paciente

Edad: 32 Raza: Mestiza

Condición Usuaría: Embarazo Tercer Trimestre

Estudios: Secundaria

Religión : Católica

Estado Civil : Unión Libre

Ocupación:

VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Correo electrónico: @

#### Responsable del Usuario

Nombre: ALEXIS GUZMAN

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 2786818

#### Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 3194155063

### Anamnesis

#### Anamnesis

Motivo de Consulta: PAVCIENET DE 32 AÑOS  
G2P1V1  
E,BARZO ACTUAL DE 33 SEMANA  
VINE A CONTROL PRENATAL  
REMITIDA POR

Enfermedad Actual: MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES  
CEFALEA NIEGA  
SINTOMAS DE VASOESPASMO NIEGA  
CONTRACCIONES NIEGA  
EDEMAS NIEGA  
SANGRDO GENITAL NIEGA  
EMESIS NIEGA  
ORINA NORMAL  
FLUJO NO SINTOMATICO

VACUNACION SI  
ODONTOLOGIA SI  
NUTRICION NO  
CURSO PRENATAL SI

#### Revisión Por Sistemas

Organos de los Sentidos : No Refiere  
Cardiopulmonar: No Refiere  
Gastrointestinal: No Refiere  
Genitourinario: No Refiere  
Osteomuscular: No Refiere  
Neurológico: No Refiere  
Endocrino: No Refiere  
Linfoinmunoematopoyético : No Refiere  
Vascular Periférico : No Refiere  
Piel y Faneras: No Refiere  
Mental: No Refiere

### Antecedentes

#### Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No



129

Antecedentes Personales

Tóxicos: NO FUMA NO LICOR , Dr(a). Mauricio Castellanos Pulido (01/22/2016 16:28:50)  
Alérgicos: NIEGA . , Dr(a). Mauricio Castellanos Pulido (01/22/2016 16:28:50)  
Farmacológicos: MICRONUTRIENTES , Dr(a). Mauricio Castellanos Pulido (01/22/2016 16:28:50)  
Ocupacionales: VENDEDORA. , Dr(a). Mauricio Castellanos Pulido (01/22/2016 16:28:50)  
Venereos: NIEGA Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)  
Quirúrgicos: LEGRADO GINECOLOGICO POST PARTO POR RETENCION DE RESTOS PLACENTARIO Dr(a). Sandra  
Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)  
Transfusionales: NIEGA Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)  
Traumáticos: NIEGA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Perinatales: PRIMIGESTANTE Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)  
Sicosociales: VIVE CON ESPOSO E HIJO .BARRIO MADRID. Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016  
08:01:36)  
Alimentarios: DIETA HIPOGLUCIDA Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)  
Inmunológicos: DPTa Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Antecedentes Familiares

Madre: NEGA Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)  
Padre: NIEGA Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)  
Hermanos: NIEGA Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)

Ginecología

Menarquia: 16

Citología

FUC: 01/24/2014 Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado Ultima:

Normal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

Ciclos

Frecuencia: 30  
Duración: 5  
Tipo Ciclo: Regulares

Gestación Actual

Edad Gestacional : 0  
03/11/2016 00:00:00

FUR: 06/05/2015

FUP: 10/02/2013

Autoexamen de Seno: No

Periodo Intergenesico: 28.1

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Cesareas:	Abortos:	Vaginales:	Vivos:	Mortinatos:	Viven:	Muertos + 1a sem:	Muertos 1a sem:
2	1	0	0	1	1	0	1	0	0

CLAP

Antecedentes Sociodemográficos

IMC Mayor de 30 o menor de 20: No Alcoholismo: No Ansiedad Severa: No  
Edad Gestante menor de 16 o mayor de 40: No Drogadicción: No Embarazo Planeado: No  
Soltera : No Tabaquismo: No Soporte Social Familiar Inadecuado: No  
RIESGO SOCIODEMOGRAFICO : No  
Nivel Socioeconómico Bajo: No Riesgo Laboral Ocupacional: No Analfabeta: No

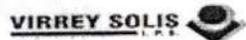
Antecedentes Reproductivos

Paridad: 1 Remoción Manual Placenta: No Macrosomía Fetal: No Hijo Alt. congénitas: No  
Abortos : 0 Hemorragia Post parto: No RCIU: No Hijo lesión Neurológica: No  
Cesáreas : 0 Antecedente Cirugía uterina : No Bajo Peso al Nacer: No Muerte Perinatal: No  
Tratamiento de Esterilidad: No Preeclampsia: No Trabajo Parto Difícil: No  
Parto Pretérmino: No

Antecedentes Patológicos Perso

HTA: No Enfermedades Hematológicas: No Trombofilias: No Endocrinopatías: Si  
Cardiopatía: No Enf. Neurológicas: No VIH: No Enf. Resp. Crónica: No





131

Examen Físico

EF Linfocitopenia: Sin alteraciones  
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones  
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

**Análisis y Manejo**

---

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: PACINTE DE 32 AÑOS  
G2P1V1  
CON GESTACION ACTUAL DE 33 SEMANS  
CON ALTRECAION PARACLINICA DE CURVA DE GLUCOSA Y ALTREACION TIROIDE PLASN SE PROPONE  
REALIZACION DE MANEJO DIETETICO Y SEGUIMIENTO EN 15 DIAS CON NUEVOS PARACLINICOS Y  
ECOGRAFIA. YA SOLICITADOS..

Finalidad Consulta: DETECCION DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO

Causa Externa: Maternidad

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Recomendaciones: SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA  
CONSULTAR A URGENCIAS EN CASO DE CONTRACCIONES, SANGRDO GENITAL, DISMINUCION DE  
MOVIMIENTOS FETALES, CEFEELEA INTENSA  
SALIDA DE LIQUIDO POR VAGINA, CEFALEA.DOLOR INTENSO EN LA BOCA DEL ESTOMAGO,VER LUCES  
BRILLANTES O ESCUCHAR PITOS  
SE RECOMIENDA DIETA ADECUADA, ACTIVIDAD FISICA, ASISTIR A CONTROLES PRENATALES  
REALIZAR PLANIFICACION FAMILIAR POS PARTO  
SE INCENTIVA LACTANCIA MATERNA

**DIAGNOSTICO:** (Z35) SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO

---

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

**CONDUCTAS:**

1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OBSTETRICIA  
Observaciones: CONTROL MEDICO EN 2 SEMANAS

---

Mauricio Castellanos Pulido  
GINECOLOGIA

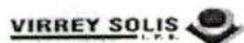
Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 79503165

Registro Profesional: 79503165

Código Institucional: 1503000174

---

**HISTORIA CLINICA**

132

**IDENTIFICACION DEL PACIENTE****Nombre:** MARIA LEIBY MARTINEZ ALVAREZ**Fecha de Nacimiento:** 02/08/1983**Edad:** 35 Años - **Sexo:** Femenino**Teléfono Residencia:** 2786818**Aseguradora:** Salud Total EPS**Contrato:** 87355538 (Documento: CC 20505293)**Dirección Residencia:** CR 10D 32 06**Ciudad Residencia:** Bogota**Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO**Consulta del martes 16 de febrero de 2016 04:24 PM en VS CHAPINERO**

Nombre del Profesional: Mauricio Castellanos Pulido - GINECOLOGIA (Registro No. 79503165)

Número de Autorización: 01268V1602054367

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA OBSTETRICIA

**Identificación**Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/16/2016 16:24:00

Tipo de Consulta: De Control

Datos ComplementariosDatos del Paciente

Edad: 33 Raza: Mestiza

Condición Usaria: Embarazo Tercer Trimestre

Estudios: Secundaria

Religión : Católica

Estado Civil : Unión Libre

Ocupación:

VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Correo electrónico: @

Responsable del Usuario

Nombre: ALEXIS GUZMAN

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 2786818

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 3194155063

**Anamnesis**Anamnesis

Motivo de Consulta: PACINETE DE 33 AÑOSD

G2P1

GESTACION ACTUAL DE 34.4 SEMANAS

VINE A CONTROL PRENATAL

PER

Enfermedad Actual: MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES

CEFALEA NIEGA

SINTOMAS DE VASOESPASMO NIEGA

CONTRACCIONES NIEGA

EDEMAS NIEGA

SANGRDO GENITAL NIEGA

EMESISIS NIEGA

ORINA NORMAL

FLUJO NO SINTOMATICO

VACUNACION SI

ODONTOLOGIA SI

NUTRICION NO

CURSO PRENATAL SI

Revisión Por Sistemas

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunoematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

**Antecedentes**Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No



B3

Antecedentes Personales

Tóxicos: NO FUMA NO LICOR , Dr(a). Mauricio Castellanos Pulido (01/22/2016 16:28:50)  
Alérgicos: NIEGA . , Dr(a). Mauricio Castellanos Pulido (01/22/2016 16:28:50)  
Farmacológicos: MICRONUTRIENTES , Dr(a). Mauricio Castellanos Pulido (01/22/2016 16:28:50)  
Ocupacionales: VENDEDORA. , Dr(a). Mauricio Castellanos Pulido (01/22/2016 16:28:50)  
Venereos: NIEGA Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)  
Quirúrgicos: LEGRADO GINECOLOGICO POST PARTO POR RETENCION DE RESTOS PLACENTARIO Dr(a). Sandra  
Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)  
Transfusionales: NIEGA Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)  
Traumáticos: NIEGA Dr(a). Maria Alejandra Rios Garcia (10/07/2015 16:31:37)  
Perinatales: PRIMIGESTANTE Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)  
Sicosociales: VIVE CON ESPOSO E HIJO .BARRIO MADRID. Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016  
08:01:36)  
Alimentarios: DIETA HIPOGLUCIDA Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)  
Inmunológicos: DPTa Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)

Alergias

Causa de Alergia:  
Ninguna

Antecedentes Familiares

Madre: NEGA Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)  
Padre: NIEGA Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)  
Hermanos: NIEGA Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)

Ginecología

Menarquia: 16

Citología

FUC: 01/24/2014 Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado Ultima:

Normal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

Ciclos

Frecuencia: 30  
Duración: 5  
Tipo Ciclo: Regulares

Gestación Actual

Edad Gestacional : 0  
03/11/2016 00:00:00

FUR: 06/05/2015

FUP: 10/02/2013

Autoexamen de Seno: No

Periodo Intergenesico: 28.1

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Cesareas:	Abortos:	Vaginales:	Vivos:	Mortinatos:	Viven:	Muertos + 1a sem:	Muertos 1a sem:
2	1	0	0	1	1	0	1	0	0

CLAP

Antecedentes Sociodemográficos

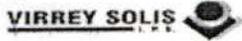
IMC Mayor de 30 o menor de 20: No Alcoholismo: No Ansiedad Severa: No  
Edad Gestante menor de 16 o mayor de 40: No Drogadicción: No Embarazo Planeado: No  
Soltera : No Tabaquismo: No Soporte Social Familiar Inadecuado: No  
RIESGO SOCIODEMOGRAFICO : No  
Nivel Socioeconómico Bajo: No Riesgo Laboral Ocupacional: No Analfabeta: No

Antecedentes Reproductivos

Paridad: 1 Remoción Manual Placenta: No Macrosomía Fetal: No Hijo Alt. congénitas: No  
Abortos : 0 Hemorragia Post parto: No RCIU: No Hijo lesión Neurológica: No  
Cesáreas : 0 Antecedente Cirugía uterina : No Bajo Peso al Nacer: No Muerte Perinatal: No  
Tratamiento de Esterilidad: No Preeclampsia: No Trabajo Parto Difícil: No  
Parto Pretérmino: No

Antecedentes Patológicos Perso

HTA: No Enfermedades Hematológicas: No Trombofilias: No Endocrinopatías: Si  
Enf. Neurológicas: No VIH: No Enf. Resp. Crónica: No



134

Gestación Actual

Tumoración Uterina: No  
Hipertensión Gestacional: No Polihidramnios: No Cervix Corto: No  
Amenaza de Parto Pretérmino: Hemorragia Uterina <20 sem:  
Diabetes Gestacional: Si Oligohidramnios: No  
No presenta No ha presentado  
Hemorragia Uterina >20 sem:  
Infección Urinaria a Repetición: No Placenta Previa : No Anemia: No  
No presenta  
Infección Trans.Perinatal: No RCIU: No Patología Grave: No Alteraciones Congénitas: No  
Isoinmunización: No Estática Fetal Anormal >36 S: No Embarazo Post Término: No  
Embarazo Multiple: No Alteraciones ecográficas: No Ruptura Prematura de Membranas: No  
EG Confiable Por:  
Antitetánica 1era Dosis: Antirubeola:  
Antitetánica 2a Dosis:  
No Vacunada  
Solo FUR  
No Vacunada  
No Sabe

Curvas de peso y altura uterin

Peso materno pre Conceptional: Curva Altura Uterina: Curva Incremento Peso Materno: Estado Nutricional:  
53 Entre Percentil 10 y 90 Entre Percentil 10 y 25 Sobrepeso

Laboratorios Clap

Bacteriuria: Negativo Glicemia: Si Resultado de Glicemia: 80 Test O Sullivan: Positivo  
Resultado Toxoplasma IgG: Negativo  
VDRL Primer Trimestre: No Reactivo VDRL Segundo Trimestre: No Reactivo VDRL Tercer Trimestre: No se Realizó  
Resultado de HBAGs: Negativo  
Elisa VIH 1: Negativo Elisa VIH 2: No se Realizó Resultado de W.B. 2: No se realizó  
Grupo Sanguineo: O  
Factor RH: Positivo

Ecografias

Ecografia 1° Trim.: 03/08/2015 EMBARAZO INTRAUTERINO DE 6 SEMNAS 6 DIAS.  
Lab del día 26/08/15 CH leuco 11 hb de 13.9 hto de 31.8 plaq de 315 VDRL NR, Parcial de orina dentro de limites normales hemoclasificacion O +, glicemia 80 Hep B neg Toxoplasma IgG IgM neg, VIH neg, urocultivo neg  
Ecografia 2° Trim.: Ecografia del 03/11/15 embarazo unico de 20.2 semanas peso de 344 gramos placenta y liquido amniotico normal  
Ecografia 3° Trim.: ECOGRAFIA 10 FEBERO DEL 2016 EMBARAZO DE 32.3 SEMANS PESO 2042 PERCEPTIL 11 LIQUIDO REPORTADO COMO NORMAL PLACENTA ANTREIOR

DOPPLER FETO PLACENTARIO DEL 10 FEBERO DEL 2016 TIPO I.

Señales de Alarma

Actividad Uterina Antes Sem 36: Si Cefalea: Si Disminución o Ausencia de Movs: Si Disuria de Ardor: Si  
Edemas Matutinos : Si Emesis a Repetición: No Epigastrálgia: Si Escotomas: Si  
Fosfenos: Si Incremento de dos o mas Kg Sem: Si Leucorrea : Si Salida de Liquido Vaginal: Si  
Sangrado Vaginal: Si Tinitus: Si  
CATEGORIZACION DEL RIESGO: ALTO  
Justificación Riesgo Materno Fetal: G2P1A0  
DIABETES GESTACIONAL  
TSH ALTERADA  
ENFERMEDAD ACIDO-PEPTICA

Examen Físico

Signos Vitales

Talla: UMT: Peso: UMP: Temp: TAS: TAD: TAM: FC: FR: IMC (Talla en cm):  
153 Cms Kg 37 110 70 83 70 18 28.2  
66  
Incremento peso materno: 13

Gestante

Presentación: Podalica Situación: Longitudinal  
Altura Uterina: 30  
No de Fetos: 1 FCF 1: 145

Examen Físico



130

**Examen Físico**

- EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
- EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
- EF Genitourinario: Sin alteraciones
- EF Osteomuscular: Sin alteraciones
- EF Neurológico: Sin alteraciones
- EF Endocrino: Sin alteraciones
- EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones
- EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
- EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

**Análisis y Manejo**

**Análisis y Manejo**

Análisis y Plan de Manejo: PACINTE DE 33 AÑOS  
GESTACION DE 34. 4 SEMANS  
CON ALTRECAION EN CURVA DE GLUCOSA  
CON ECOGRFIA QUE MOSTRO PESO FETAL BAJO PERO CON DOPPLER FETO PLACENTRIO NORMAL  
PLASN YA TEINE ORDEN DE CONSULTA PREPARTO PARA EL P9OLICLINICOS DEL OLATA  
SS NUEVA ECOGRFIA PARA SEGUIMIENTO DEL PÈSO FETALL.

Finalidad Consulta: DETECCION DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO

Causa Externa: Maternidad

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 0

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Recomendaciones: SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA  
CONSULTAR A URGENCIAS EN CASO DE CONTRACCIONES, SANGRDO GENITAL, DISMINUCION DE  
MOVIMIENTOS FETALES, CEFEEA INTENSA  
SALIDA DE LIQUIDO POR VAGINA, CEFALEA.DOLOR INTENSO EN LA BOCA DEL ESTOMAGO,VER LUCES  
BRILLANTES O ESCUCHAR PITOS  
SE RECOMIENDA DIETA ADECUADA, ACTIVIDAD FISICA, ASISTIR A CONTROLES PRENATALES  
REALIZAR PLANIFICACION FAMILIAR POS PARTO  
SE INCENTIVA LACTANCIA MATERNA

**DIAGNOSTICO:** (Z35) SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

**CONDUCTAS:**

1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8814310000) Ecografía ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL

Observación: SEGUIMNETO DE PESO FETAL

Juricio Castellanos Pulido  
GINECOLOGIA

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 79503165

Registro Profesional: 79503165

Código Institucional: 1503000174

**HISTORIA CLINICA**

236

**IDENTIFICACION DEL PACIENTE****Nombre:** MARIA LEIBY MARTINEZ ALVAREZ**Fecha de Nacimiento:** 02/08/1983**Edad:** 35 Años - **Sexo:** Femenino**Teléfono Residencia:** 2786818**Aseguradora:** Salud Total EPS**Contrato:** 87355538 (Documento: CC 20505293)**Dirección Residencia:** CR 10D 32 06**Ciudad Residencia:** Bogota**Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO**Consulta del jueves 25 de febrero de 2016 08:39 AM en VS OLAYA**

Nombre del Profesional: Sandra Marcela Caleño Chivara - MEDICINA GENERAL (Registro No. 118956/02)

Número de Autorización: 00505V1601966617

Tipo de Consulta: CONSULTA GENERAL PROGRAMA DE CONTROL PRENATAL

**Identificación**Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/25/2016 08:39:00

Tipo de Consulta: De Control

Datos ComplementariosDatos del Paciente

Edad: 33 Raza: Mestiza Condición Usuaría: Embarazo Segundo Trimestre

Alfabeto: Si

Estudios: Secundaria Años de Mayor Nivel: 6 Religión: Católica

Estado Civil: Unión Libre Ocupación:

Vendedores, Empleados de Comercio y de Mostrador, Tenderos

Correo electrónico: @

Responsable del Usuario

Nombre: ALEXIS GUZMAN

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 2786818

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 0

**Anamnesis**Anamnesis

Motivo de Consulta: "CONTROL"

Enfermedad Actual: ASISTE A 7º CONTROL PRENATAL. REFIERE EMBARAZO DE 36 SEMANAS. NO REFIERE SANGRADO VAGINAL, FLUJO VAGINAL PATOLOGICO, AMNIOORREA, DOLOR PELVICO O ABDOMINAL, SINTOMAS URINARIOS NI FIEBRE. NO CEFALEA, NO EPIGASTRALGIA, NO FOSFENOS, NO TINNITUS. ESTA TOMANDO MICRONUTRIENTES. MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES.

JULIO/15 ECO LITIASIS RENAL DERECHA (DE 4mm SIN ECTASIA)

AGOST/15 HB 13,9G/DL, PLAQUETAS 315000/MM. SEROLOGIA, HEPAT B, TOXO G, TOXO M VIH Y UROCULTIVO NEGATIVOS. O POSITIVO. UROANALISIS SIN INFECCION NI PROTEINURIA. GLICEMIA 80 ENERO/16 SEROLOGIA Y TOXO G NEGATIVOS. TSH 3,554. CTOG 80-172-182 (DIABETES GESTACIONAL) FEB/16 HB 14,5G/DL, PLAQUETAS 266000/MM. VIH, TOXO G NEGATIVOS. UROANALISIS SIN INFECCION NI PROTEINURIA

AUN NO HAY REPORTE DE GLICEMIA PRE Y POST DE CONTROL.

Revisión Por Sistemas

Organos de los Sentidos: No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: LIPOTIMIAS. DEBILIDAD INTERMITENTE

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunoematopoyético: No Refiere

Vascular Periférico: EDEMAS EN MANOS Y PIES TRAS LA ACTIVIDAD

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

**Antecedentes**Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

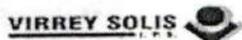
Patológicos: RINITIS, Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (02/25/2016 08:38:34)

Hospitalarios: MASTITIS HX 15 DIAS, Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (02/25/2016 08:38:34)

Tóxicos: NO FUMA NO LICOR, Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (02/25/2016 08:38:34)

Alérgicos: NIEGA, Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (02/25/2016 08:38:34)

MICRONUTRIENTES, Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (02/25/2016 08:38:34)



137

**Antecedentes Personales**

Quirúrgicos: LEGRADO GINECOLOGICO POST PARTO POR RETENCION DE RESTOS PLACENTARIO Dr(a). Sandra  
Marcela Caleño Chivara (01/22/2016 08:01:36)  
Transfusionales: NIEGA Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (02/25/2016 08:38:34)  
Traumáticos: NIEGA Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (02/25/2016 08:38:34)  
Perinatales: PRIMIGESTANTE Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (02/25/2016 08:38:34)  
Sicosociales: VIVE CON ESPOSO E HIJO .BARRIO MADRID. Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (02/25/2016  
08:38:34)  
Alimentarios: DIETA HIPOGLUCIDA Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (02/25/2016 08:38:34)  
Inmunológicos: DPTa Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (02/25/2016 08:38:34)

**Alergias**

Causa de Alergia:  
Ninguna

**Antecedentes Familiares**

Madre: NEGA Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (02/25/2016 08:38:34)  
Padre: NIEGA Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (02/25/2016 08:38:34)  
Hermanos: NIEGA Dr(a). Sandra Marcela Caleño Chivara (02/25/2016 08:38:34)

**Ginecología**

Menarquia: 16

**Colección**

FUC: 01/24/2014 Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado Ultima:

Normal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

**Ciclos**

Frecuencia: 30  
Duración: 5  
Tipo Ciclo: Regulares

**Gestación Actual**

Edad Gestacional : 37.8  
FPP: 03/11/2016 00:00:00

FUR: 06/05/2015

FUP: 10/02/2013

Autoexamen de Seno: No

Periodo Intergenésico: 29.2

**Paros Ginecétricos**

Gestaciones:	Partos:	Cesareas:	Abortos:	Vaginales:	Vivos:	Mortinatos:	Viven:	Muertos + 1a sem:	Muertos 1a sem:
2	1	0	0	1	1	0	1	0	0

**CLAP**

**Antecedentes Sociodemográficos**

IMC Mayor de 30 o menor de 20: No Alcoholismo: No Ansiedad Severa: No  
Edad Gestante menor de 16 o mayor de 40: No Drogadicción: No Embarazo Planeado: No  
Soltera : No Tabaquismo: No Soporte Social Familiar Inadecuado: No

RIESGO SOCIODEMOGRAFICO : No

Nivel Socioeconómico Bajo: No Riesgo Laboral Ocupacional: No Analfabeta: No

**Antecedentes Reproductivos**

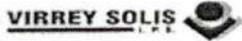
Paridad: 1 Remoción Manual Placenta: No Macrosomía Fetal: No Hijo Alt. congénitas: No  
Abortos : 0 Hemorragia Post parto: No RCIU: No Hijo lesión Neurológica: No  
Cesáreas : 0 Antecedente Cirugía uterina : No Bajo Peso al Nacer: No Muerte Perinatal: No  
Tratamiento de Esterilidad: No Preeclampsia: No Trabajo Parto Difícil: No  
Parto Pretérmino: No

**Antecedentes Patológicos Perso**

HTA: No Enfermedades Hematológicas: No Trombofilias: No Endocrinopatías: Si  
Cardiopatía: No Enf. Neurológicas: No VIH: No Enf. Resp. Crónica: No  
Enfermedad Renal: No Insuficiencia Hepática: No Tuberculosis: No Enf. Psiquiátricas: No  
Diabetes : No Enf. Autoinmunes: No ETS: No Patología Grave : No

**Gestación Actual**

Tumoración Uterina: No Polihidramnios: No Cervix Corto: No



138

Gestación Actual

No presenta No ha presentado

Hemorragia Uterina >20 sem:

Infección Urinaria a Repetición: No Placenta Previa : No Anemia: No

No presenta

Infección Trans.Perinatal: No RCIU: No Patología Grave: No Alteraciones Congénitas: No

Isoinmunización: No Estática Fetal Anormal >36 S: No Embarazo Post Término: No

Embarazo Multiple: No Alteraciones ecográficas: No Ruptura Prematura de Membranas: No

EG Confiable Por:

Antitetánica 1era Dosis: Antirubeola:

Antitetánica 2a Dosis:

No Vacunada

Solo FUR

No Vacunada

No Sabe

Curvas de peso y altura uterin

Peso materno pre Conceptional: Curva Altura Uterina: Curva Incremento Peso Materno: Estado Nutricional:

53 Inferior a Percentil 10 Entre Percentil 10 y 25 Sobrepeso

Laboratorios Clap

Bacteriuria: Negativo Glicemia: Si Resultado de Glicemia: 80 Test O Sullivan: Positivo

Resultado Toxoplasma IgG: Negativo

VDRL Primer Trimestre: No Reactivo VDRL Segundo Trimestre: No Reactivo VDRL Tercer Trimestre: No se Realizó

Resultado de HBAGs: Negativo

Elisa VIH 1: Elisa VIH 2:

Negativo Negativo

Grupo Sanguineo: O

Factor RH: Positivo

Ecografías

Ecografia 1° Trim.: 03/08/2015 EMBARAZO INTRAUTERINO DE 6 SEMNAS 6 DIAS.  
Lab del dia 26/08/15 CH leuco 11 hb de 13.9 hto de 31.8 plaq de 315 VDRL NR, Parcial de orina dentro de limites normales hemoclasificacion O +, glicemia 80 Hep B neg Toxoplasma IgG IgM neg, VIH neg, urocultivo neg

Ecografia 2° Trim.: Ecografia del 03/11/15 embarazo unico de 20.2 semanas peso de 344 gramos placenta y liquido amniotico normal

Ecografia 3° Trim.: ECOGRAFIA 10 FEBERO DEL 2016  
EMBARAZO DE 32.3 SEM  
PESO 2042 PERCEPTIL 11 LIQUIDO REPORTADO COMO NORMAL  
PLACENTA ANTERIOR

DOPPLER FETO PLACENTARIO DEL 10 FEBERO DEL 2016 TIPO I.

Señales de Alarma

Actividad Uterina Antes Sem 36: Si Cefalea: Si Disminución o Ausencia de Movs: Si Disuria de Ardor: Si

Edemas Matutinos : Si Emesis a Repetición: Si Epigastrálgia: Si Escotomas: Si

Fosfenos: Si Incremento de dos o mas Kg Sem: Si Leucorrea : Si Salida de Liquido Vaginal: Si

Sangrado Vaginal: Si Tinitus: Si

CATEGORIZACION DEL RIESGO: ALTO

Justificación Riesgo Materno Fetal: G2P1A0  
DIABETES GESTACIONAL  
TSH ALTERADA  
ENFERMEDAD ACIDO-PEPTICA

Examen Físico

Signos Vitales

Talla: UMT: Peso: UMP: Temp: TAS: TAD: TAM: FC: FR: IMC (Talla en cm):  
153 Cms Kg 36 110 80 89 78 17 28.4

66.5 Peso Ideal para Talla-Mujer Baja:

Incremento peso materno: 13.5

Gestante

Movimientos Fetales: Si

Presentación: Cefálica Situación: Longitudinal

Altura Uterina: 33

No de Fetos: 1 FCF 1: 150

Examen Físico

Estado General: BUENO

EF Organos de los Sentidos: MUCOSA ORAL HUMEDA

EF Cardiorpulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS. CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN



139

**Examen Físico**

DORSO DERECHO, FETOCARDIA 150/MIN, LA MADRE ESCUCHA

- EF Genitourinario: NORMAL
- EF Osteomuscular: NORMAL
- EF Neurológico: NORMAL
- EF Endocrino: NORMAL
- EF Linfomunohematopoyético: NORMAL
- EF Vascular Periférico: NORMAL
- EF Piel y Faneras: NORMAL

**Análisis y Manejo**

**Análisis y Manejo**

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE G2P1C0A0 CON EMBARAZO DE 36 SEMANAS POR FUR Y ECOGRAFIA DE PRIMER TRIMESTRE, CON BIENESTAR MATERNOFETAL ACTUAL Y ALTO RIESGO POR DIABETES GESTACIONAL Y TSH ALTERADA, EVIDENCIA ECOGRAFIA DE FETO PEQUEÑO PARA LA EDAD GESTACIONAL. GANANCIA DE 13,5KG. VALORADA POR ODONTOLOGIA Y VACUNADA, REALIZA CURSO DE ENTRENAMIENTO A LA MATERNIDAD. TIENE REMISION PREPARTO PARA CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA. TIENE ORDEN PARA ECOGRAFIA DE SEGUIMIENTO EN 6 DIAS. SE REFUERZAN SIGNOS DE ALARMA DEL TERCER TRIMESTRE. SE INTERROGA EN PLANIFICACION, REFIERE DESEA CIRUGIA PARA PLANIFICACION DEFINITIVA. CONTINUA DIETA HIPOGLUCIDA Y ACTIVIDAD FISICA REGULAR.

Finalidad Consulta: DETECCION DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO

Categoría Externa: Maternidad

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Recomendaciones: SE EXPLICAN DERECHOS Y DEBERES SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y SENTENCIA C355 DE 2006. SE EXPLICA IMPORTANCIA DE ADHESION AL CONTROL PRENATAL, TOMA DE MICRONUTRIENTES, ASISTENCIA AL CURSO PSICOPROFILACTICO Y VALORACION ODONTOLOGICA, ALIMENTACION COMPLETA Y VARIADA AUMENTANDO EL CONSUMO DE LIQUIDOS Y VEGETALES Y REDUCIENDO GRASAS Y AZUCARES; NO USAR CIGARRILLO, ALCOHOL NI OTROS PSICOACTIVOS; NO TOMAR MEDICAMENTOS SIN RECETA MEDICA; REFORZAR LA HIGIENE ORAL Y CORPORAL; USAR ROPA Y CALZADO COMODOS; REALIZAR ACTIVIDAD FISICA HABITUAL SIN LLEGAR A AGOTAMIENTO FISICO O PSIQUICO Y EVITANDO LESIONES. SE RECUERDAN SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR POR URGENCIAS: FIEBRE, VOMITO INTENSO O PERSISTENTE, DIARREA, ARDOR AL ORINAR, DOLOR DE CABEZA NO HABITUAL O SANGRADO GENITAL, VER LUCECITAS O ESCUCHAR PITOS EN LOS OIDOS, HINCHAZON EN PIES QUE NO DESAPARECE CON EL REPOSO NOCTURNO, PERDIDA DE LIQUIDO POR VAGINA, CONTRACCIONES UTERINAS O AUSENCIA DE MOVIMIENTOS FETALES.

**DIAGNOSTICO:** (Z35) SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO

Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

**CONDUCTAS:**

1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

- 1. (CMD 10)-FOLICO ACIDO 1 MG TABLETA, No. 30  
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR UAN T A BLATA DESPUES D E DESAYUNO
- 2. CARBONATO DE CALCIO 1500MG EQ. A CALCIO ELEMENTAL TABLETA 600 MG, No. 30  
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR UAN T A BLATA DESPUES D E ALMEURZO
- 3. RANITIDINA TABLETA 150 MG, No. 30  
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral
- 4. SULFATO FERROSO TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300 MG, No. 30  
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR UAN T A BLATA DESPUES D E ALMUERZO

**DIAGNOSTICO:** (O24) DIABETES MELLITUS EN EL EMBARAZO

Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

**DIAGNOSTICO:** (R94.6) RESULTADOS ANORMALES EN ESTUDIOS FUNCIONALES DE LA TIROIDES

Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

**DIAGNOSTICO:** (O36.5) ATENCION MATERNA POR DEFICIT DEL CRECIMIENTO FETAL

Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Sandra Marcela Caleño Chivara  
MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52323203

Registro Profesional: 118956/02

Código Institucional: 1268500019



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE NORTE

CODIGO DE VERIFICACION: 218159533942A6

16 DE JULIO DE 2018 HORA 10:37:26

0218159533

PAGINA: 1 de 11

\* \* \* \* \*

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON UN CODIGO DE VERIFICACION QUE LE PERMITE SER VALIDADO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

RECUERDE QUE ESTE CERTIFICADO LO PUEDE ADQUIRIR DESDE SU CASA U OFICINA DE FORMA FACIL, RAPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO

PARA SU SEGURIDAD DEBE VERIFICAR LA VALIDEZ Y AUTENTICIDAD DE ESTE CERTIFICADO SIN COSTO ALGUNO DE FORMA FACIL, RAPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO/CERTIFICADOSELECTRONICOS/

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.

LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

CERTIFICA:

NOMBRE : SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.

SIGLA : SALUD TOTAL EPS-S S.A.

N.I.T. : 800130907-4

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

CERTIFICA:

MATRICULA NO: 00455874 DEL 4 DE JUNIO DE 1991

CERTIFICA:

RENOVACION DE LA MATRICULA : 6 DE MARZO DE 2018

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018

ACTIVO TOTAL : 830,456,122,292

TAMAÑO EMPRESA : GRANDE

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CR 18 NO. 109 - 15

MUNICIPIO : BOGOTA D.C.

EMAIL DE NOTIFICACION JUDICIAL : NOTIFICACIONESJUD@SALUDTOTAL.COM.CO

DIRECCION COMERCIAL : CR 18 NO. 109 - 15

MUNICIPIO : BOGOTA D.C.

EMAIL COMERCIAL : DANNYM@SALUDTOTAL.COM.CO

CERTIFICA:

AGENCIAS: VILLAVICENCIO (1), SAN JOSE DEL GUAVIARE (1), MITU (1), CARTAGENA (7), BOGOTA D.C. (4) (PUNTO AUTORIZADOR BOSA), GIRARDOT (1), ACACIAS (1), CUBARRAL (1), EL DORADO (1), SAN JUANITO (1), SAN CARLOS DE GUAROA (1), VILLANUEVA (1), MIRAFLORES (1), ENVIGADO (1), AGENCIAS EN BARRANCA DE UPIA (1), CABUYARO (1), EL CASTILLO (1), GRANADA (1), LA URIBE (1), LEJANIAS (1), MAPIRIPAN (1), PUERTO LOPEZ (1), PUERTO LLERAS (1), PUERTO RICO (1), SAN JUAN DE ARAMA (1), VISTAHERMOSA (1),

Constanza del Pilar Puentes Trujillo

GUAVIARE (AGENCIAS EN: EL RETORNO, CALAMAR) Y VAUPES (AGENCIAS EN: CARURU, TARAIRA), IBAGUE (5), MEDELLIN (3), CUCUTA (1), MONTERIA (1), RIONEGRO (ANTIOQUIA) (1), BUCARAMANGA (2), CALI (3), PALMIRA (1), GIRON (1), BARRANQUILLA (3), MANIZALEZ (3), CHINCHINA (1), PEREIRA (3) IBAGUE (3), VALLEDUPAR (1), SINCELEJO (1), FLORIDABLANCA (1), ZIPAQUIRA (1), FUSAGASUGÁ (1).

CERTIFICA:

CONSTITUCION: E.P. NO. 2122, NOTARIA 7A. DE BOGOTA DEL 15 DE MAYO DE 1.991, INSCRITA EL 4 DE JUNIO DE 1.991 BAJO EL NUMERO 328. 244 DEL LIBRO IX, SE CONSTITUYO LA SOCIEDAD COMERCIAL DENOMINADA: SALUD TOTAL S.A. COMPAÑIA DE ASISTENCIA MEDICA.

CERTIFICA:

QUE POR ACTA NO. 13 DE LA JUNTA DIRECTIVA DEL 23 DE OCTUBRE DE 1.991, INSCRITA EL 13 DE ENERO DE 1.992 BAJO EL NO. 25. 598 DEL LIBRO VI, LA SOCIEDAD DECRETO LA APERTURA DE UNA SUCURSAL EN LA CIUDAD DE MANIZALES.

CERTIFICA :

QUE POR ACTA NO. 53 DE LA JUNTA DIRECTIVA DEL 9 DE AGOSTO DE 1.995, INSCRITA EL 7 DE NOVIEMBRE DE 1.995, BAJO EL NO. 515. 142 DEL LIBRO IX, CONVIRTIO LAS AGENCIAS DE: CALI, MEDELLIN, BARRANQUILLA Y PEREIRA EN SUCURSALES

CERTIFICA :

QUE POR ACTA NO. 151 DE LA JUNTA DE SOCIOS, DEL 04 DE SEPTIEMBRE DE 2003, INSCRITA EL 10 DE JULIO DE 2006 BAJO EL NUMERO 135048 DEL LIBRO VI, LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA DECRETO LA APERTURA DE UNA SUCURSAL EN LA CIUDAD DE : SANTAMARTA

CERTIFICA :

QUE POR ACTA NO. 60 DE LA JUNTA DIRECTIVA DEL 20 DE MARZO DE 1996 INSCRITA EL 23 DE ABRIL DE 1.996, BAJO EL NO. 70136 DEL LIBRO VI, SE CONVIRTIO EN SUCURSAL LA AGENCIA DE IBAGUE.

CERTIFICA :

QUE POR ACTA NO. 103 DE LA JUNTA DIRECTIVA DEL 19 DE ENERO DE 2000, INSCRITA EL 29 DE MARZO DE 2000 BAJO EL NO. 00093292 DEL LIBRO VI, DECRETO LA APERTURA DE UNA SUCURSAL EN SANTA FE DE BOGOTA D.C.

CERTIFICA:

QUE POR ACTA NO. 105 DE LA JUNTA DIRECTIVA DEL 15 DE MARZO DE 2000, INSCRITA EL 13 DE ABRIL DE 2000 BAJO EL NO. 93639 DEL LIBRO VI, DECRETO LA APERTURA DE UNA SUCURSAL EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA.

CERTIFICA:

QUE POR E. P. NO. 3288 DE LA NOTARIA 32 DE SANTAFE DE BOGOTÁ DEL 24 DE SEPTIEMBRE DE 1.992, INSCRITA EL 28 DE SEPTIEMBRE DE 1. 992 BAJO EL NO. 380.110 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD CAMBIO SU NOMBRE DE SALUD TOTAL S.A. COMPAÑIA DE ASISTENCIA MEDICA POR EL DE SALUD TOTA S.A. COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA, E INTRODUJÓ OTRA REFORMA AL ESTATUTO SOCIAL.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2201 DE LA NOTARIA 34 DE BOGOTA D.C. DEL 13 DE AGOSTO DE 2004, INSCRITA EL 17 DE AGOSTO DE 2004 BAJO EL NUMERO 948206 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA CAMBIO SU NOMBRE DE: SALUD TOTAL S A ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, POR EL DE: SALUD TOTAL S. A - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - ADMINISTRADORA DE REGIMEN SUBSIDIADO S.A.

CERTIFICA :

QUE POR E.P. NO. 3973 NOTARIA 7 DE SANTAFE DE BOGOTA DEL DIA 5 DE

AGOSTO DE 1994, INSCRITA EL 9 DE AGOSTO DE 1994 BAJO EL NO.458131 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD CAMBIO SU NOMBRE DE SALUD TOTAL S. A. COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA POR EL DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1334 DE LA NOTARIA 34 DE BOGOTA D.C. DE 11 DE MAYO DE 2007, INSCRITA EL 25 DE MAYO DE 2007 BAJO EL NUMERO 1133289 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA CAMBIO SU NOMBRE DE: SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, POR EL DE: SALUD TOTAL S A ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S A.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1502 DE LA NOTARIA 34 DE BOGOTA D.C. DE 30 DE MAYO DE 2008, INSCRITA EL 03 DE JUNIO DE 2008 BAJO EL NUMERO 1218204 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA CAMBIO SU NOMBRE DE: SALUD TOTAL S A ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S A, POR EL DE : SALUD TOTAL S A ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S A PUDIENDO UTILIZAR LA SIGLA SALUD TOTAL EPSS S A.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1227 DE LA NOTARIA 77 DE BOGOTA D.C. DE 27 DE JULIO DE 2010, INSCRITA EL 30 DE JULIO DE 2010 BAJO EL NUMERO 01402336 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA CAMBIO SU NOMBRE DE: SALUD TOTAL S A ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S A PUDIENDO UTILIZAR LA SIGLA SALUD TOTAL EPSS S A., POR EL DE : SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO SA PODRA UTILIZAR LA SIGLA SALUD TOTAL EPS SA

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1217 DE LA NOTARIA 11 DE BOGOTA D.C. DE 22 DE ABRIL DE 2015, INSCRITA EL 7 DE MAYO DE 2015 BAJO EL NUMERO 01937036 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA CAMBIO SU NOMBRE DE: SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO SA PODRA UTILIZAR LA SIGLA SALUD TOTAL EPS SA, POR EL DE: SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. CON SIGLA SALUD TOTAL EPS-S S.A.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1227 DE LA NOTARIA 77 DE BOGOTA D.C., DEL 27 DE JULIO DE 2010, INSCRITA EL 30 DE JULIO DE 2010 BAJO EL NUMERO 01402336 DEL LIBRO IX, EN VIRTUD DE LA ESCISION, LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA (ESCIDENTE), SIN DISOLVERSE TRANSFIERE EN BLOQUE PARTE DE SU PATRIMONIO A LA SOCIEDAD SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO SAS (BENEFICIARIA).

CERTIFICA:

## REFORMAS:

E.P. NO.	FECHA	NOTARIA	FECHA Y NO. INSCRIPCION
2.264	15--VII-1.992	32 STAFE. BTA.	5-VIII-1.992 NO.373.886
3.288	24---IX-1.992	32 STAFE. BTA.	28---IX-1.992 NO.380.110
1.696	19----V-1.993	32 STAFE. BTA.	27----V-1.993 NO.407.004
3.973	5-VIII-1.994	7 STAFE. BTA.	9-VIII-1.994 NO.458.131
6.428	22--XII-1.994	7 STAFE. BTA.	29--XII-1.994 NO.475.727
7.915	24-VIII-1.995	29 STAFE. BTA.	06-IX-1.995 NO. 507.425
4.874	27- V-1.996	29 STAFE. BTA.	31- V-1.996 NO. 540.137
8.134	23-VIII-1.996	29 STAFE. BTA.	17- X-1.996 NO. 558.727
9.967	10- X -1.996	29 STAFE BTA	22- X -1996 NO. 559.160

## CERTIFICA:

## REFORMAS:

DOCUMENTO NO.	FECHA	ORIGEN	FECHA	NO. INSC.
0003330	1997/04/11	NOTARIA 29	1997/06/12	00588642
0012635	1997/12/17	NOTARIA 29	1998/01/09	00617515
0012635	1997/12/17	NOTARIA 29	1998/01/13	00617685
0002349	2000/04/28	NOTARIA 29	2000/05/15	00728458
0003690	2000/06/13	NOTARIA 29	2000/06/23	00734455
0001675	2002/02/25	NOTARIA 29	2002/03/22	00819888
0003936	2002/06/27	NOTARIA 20	2002/07/05	00834205
0006024	2003/05/23	NOTARIA 29	2003/06/04	00882770
0002201	2004/08/13	NOTARIA 34	2004/08/17	00948206
0000100	2005/01/17	NOTARIA 34	2005/01/19	00972723
0001257	2005/04/26	NOTARIA 34	2005/05/04	00989410
0004345	2005/12/16	NOTARIA 34	2005/12/20	01027556
0001334	2007/05/11	NOTARIA 34	2007/05/25	01133289
0003811	2007/12/04	NOTARIA 34	2007/12/11	01176578
0001502	2008/05/30	NOTARIA 34	2008/06/03	01218204
4134	2009/12/03	NOTARIA 5	2009/12/04	01345253
1227	2010/07/27	NOTARIA 77	2010/07/30	01402336
2633	2012/09/05	NOTARIA 11	2012/09/11	01665332
1217	2015/04/22	NOTARIA 11	2015/05/07	01937036

## CERTIFICA:

VIGENCIA: QUE LA SOCIEDAD NO SE HALLA DISUELTA. DURACION HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2030

## CERTIFICA:

OBJETO SOCIAL. EL OBJETO DE LA SOCIEDAD SERÁ ORGANIZAR Y GARANTIZAR DIRECTA O INDIRECTAMENTE LA PRESTACIÓN DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD A LOS AFILIADOS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO. EN DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL, LA COMPAÑÍA DESARROLLARÁ LAS SIGUIENTES FUNCIONES: A) SER DELEGATARIA DEL FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA PARA LA CAPTACIÓN DE LOS APORTES DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, CUYO RECAUDO FINAL ES RESPONSABILIDAD DEL FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA; GIRAR LOS EXCEDENTES ENTRE LOS RECAUDOS, LA COTIZACIÓN Y LA UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN A DICHO FONDO, O COBRAR LA DIFERENCIA EN CASO DE SER NEGATIVA; Y PAGAR LOS SERVICIOS DE SALUD A LOS PRESTADORES CON LOS CUALES TENGA CONTRATO. B) PROMOVER LA AFILIACIÓN DE LOS HABITANTES DE COLOMBIA AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN SU AMBITO GEOGRAFICO DE INFLUENCIA, GARANTIZANDO SIEMPRE LA LIBRE ESCOGENCIA DEL USUARIO. C) ORGANIZAR LA FORMA Y MECANISMOS A TRAVÉS DE LOS CUALES LOS AFILIADOS Y SUS FAMILIAS PUEDEN ACCEDER A LOS SERVICIOS DE SALUD EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL EXISTE LA OBLIGACIÓN DE ACEPTAR A TODA PERSONA QUE SOLICITE LA AFILIACIÓN Y CUMPLA CON LOS REQUISITOS DE LEY. D) ADMINISTRAR EL RIESGO EN SALUD A SUS AFILIADOS, PROCURANDO

DISMINUIR LA OCURRENCIA DE EVENTOS PREVISIBLES DE ENFERMEDAD O DE EVENTOS DE ENFERMEDAD SIN ATENCIÓN, EVITANDO EN TODO CASO LA DISCRIMINACION DE PERSONAS CON ALTOS RIESGOS Ó ENFERMEDADES COSTOSAS EN EL SISTEMA. E) DEFINIR PROCEDIMIENTOS PARA ASEGURAR EL LIBRE ACCESO DE LOS AFILIADOS Y DE SUS FAMILIAS A LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD CON LAS CUALES HAYA ESTABLECIDO CONVENIOS O CONTRATOS EN SU ÁREA DE INFLUENCIA O EN CUALQUIER LUGAR DEL TERRITORIO NACIONAL, EN CASO DE ENFERMEDAD DEL AFILIADO Y SU FAMILIA. F) REMITIR AL FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA LA INFORMACIÓN RELATIVA A LA AFILIACIÓN DEL TRABAJADOR Y SU FAMILIA, DE LAS NOVEDADES LABORALES, DE LOS RECAUDOS POR COTIZACIONES Y DE LOS DESEMBOLSOS POR EL PAGO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. G) ESTABLECER PROCEDIMIENTOS PARA CONTROLAR LA ATENCIÓN INTEGRAL, EFICIENTE, OPORTUNA Y DE CALIDAD EN LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD. H) ORGANIZAR Y GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PREVISTOS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, CON EL FIN DE OBTENER EL MEJOR ESTADO DE SALUD DE SUS AFILIADOS CON CARGO A LAS UNIDADES DE PAGO POR CAPITACIÓN CORRESPONDIENTES. CON ESTE PROPÓSITO GESTIONARÁ Y COORDINARÁ LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD, DIRECTAMENTE O A TRAVÉS DE LA CONTRATACIÓN CON INSTITUCIONES PRESTADORAS Y CON PROFESIONALES DE LA SALUD; IMPLEMENTARÁ UN SISTEMA DE CONTROL DE COSTOS, INFORMARÁ Y EDUCARÁ A LOS USUARIOS PARA EL USO RACIONAL DEL SISTEMA, ESTABLECERÁ PROCEDIMIENTOS DE GARANTÍA DE CALIDAD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL, EFICIENTE Y OPORTUNA DE LOS USUARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD. I) ORGANIZAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD DERIVADO DEL SISTEMA DE RIESGOS PROFESIONALES CONFORME A LAS DISPOSICIONES LEGALES QUE RIJAN LA MATERIA. J) TODAS LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE, DE CONFORMIDAD CON LA LEY LAS NORMAS REGLAMENTARIAS, PUEDA O DEBA DESARROLLAR UNA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD. PARA EL CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO LA SOCIEDAD PODRÁ REALIZAR TODOS LOS ACTOS LICITOS QUE TIENDA AL DESARROLLO DE LA EMPRESA SOCIAL Y QUE ESTÉN DIRECTAMENTE VINCULADOS CON DICHO OBJETO. ASÍ MISMO, PODRÁ: (1) FORMAR PARTE DE CUALQUIER CLASE DE PERSONA JURÍDICA (2) INVERTIR SUS EXCEDENTES DE TESORERÍA Y SUS DISPONIBILIDADES DE LA FORMA MÁS RENTABLE POSIBLE U OTORGAR CRÉDITOS A TERCEROS VINCULADOS CON SUS OPERACIONES O A LOS ACCIONISTAS DE LA SOCIEDAD, SIEMPRE QUE LA CUANTÍA, CONDICIONES Y, EN GENERAL LA NATURALEZA DE TALES INVERSIONES O CRÉDITOS NO CONSTITUYAN UN IMPEDIMENTO PARA EL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DE SUS ACTIVIDADES SOCIALES; TODO LO CUAL SEMPRE Y CUANDO NO SE COMPROMETAN RECURSOS DE DESTINACION ESPECIFICA (3) INTERVENIR EN OPERACIONES DE FINANCIAMIENTO DE CUALQUIER NATURALEZA EN INTERÉS O BENEFICIO DE LA SOCIEDAD O DE LOS ACCIONISTAS SIEMPRE Y CUANDO NO SE COMPROMETAN RECURSO DE DESTINACION ESPECIFICA (4) GRAVAR O DAR EN PRENDA SU ACTIVOS, PREVIA AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA, SOLO SERÁ POSIBLE DICHA ACTIVIDAD CUANDO NO SE COMPROMETAN RECURSOS CON

142

DESTINACION ESPECIFICA (5) CELEBRAR CONTRATOS DE MUTUO DE DINERO, SOLO SERA POSIBLE ESTA ACTIVIDAD SIEMPRE Y CUANDO NO SE COMPROMENTAN RECURSOS DE DESTINACION ESPECIFICA (6) ADQUIRIR BIENES MUEBLES O INMUEBLES BIEN SEA EN EL PAIS O FUERA DE EL MEDIANTE IMPORTACION (7) CONFORMAR PATRIMONIOS AUTONOMOS (8) CELEBRAR O EJECUTAR TODA CLASE DE ACTOS JURIDICOS DE NATURALEZA CIVIL O COMERCIAL (9) ADQUIRIR ACCIONES O PARTICIPACIONES EN SOCIEDADES O FUSIONARSE CON OTRAS QUE TENGAN IGUAL O SIMILAR OBJETO, ABSORBERLAS O SER ABSORBIDA, TODO EN CUANTO ESTE DIRECTAMENTE RELACIONADA CON EL OBJETO SOCIAL, SIEMPRE Y CUANDO NO SE COMPROMENTAN RECURSOS DE DESTINACION ESPECIFICA. (10) GARANTIZAR OBLIGACIONES DE TERCEROS, PREVIA AUTORIZACION DE LA JUNTA DIRECTIVA. (11) DESEMPEÑARSE COMO UNA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD PARA PRESTAR SUS SERVICIOS A TERCEROS, EN LOS TERMINOS DESCRITOS EN LOS LITERALES I Y K DEL ARTICULO 155 DE LA LEY 100 DE 1993 SUJETA A LOS LIMITES PREVISTOS EN EL ARTICULO 15 DE LA LEY 1122 DE 2001.

CERTIFICA:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:

8430 (ACTIVIDADES DE PLANES DE SEGURIDAD SOCIAL DE AFILIACION OBLIGATORIA)

ACTIVIDAD SECUNDARIA:

8699 (OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCION DE LA SALUD HUMANA)

CERTIFICA:

CAPITAL:

\*\* CAPITAL AUTORIZADO \*\*

VALOR : \$12,527,472,540.00  
NO. DE ACCIONES : 219,780,220.00  
VALOR NOMINAL : \$57.00

\*\* CAPITAL SUSCRITO \*\*

VALOR : \$9,318,972,408.00  
NO. DE ACCIONES : 163,490,744.00  
VALOR NOMINAL : \$57.00

\*\* CAPITAL PAGADO \*\*

VALOR : \$9,318,972,408.00  
NO. DE ACCIONES : 163,490,744.00  
VALOR NOMINAL : \$57.00

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 172 DEL 21 DE FEBRERO DE 2018, INSCRITO EL 6 DE MARZO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00166653 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 34 CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE BOGOTÁ D.C., COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO VERBAL DE MAYOR CUANTÍA NO. 2017-478, DE: ASTRID JASBLEIDY CASTRO LOPEZ, CONTRA: SALUD TOTAL S.A., VIRREY SOLIS I.P.S S.A. Y ROBINSON LOPEZ BELTRAN; SE DECRETÓ LA INSCRIPCIÓN DE LA DEMANDA SOBRE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

\*\* JUNTA DIRECTIVA: PRINCIPAL (ES) \*\*

QUE POR ACTA NO. 66 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITA EL 14 DE ABRIL DE 2018 BAJO EL NUMERO 02321802 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE  
PRIMER RENGLON  
MEDINA LAGOS ALVARO  
SEGUNDO RENGLON  
BULLA ESPINOSA GUILLERMO

IDENTIFICACION

C.C. 000000019073504

C.C. 000000079146273

TERCER RENGLON

RODRIGUEZ RESTREPO CARLOS JORGE C.C. 000000094396011

\*\* JUNTA DIRECTIVA: SUPLENTE (S) \*\*

QUE POR ACTA NO. 66 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITA EL 14 DE ABRIL DE 2018 BAJO EL NUMERO 02321802 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
PRIMER RENGLON SANCHEZ ALVAREZ LEONARDO	C.C. 000000079570851
SEGUNDO RENGLON RUIZ ROZO JUAN GUILLERMO	C.C. 000000003229197
TERCER RENGLON SOTO PINTO VIVIANA MARIA	C.C. 000000049719218

CERTIFICA:

REPRESENTACION LEGAL: LA ADMINISTRACION INMEDIATA DE LA COMPAÑIA, SU REPRESENTACION LEGAL Y LA GESTION LEGAL DE LOS NEGOCIOS SOCIALES ESTARAN A CARGO DE UN PRESIDENTE O REPRESENTANTE LEGAL DESIGNADO POR LA JUNTA DIRECTIVA PARA PERIODOS DE UN (1) AÑO, REELEGIBLE INDEFINIDAMENTE Y REMOVIBLE POR ELLA LIBREMENTE EN CUALQUIER TIEMPO. TODOS LOS EMPLEADOS DE LA SOCIEDAD, CON EXCEPCION DE LOS DESIGNADOS POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y LOS DEPENDIENTES DEL REVISOR FISCAL, SILOS HUBIERE, ESTARAN SOMETIDOS AL PRESIDENTE O REPRESENTANTE LEGAL EN EL DESEMPEÑO DE SUS CARGOS. PARA EFECTOS DE LA ELECCION DEL PRESIDENTE Y DEMAS REPRESENTANTES LEGALES, LA JUNTA DIRECTIVA UTILIZARA COMO CRITERIOS DE ESCOGENCIA LA HABILIDAD GERENCIAL DEL CANDIDATO, SUS CONOCIMIENTOS TECNICOS, LA HABILIDAD DE NEGOCIACION, SUS VALORES Y VIRTUDES HUMANAS. ARTICULO TRIGESIMO TERCERO. SUPLENTE. CONJUNTAMENTE CON EL PRESIDENTE, LA JUNTA DIRECTIVA DESIGNARA DOS (2) SUPLENTE DEL PRESIDENTE O REPRESENTANTE LEGAL, QUIENES SE ENCARGARAN DE REEMPLAZARLO EN SUS FALTAS ABSOLUTAS O TEMPORALES O EN LOS CASOS DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD GRAVE PARA SU ACTUACION, EN SU ORDEN DE PRIMER Y SEGUNDO SUPLENTE. LOS SUPLENTE NO NECESITARAN ACREDITAR LA AUSENCIA O DIFICULTAD DEL PRINCIPAL PARA ACTUAR VALIDAMENTE ANTE TERCEROS Y PARA OBLIGAR A LA SOCIEDAD, DEBIENDO RESPONDER POR CUALQUIER ABUSO QUE HAGAN DE ESTA FACULTAD. PARAGRAFO PRIMERO. HABRA UN TERCER SUPLENTE DEL REPRESENTANTE LEGAL PARA ATENDER CITACIONES DE CARACTER JUDICIAL, ADMINISTRATIVO, TRIBUTARIO, LABORAL, ARBITRAL, ETC., CUALQUIERA SEA EL ASUNTO SOBRE EL QUE VERSE, ANTE LAS CAMARAS DE COMERCIO DE LAS DIFERENTES CIUDADES, ANTE LAS INSPECCIONES DE TRABAJO, Y EN GENERAL FRENTE A CUALQUIER ENTIDAD ESTATAL, INCLUYENDO, ENTRE OTRAS, A LA FISCALIA GENERAL DE LA NACION, PROCURADORIAS, CONTRALORIAS, DEFENSORIAS, SUPERINTENDENCIAS, DEPARTAMENTOS ADMINISTRATIVOS, CURADORIAS, SECRETARIAS DE SALUD, ALCALDIAS, DEPARTAMENTOS, MINISTERIOS, ENTES O ENTIDADES TERRITORIALES ETC... SE EXCLUYE EXPRESAMENTE LA FACULTAD DE REPRESENTACION LEGAL PARA

FORMALIZACIÓN DE CONTRATOS, EXCEPTO LA TRANSACCIÓN O CONCILIACIÓN JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, LAS CUALES SE ENTIENDEN INCLUIDA: ESTE SUPLENTE TAMPOCO NECESITARA ACREDITAR LA AUSENCIA O DIFICULTAD DEL PRINCIPAL PARA ACTUAR VÁLIDAMENTE ANTE TERCEROS Y PARA OBLIGAR A LA SOCIEDAD DEBIENDO RESPONDER POR CUALQUIER ABUSO QUE HAGA DE ESTA FACULTAD. PARÁGRAFO SEGUNDO. HABRÁ UN CUARTO SUPLENTE DEL REPRESENTANTE LEGAL, QUIEN TENDRÁ LAS MISMAS FACULTADES QUE EL PRESIDENTE O REPRESENTANTE LEGAL PRINCIPAL, Y QUIEN SE ENCARGARÁ DE REEMPLAZARLO EN SUS FALTAS ABSOLUTAS O TEMPORALES O EN LOS CASOS DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD GRAVE PARA SU ACTUACIÓN. PARÁGRAFO TERCERO. HABRÁ UN QUINTO SUPLENTE DEL REPRESENTANTE LEGAL, QUIEN TENDRÁ LAS MISMAS FACULTADES QUE EL PRESIDENTE O REPRESENTANTE LEGAL PRINCIPAL, Y QUIEN SE ENCARGARÁ DE REEMPLAZARLO EN SUS FALTAS ABSOLUTAS O TEMPORALES O EN LOS CASOS DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD GRAVE PARA SU ACTUACIÓN. PARÁGRAFO CUARTO. EN GENERAL NINGUNO DE LOS SUPLENTE NECESITARÁN ACREDITAR LA AUSENCIA O DIFICULTAD DEL PRINCIPAL PARA ACTUAR VÁLIDAMENTE ANTE TERCEROS Y PARA OBLIGAR A LA SOCIEDAD, DEBIENDO RESPONDER POR CUALQUIER ABUSO QUE HAGAN DE ESTA FACULTAD.

CERTIFICA:

\*\* NOMBRAMIENTOS \*\*

QUE POR ACTA NO. 256 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 1 DE AGOSTO DE 2016, INSCRITA EL 5 DE AGOSTO DE 2016 BAJO EL NUMERO 02129394 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	

LOPEZ CASAS JUAN GONZALO	C.C. 000000018501764
--------------------------	----------------------

QUE POR ACTA NO. 227 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 4 DE MAYO DE 2011, INSCRITA EL 29 DE JUNIO DE 2011 BAJO EL NUMERO 01491944 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
PRIMER SUPLENTE DEL REPRESENTANTE LEGAL	

ROJAS CORTES MIGUEL ANGEL	C.C. 000000019364775
---------------------------	----------------------

QUE POR ACTA NO. 0000179 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 26 DE JULIO DE 2006, INSCRITA EL 2 DE NOVIEMBRE DE 2006 BAJO EL NUMERO 01088420 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
TERCER SUPLENTE DEL REPRESENTANTE LEGAL	

VARGAS CAMELO JUAN ANDREI	C.C. 000000003091090
---------------------------	----------------------

QUE POR ACTA NO. 238 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 15 DE ENERO DE 2013, INSCRITA EL 17 DE ENERO DE 2013 BAJO EL NUMERO 01698516 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
SEGUNDO REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	

MOSCOTE ARAGON DANNY MANUEL	C.C. 000000080062096
-----------------------------	----------------------

CUARTO SUPLENTE DEL REPRESENTANTE LEGAL

TAMAYO SALDARRIAGA JORGE ALBERTO	C.C. 000000071616741
----------------------------------	----------------------

QUE POR ACTA NO. 241 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 3 DE SEPTIEMBRE DE 2013, INSCRITA EL 9 DE SEPTIEMBRE DE 2013 BAJO EL NUMERO 01763318 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
QUINTO SUPLENTE DEL REPRESENTANTE LEGAL.	

MEZA RODRIGUEZ MARIA DE LOS ANGELES	C.C. 000000052834712
-------------------------------------	----------------------

CERTIFICA:

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: FUNCIONES. EL PRESIDENTE DE LA COMPAÑÍA ES UN MANDATARIO CON REPRESENTACIÓN, INVESTIDO DE FUNCIONES

EJECUTIVAS Y ADMINISTRATIVAS, QUE COMO TAL TIENE A SU CARGO LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA COMPAÑÍA, LA GESTIÓN COMERCIAL, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, Y LA COORDINACIÓN Y SUPERVISIÓN GENERAL DE LA EMPRESA, FUNCIONES QUE CUMPLIRÁ CON ARREGLO A LAS NORMAS DE ESTOS ESTATUTOS, A LAS DISPOSICIONES LEGALES Y A LAS ÓRDENES E INSTRUCCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA. ADEMÁS DE LAS FUNCIONES GENERALES ANTES INDICADAS, CORRESPONDE AL PRESIDENTE: 1) EJECUTAR Y HACER CUMPLIR LOS ACUERDOS Y DECISIONES ;} DE LA ASAMBLEA GENERAL Y DE LA JUNTA DIRECTIVA. 2) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN TODOS LOS ACTOS DE SU VIDA SOCIAL, CON SUJECCIÓN A LOS LÍMITES FIJADOS EN ESTOS ESTATUTOS Y A AQUELLOS QUE FIJE LA JUNTA DIRECTIVA. 3) NOMBRAR Y REMOVER LIBREMENTE A TODOS LOS EMPLEADOS DE LA COMPAÑÍA, SALVO AQUELLOS CUYO NOMBRAMIENTO I CORRESPONDA A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACUERDO CON LA PLANTA DE PERSONAL Y LAS ESCALAS DE REMUNERACIÓN APROBADAS POR LA JUNTA DIRECTIVA. 4) CITAR A LA JUNTA DIRECTIVA CUANDO LO CONSIDERE NECESARIO O CONVENIENTE, Y MANTENERLA ADECUADA Y OPORTUNAMENTE INFORMADA SOBRE LA MARCHA DE LOS NEGOCIOS SOCIALES; SOMETER A SU CONSIDERACIÓN LOS BALANCES DE PRUEBA Y LOS DEMÁS ESTADOS FINANCIEROS DESTINADOS A LA ADMINISTRACIÓN Y SUMINISTRARLE LOS INFORMES QUE ELLA LE SOLICITE EN RELACIÓN CON LA SOCIEDAD Y SUS ACTIVIDADES. 5) CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL A REUNIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS. 6) CUMPLIR Y HACER QUE SE CUMPLAN LAS ÓRDENES E INSTRUCCIONES IMPARTIDAS POR LA ENTIDAD ENCARGADA DE LA VIGILANCIA DE LA SOCIEDAD Y PRESTARLE LA COLABORACIÓN NECESARIA. 7) DELEGAR PREVIA AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA, ALGUNA O ALGUNAS DE SUS FUNCIONES O ATRIBUCIONES. 8) CONSTITUIR APODERADOS JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES DE LA SOCIEDAD. 9) PRESENTAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, EN SU REUNIÓN ORDINARIA, EL INFORME SOBRE LA FORMA COMO HAYA LLEVADO SU GESTIÓN, LAS MEDIDAS CUYA ADOPCIÓN RECOMIENDE A LA ASAMBLEA Y LOS ESTADOS FINANCIEROS DE FINAL DE EJERCICIO. 10) LAS DEMÁS QUE LE CONFIEREN ESTOS ESTATUTOS O LA LEY. PARAGRAFO. EL PRESIDENTE Y SUS SUPLENTE DEBERÁN OBTENERLA AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA PARA CELEBRAR TODOS AQUELLOS ACTOS, CONTRATOS O NEGOCIOS O CONVENIOS QUE, NO ESTANDO DENTRO DEL GIRO ORDINARIO DE LOS NEGOCIOS, SUPEREN LOS QUINIENTOS SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES AL MOMENTO DE LA APROBACIÓN DEL RESPECTIVO ACTO, CONTRATO, NEGOCIO O CONVENIO. 11) PRESENTAR A LA JUNTA DIRECTIVA Y VELAR POR SU PERMANENTE CUMPLIMIENTO, LAS MEDIDAS ESPECÍFICAS RESPECTO DEL GOBIERNO DE LA SOCIEDAD, SU CONDUCTA Y SU INFORMACIÓN, CON EL FIN DE ASEGURAR EL RESPETO DE LOS DERECHOS DE QUIENES INVIERTAN EN SUS ACCIONES O EN CUALQUIER OTRO VALOR QUE EMITAN, LA ADECUADA ADMINISTRACIÓN DE SUS ASUNTOS Y EL CONOCIMIENTO PÚBLICO DE SU GESTIÓN. 12) ASEGURAR EL RESPETO DE LOS DERECHOS DE LOS ACCIONISTAS Y DEMÁS INVERSIONISTAS EN VALORES, DE ACUERDO CON LOS PARÁMETROS FIJADOS POR LOS ÓRGANOS DE CONTROL DEL MERCADO. 13) SUMINISTRAR AL MERCADO INFORMACIÓN OPORTUNA, COMPLETA Y VERAZ SOBRE SUS ESTADOS FINANCIEROS Y

SOBRE SU COMPORTAMIENTO EMPRESARIAL Y ADMINISTRATIVO. 14) COMPILAR EN UN CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO QUE SE PRESENTARÁ A LA JUNTA DIRECTIVA PARA SU APROBACIÓN, TODAS LAS NORMAS Y MECANISMOS EXIGIDOS POR LA LEY, LOS REGLAMENTOS, LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, LOS ESTATUTOS, Y EN GENERAL LAS MEJORES PRÁCTICAS DE BUEN GOBIERNO CORPORATIVO. ESTE CÓDIGO DEBERÁ MANTENERSE PERMANENTEMENTE EN LAS INSTALACIONES DE LA SOCIEDAD A DISPOSICIÓN DE LOS ACCIONISTAS E INVERSIONISTAS PARA SU CONSULTA. FACULTADES. COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑÍA EN PROCESO Y FUERA DE PROCESO, EL PRESIDENTE TIENE FACULTADES PARA EJECUTAR O CELEBRAR, SIN OTRAS LIMITACIONES QUE LAS Á ESTABLECIDAS POR ESTOS ESTATUTOS EN CUANTO SE TRATE DE OPERACIONES QUE DEBAN SER PREVIAMENTE AUTORIZADAS POR LA JUNTA DIRECTIVA O POR LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, TODOS LOS ACTOS O CONTRATOS COMPRENDIDOS DENTRO DEL OBJETO SOCIAL O QUE TENGAN EL CARÁCTER SIMPLEMENTE PREPARATORIO, ACCESORIO O COMPLEMENTARIO, PARA LA REALIZACIÓN DE LOS FINES QUE PERSIGUE LA SOCIEDAD, Y LOS QUE SE RELACIONAN DIRECTAMENTE CON LA EXISTENCIA Y FUNCIONAMIENTO DE LA MISMA. IGUALMENTE, POR SU INTERMEDIO, LA SOCIEDAD PERIÓDICAMENTE INFORMARÁ AL MERCADO SUS RELACIONES ECONÓMICAS CON SUS ACCIONISTAS MAYORITARIOS, PARA LO CUAL ATENDERÁ CABALMENTE LAS SOLICITUDES EFECTUADAS POR LOS ORGANISMOS DE CONTROL. LA MENCIONADA INFORMACIÓN SE ENTREGA AL MERCADO, MEDIANTE EL DILIGENCIAMIENTO DE LOS REPORTES CORRESPONDIENTES A LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA Y A LA SUPERINTENDENCIA DE VALORES. DICHA INFORMACIÓN REPOSARÁ EN ARCHIVOS PÚBLICOS EN TALES SUPERINTENDENCIAS, Y PODRÁ SER ACCEDIDA POR TODAS LAS PERSONAS DIRECTAMENTE DE MANERA PERSONAL O POR VÍA ELECTRÓNICA, DE ACUERDO CON LOS MECANISMOS ESTABLECIDOS POR DICHAS AUTORIDADES PARA PERMITIR EL ACCESO DEL PÚBLICO A TAL INFORMACIÓN.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2976 DE LA NOTARIA 11 DE BOGOTÁ D.C., DEL 12 DE SEPTIEMBRE DE 2013, INSCRITA EL 21 DE SEPTIEMBRE DE 2013 BAJO EL NO. 00026354 DEL LIBRO V, COMPARECIO DANNY MANUEL MOSCOTE ARAGON, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 80.062.096 DE BOGOTÁ D.C., EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE MANDATO GENERAL EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO 44 DEL CPC. CON LAS MAS AMPLIAS FACULTADES DISPOSITIVAS Y ADMINISTRATIVAS, A LA SEÑORA LUZ ELENA JARAMILLO IDENTIFICADA CON LA C.C.51.977.945 DE BOGOTÁ, PARA QUE ACTUE COMO MANDATARIA GENERAL CON FACULTADES PARA: A) SUSCRIBIR, FIRMAR, PRESENTAR Y REPRESENTAR A SALUD TOTAL EPS S.A ANTE EL I MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL, LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Y EL ADMINISTRADOR FIDUCIARIO DEL FOSYGA Y ANTE LA UT NUEVO FOSYGA, EN EL PROCESO DE , RECOBRO DE SERVICIOS NO INCLUIDOS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. B) ACTUAR COMO MANDATARIA GENERAL CON FACULTADES PARA REPRESENTAR A SALUD TOTAL EPS S.A, PARA COMPARECER EN CALIDAD DE PARTE, CONFERIR PODERES ESPECIALES A OTRAS PERSONAS PARA QUE ACTUEN EN NOMBRE DE SALUD TOTAL EPS S.A REALIZAR DE MANERA DIRECTA TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y TRAMITES PERTINENTES CON RELACION A LOS REQUERIMIENTOS SOLICITADOS POR EL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL, LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Y EL ADMINISTRADOR FIDUCIARIO DEL FOSYGA, RELACIONADO CON EL PROCESO DE RECOBRO DE SERVICIOS NO INCLUIDOS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. C) ACTUAR COMO MANDATARIO GENERAL CON FACULTADES PARA SUSCRIBIR, FIRMAR, PRESENTAR Y REPRESENTAR A SALUD TOTAL EPS S.A PARA SOLICITAR, TRAMITAR, RESPONDER Y REALIZAR REQUERIMIENTOS HECHOS POR ENTIDADES PUBLICAS Y/O PRIVADAS, EN MATERIA DEL PROCESO DE RECOBRO DE SERVICIOS NO INCLUIDOS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. SEGUNDO. QUE

EN VIRTUD DEL PRESENTE MANDATO, LA MANDATARIA QUEDA FACULTADA PARA REALIZAR TODOS LOS ACTOS INHERENTES A EL Y EN GENERAL PARA SUSCRIBIR CUALQUIER SOLICITUD O DOCUMENTO CON OCASION DEL MANDATO AQUI CONFERIDO, INTERPONER RECURSOS, FIRMAR COMUNICADOS Y RESPUESTAS Y, EN GENERAL, CUALQUIER DOCUMENTO PUBLICO O PRIVADO ACLARATORIO, MODIFICATORIO Y/O DE ACCION QUE SEA NECESARIO. TERCERO. QUE EL PRESENTE MANDATO TENDRA VIGENCIA INDEFINIDA HASTA TANTO NO SEA REVOCADO Y SE EXTINGA POR LAS CAUSALES LEGALES Y/O POR LA TERMINACION DEL MISMO ENTRE EL MANDANTE Y LOS MANDATARIOS.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 3286 DE LA NOTARIA 11 DE BOGOTA D.C., DEL 29 DE SEPTIEMBRE DE 2016, INSCRITA EL 10 DE OCTUBRE DE 2016, BAJO EL NO. 00035783 DEL LIBRO V, COMPARECIO DANNY MANUEL MOSCOTE ARAGON IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 80.062.096 DE BOGOTA D.C. EN SU CALIDAD DE SEGUNDO SUPLENTE DEL PRESIDENTE, OBRA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA; POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE MANDATO GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO 54 DEL CODIGO GENERAL DEL PROCESO, Y 44 DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL, CON LAS MAS AMPLIAS FACULTADES DISPOSITIVAS Y ADMINISTRATIVAS, A LA DOCTORA ANA CRISTINA DAVILA REINOSO, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 29.568.617 DE JAMUNDI, PORTADORA DE LA TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 189.438 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA PARA QUE ACTUE COMO APODERADA GENERAL EN TODAS LAS ACTUACIONES JUDICIALES, JURIDICAS Y/O ADMINISTRATIVAS CON FACULTADES PARA: 1). COMPARECER A PROCESOS JUDICIALES EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO 54 DEL, CODIGO GENERAL DEL PROCESO EN REPRESENTACION DE SALUD TOTAL EPS S S.A, COMO APODERADO GENERAL DEBIDAMENTE INSCRITO. 2). DISPONER, REPRESENTAR Y COMPROMETER A SALUD TOTAL EPS-S S.A ANTE EL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL, LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, SECRETARIA DE SALUD DE CUALQUIER ENTIDAD TERRITORIAL Y ANTE CUALQUIER ENTIDAD NACIONAL O TERRITORIAL RELACIONADA CON EL AREA DE LA SALUD Y MEDIO AMBIENTE, ALCALDIAS LOCALES, DEPARTAMENTOS ADMINISTRATIVOS, Y EN GENERAL, ANTE CUALQUIER ENTIDAD DEL ESTADO QUE EJERZA LABORES DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL, SOBRE SALUD TOTAL EPS-S S.A, O POR LAS QUE SEA REQUERIDA SALUD TOTAL EPS-S S.A 3). ACTUAR COMO APODERADA GENERAL PARA DISPONER, REPRESENTAR Y COMPROMETER A SALUD TOTAL EPS-S S.A, EN AUDIENCIAS DE CONCILIACION JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL, SIN IMPORTAR LA NATURALEZA DEL ASUNTO, NI CUANTIA DEL MISMO, A LA QUE SEA CONVOCADA SALUD TOTAL EPS-S S.A, POR CUALQUIER ENTIDAD DE NATURALEZA PRIVADA, MIXTA, O PUBLICA O COMO LA PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION, LA FISCALIA GENERAL DE LA NACION, LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA, O SUS DELEGADAS, O CUALQUIERA ENTIDAD EN LA CUAL SALUD TOTAL EPS-S, S.A, FUNJA COMO CONVOCADA, CONVOCANTE, O COMO PARTE DEMANDANTE O DEMANDADA, O VINCULADA EN CALIDAD DE TERCERO, LO ANTERIOR CONFORME LO CONSAGRADO EN

EL ARTICULO 44 DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL Y ARTICULO 54, INCISO 4 DEL CODIGO GENERAL DEL PROCESO, UNA VEZ EMPIECE A REGIR EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO 627 DEL CODIGO GENERAL DEL PROCESO. 4). ACTUAR COMO APODERADA GENERAL PARA DISPONER, REPRESENTAR Y COMPROMETER A SALUD TOTAL EPS-S S.A, COMPARECER EN CALIDAD DE PARTE, CONFERIR PODERES ESPECIALES A OTRAS PERSONAS PARA QUE ACTUEN EN NOMBRE DE SALUD TOTAL EPS-S S.A, Y ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE EN LOS PROCESOS QUE INICIE SALUD TOTAL EPS-S S.A O QUE SE INICIEN CONTRA ESTA, DE IGUAL FORMA REALIZAR DE MANERA DIRECTA TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y TRAMITES PERTINENTES CON RELACION A LOS REQUERIMIENTOS SOLICITADOS POR LOS DESPACHOS JUDICIALES, POR EL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL Y LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD O CUALQUIER ENTIDAD PUBLICA O PRIVADA QUE REALICE FUNCIONES DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL. 5). ACTUAR COMO APODERADA GENERAL PARA DISPONER, REPRESENTAR Y COMPROMETER A SALUD TOTAL EPS-S S.A, PARA SOLICITAR, TRAMITAR, INTERPONER RECURSOS, SOLICITAR Y APORTAR PRUEBAS, RESPONDER Y REALIZAR REQUERIMIENTOS HECHOS POR DESPACHOS JUDICIALES, ENTIDADES PUBLICAS Y/O PRIVADAS. LA APODERADA QUEDA FACULTADA PARA REALIZAR TODOS LOS ACTOS INHERENTES A LA REPRESENTACION Y EN GENERAL PARA SUSCRIBIR CUALQUIER SOLICITUD O DOCUMENTO CON OCASION DE LA DESIGNACION AQUI CONFERIDA, TRANSIGIR, CONCILIAR, DESISTIR, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, INTERPONER RECURSOS, CONTESTAR LLAMAMIENTOS EN GARANTIA DENTRO DE CUALQUIER PROCESO JUDICIAL DONDE SALUD TOTAL EPS-S S.A SEA PARTE, INTERPONER QUERELLAS, FIRMAR COMUNICADOS Y RESPUESTAS Y, EN GENERAL, CUALQUIER DOCUMENTO PUBLICO O PRIVADO ACLARATORIO, MODIFICATORIO Y/O DE ACCION QUE SEA NECESARIO. QUE ESTE PODER GENERAL TENDRA VIGENCIA INDEFINIDA HASTA TANTO NO SEA REVOCADO UNILATERALMENTE POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE SALUD TOTAL EPS S S.A., NI SE ENTIENDA EXTINTO POR LAS CAUSALES DE LEY.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 3346 DE LA NOTARIA 11 DE BOGOTA D.C., DEL 4 DE OCTUBRE DE 2016, INSCRITA EL 29 DE NOVIEMBRE DE 2016 BAJO LOS NUMEROS DE REGISTRO 00036252, 00036254 Y 00036255 DEL LIBRO V, COMPARECIO DANNY MANUEL MOSCOTE ARAGON, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 80.062.096 EN SU CALIDAD DE SEGUNDO SUPLENTE DEL PRESIDENTE, OBRA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA; POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE MANDATO GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO 54 DEL CODIGO GENERAL DEL PROCESO, Y 44 DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL, CON LAS MAS AMPLIAS FACULTADES DISPOSITIVAS Y ADMINISTRATIVAS, A LOS DOCTORES CARMEN ELISA SALAZAR VELASQUEZ, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 30.230.980 DE MANIZALES, PORTADORA DE LA TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 158671 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA; ADRIANA MORENO MUÑOZ, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 35.253.883 DE FUSAGASUGA PORTADORA DE LA TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 158155 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA; Y OSCAR IVAN JIMENEZ JIMENEZ, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 1.018.415.428 DE BOGOTA, PORTADOR DE LA TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 196979 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA; PARA QUE ACTUEN COMO APODERADOS GENERALES EN TODAS LAS ACTUACIONES JUDICIALES, JURIDICAS Y/O ADMINISTRATIVAS CON FACULTADES PARA: 1). COMPARECER A PROCESOS JUDICIALES EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO 54 DEL CODIGO GENERAL DEL PROCESO EN REPRESENTACION DE SALUD TOTAL EPS S.A., COMO APODERADO GENERAL DEBIDAMENTE INSCRITO, 2). DISPONER, REPRESENTAR Y COMPROMETER A SALUD TOTAL EPS-S S.A ANTE EL MINISTERIO DEL TRABAJO, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, LA

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, SECRETARIA DE SALUD DE CUALQUIER ENTIDAD TERRITORIAL, ANTE CUALQUIER ENTIDAD NACIONAL O TERRITORIAL, ALCALDIAS LOCALES, DEPARTAMENTOS ADMINISTRATIVOS, Y EN GENERAL, ANTE CUALQUIER ENTIDAD DEL ESTADO QUE EJERZA LABORES DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL, SOBRE SALUD TOTAL EPS-S SA, O POR LAS QUE SEA REQUERIDA SALUD TOTAL EPS-S S.A 3). ACTUAR COMO APODERADO GENERAL PARA DISPONER; REPRESENTAR Y COMPROMETER A SALUD TOTAL EPS-S SA, EN AUDIENCIAS DE CONCILIACION PREJUDICIAL, JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL, SIN IMPORTAR LA NATURALEZA DEL ASUNTO, NI CUANTIA DEL MISMO, A LA QUE SEA CONVOCADA SALUD TOTAL EPS-S S.A, POR CUALQUIER ENTIDAD DE NATURALEZA PRIVADA, MIXTA; Y/O PUBLICA, COMO LA PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION, LA FISCALIA GENERAL DE LA NACION, LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA, O SUS DELEGADAS, O CUALQUIERA ENTIDAD EN LA CUAL SALUD TOTAL EPS-S S.A, FUNJA COMO CONVOCADA, CONVOCANTE, O COMO PARTE DEMANDANTE O DEMANDADA, O VINCULADA EN CALIDAD DE TERCERO, LO ANTERIOR CONFORME LO CONSAGRADO EN EL ARTICULO 54; INCISO 4, DEL CODIGO GENERAL DEL PROCESO 4). ACTUAR COMO APODERADO GENERAL PARA DISPONER, REPRESENTAR Y COMPROMETER A SALUD TOTAL EPS-S S.A, COMPARECER EN CALIDAD DE PARTE, CONFERIR PODERES ESPECIALES A OTRAS PERSONAS PARA QUE ACTUEN EN NOMBRE DE SALUD TOTAL EPS-S S.A, TRANSIGIR, CONCILIAR, DESISTIR Y ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE EN LOS PROCESOS QUE INICIE SALUD TOTAL EPS-S S.A O QUE SE INICIEN CONTRA ESTA, O EXTRAPROCESALMENTE, DE IGUAL FORMA REALIZAR DE MANERA DIRECTA TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y TRAMITES PERTINENTES CON RELACION A LOS REQUERIMIENTOS SOLICITADOS POR LOS DESPACHOS JUDICIALES, POR EL MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCION SOCIAL Y LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD O CUALQUIER ENTIDAD PUBLICA, PRIVADA O MIXTA QUE REALICE FUNCIONES DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL, CONFORME LOS ARTICULOS 54 Y 77 DEL CODIGO GENERAL DEL PROCESO. 5). ACTUAR COMO APODERADO GENERAL PARA DISPONER, REPRESENTAR Y COMPROMETER A SALUD TOTAL EPS-S S.A, PARA SOLICITAR, TRAMITAR, INTERPONER RECURSOS, SOLICITAR Y APORTAR: PRUEBAS, RESPONDER Y REALIZAR REQUERIMIENTOS HECHOS POR DESPACHOS JUDICIALES, ENTIDADES MIXTAS, PUBLICAS Y/O PRIVADAS. SEXTO: LOS APODERADOS QUEDAN FACULTADOS PARA REALIZAR TODOS LOS ACTOS INHERENTES A LA REPRESENTACION Y EN GENERAL PARA SUSCRIBIR CUALQUIER SOLICITUD O DOCUMENTO CON OCASION DE LA DESIGNACION AQUI CONFERIDA, INTERPONER RECURSOS, CONTESTAR LLAMAMIENTOS EN GARANTIA DENTRO DE CUALQUIER PROCESO JUDICIAL DONDE SALUD TOTAL EPS-S S.A SEA PARTE, INTERPONER QUERELLAS, FIRMAR COMUNICADOS Y RESPUESTAS Y, EN GENERAL, CUALQUIER DOCUMENTO PUBLICO O PRIVADO ACLARATORIO, MODIFICATORIO Y/O DE ACCION QUE SEA NECESARIO. SEPTIMO: QUE ESTE PODER GENERAL TENDRA VIGENCIA INDEFINIDA HASTA TANTO NO SEA REVOCADO UNILATERALMENTE POR REPRESENTANTE LEGAL DE SALUD TOTAL EPS S S.A., NI SE ENTIENDA EXTINTO POR LAS CAUSALES DE LEY.

CERTIFICA:

146

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 0540 DE LA NOTARIA 11 DE BOGOTA D.C., DEL 22 DE FEBRERO DE 2017, INSCRITA EL 27 DE FEBRERO DE 2017 BAJO EL NUMERO 00036919 DEL LIBRO V, COMPARECIO DANNY MANUEL MOSCOTE ARAGON, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 80.062.096 DE BOGOTA D.C., EN SU CALIDAD DE SEGUNDO SUPLENTE DEL PRESIDENTE, OBRA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA; POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE MANDATO GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO 54 DEL CODIGO GENERAL DEL PROCESO, Y 44 DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL, CON LAS MAS AMPLIAS FACULTADES DISPOSITIVAS Y ADMINISTRATIVAS, A LOS DOCTORES DIEGO ALEXANDER GAITAN CONTRERAS, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 1020722652 DE BOGOTÁ PORTADOR DE LA TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 207475 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA; Y CESAR AUGUSTO OSORIO CARMONA, IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 1053798059 DE MANIZALES, PORTADOR DE LA TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 224959 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA; PARA QUE ACTÚEN COMO APODERADOS GENERALES EN TODAS LAS ACTUACIONES JUDICIALES JURIDICAS Y/O ADMINISTRATIVAS CON FACULTADES PARA: 1). COMPARECER A PROCESOS JUDICIALES EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 54 EL CODIGO GENERAL DEL PROCESO EN REPRESENTACIÓN DE SALUD TOTAL EPS S S.A, COMO APODERADO GENERAL DEBIDAMENTE INSCRITO. 2)-DISPONER, REPRESENTAR Y COMPROMETER A SALUD TOTAL EPS-S S.A ANTE EL MINISTERIO DEL TRABAJO, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, SECRETARIA DE SALUD DE CUALQUIER ENTIDAD TERRITORIAL, ANTE CUALQUIER ENTIDAD NACIONAL O TERRITORIAL, ALCALDIAS LOCALES, DEPARTAMENTOS ADMINISTRATIVOS, Y EN GENERAL, ANTE CUALQUIER ENTIDAD DEL ESTADO QUE EJERZA LABORES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SOBRE SALUD TOTAL EPS-S S.A, O POR LAS QUE SEA REQUERIDA SALUD TOTAL EPS-S S.A. 3). ACTUAR COMO APODERADO GENERAL PARA DISPONER REPRESENTAR Y COMPROMETER A SALUD TOTAL EPS-S S A, EN AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN PREJUDICIAL, JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL, SIN IMPORTAR LA NATURALEZA DEL ASUNTO, NI CUANTÍA DEL MISMO, A LA QUE SEA CONVOCADA SALUD TOTAL EPS-S S.A, POR CUALQUIER ENTIDAD DE NATURALEZA PRIVADA, MIXTA, Y/O PUBLICA, COMO LA PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN, LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA, O SUS DELEGADAS, O CUALQUIERA ENTIDAD EN LA CUAL SALUD TOTAL EPS-S S.A, FUNJA COMO CONVOCADA, CONVOCANTE, O COMO PARTE DEMANDANTE O DEMANDADA, O VINCULADA EN CALIDAD DE TERCERO, LO ANTERIOR CONFORME LO CONSAGRADO EN EL ARTÍCULO 54, INCISO 4 DEL CODIGO GENERAL DEL PROCESO. 4). ACTUAR COMO APODERADO GENERAL PARA DISPONER, REPRESENTAR Y COMPROMETER A SALUD TOTAL EPS-S S.A., COMPARECER EN CALIDAD DE PARTE, CONFERIR PODERES ESPECIALES A OTRAS PERSONAS PARA QUE ACTÚEN EN NOMBRE DE SALUD TOTAL EPS-S S.A., TRANSIGIR, CONCILIAR, DESISTIR Y ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE EN LOS PROCESOS QUE INICIE SALUD TOTAL EPS-S S.A. O QUE SE INICIEN CONTRA ÉSTA, O EXTRAPROCESALMENTE, DE IGUAL FORMA REALIZAR DE MANERA DIRECTA TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y TRÁMITES PERTINENTES CON RELACIÓN A LOS REQUERIMIENTOS SOLICITADOS POR LOS DESPACHOS JUDICIALES, POR EL MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCIÓN SOCIAL Y LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD O CUALQUIER ENTIDAD PUBLICA, PRIVADA O MIXTA QUE REALICE FUNCIONES DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL, CONFORME LOS ARTÍCULOS 54 Y 77 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO. 5) ACTUAR COMO APODERADO GENERAL PARA DISPONER, REPRESENTAR Y COMPROMETER A SALUD TOTAL EPS-S S.A., PARA SOLICITAR TRAMITAR, INTERPONER RECURSOS, SOLICITAR Y APORTAR PRUEBAS RESPONDER Y REALIZAR REQUERIMIENTOS HECHOS POR DESPACHOS JUDICIALES, ENTIDADES MIXTAS, PUBLICAS Y/O PRIVADAS. LOS APODERADOS QUEDAN FACULTADOS PARA REALIZAR TODOS LOS ACTOS INHERENTES

A LA REPRESENTACION Y EN GENERAL PARA SUSCRIBIR CUALQUIER SOLICITUD O DOCUMENTO CON OCASIÓN DE LA DESIGNACION AQUÍ CONFERIDA, INTERPONER RECURSOS, CONTESTAR LLAMAMIENTOS EN GARANTIA DENTRO DE CUALQUIER PROCESO JUDICIAL DONDE SALUD TOTAL EPS-S S.A SEA PARTE, INTERPONER QUERELLAS, FIRMAR COMUNICADOS Y RESPUESTAS Y; EN GENERAL SUSCRIBIR CUALQUIER DOCUMENTO PUBLICO O PRIVADO ACLARATORIO, MODIFICATORIO Y/O DE ACCION QUE SEA NECESARIO. QUE ESTE PODER GENERAL TENDRA VIGENCIA INDEFINIDA HASTA TANTO NO SEA REVOCADO UNILATERALMENTE POR RERPESENTANTE LEGAL DE SALUD TOTAL EPS S S.A, NI SE ENTIENDA EXTINTO POR LAS CAUSALES DE LEY.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 3740 DE LA NOTARIA 11 DE BOGOTA D.C., DEL 26 DE OCTUBRE DE 2017, INSCRITA EL 7 DE NOVIEMBRE DE 2017 BAJO EL REGISTRO NO 00038273 DEL LIBRO V COMPARECIO DANNY MANUEL MOSCOTE ARAGON IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 80.062.096 DE BOGOTA D.C. EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A JENNY PATRICA ARIAS GIRALDO IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NO. 37.745.955 DE BUCARAMANGA, PARA QUE: 1). COMPARECER A PROCESOS JUDICIALES EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 54 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO EN REPRESENTACIÓN DE SALUD TOTAL EPS-S 5 A., COMO APODERADO GENERAL DEBIDAMENTE INSCRITO. 2). DISPONER, REPRESENTAR Y COMPROMETER A SALUD TOTAL EPS-S S.A. ANTE EL MINISTERIO DEL TRABAJO, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, SECRETARÍA DE SALUD DE CUALQUIER ENTIDAD TERRITORIAL, ANTE CUALQUIER ENTIDAD NACIONAL O TERRITORIAL, ALCALDÍAS LOCALES, DEPARTAMENTOS ADMINISTRATIVOS, Y EN GENERAL, ANTE CUALQUIER ENTIDAD DEL ESTADO QUE EJERZA LABORES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL, SOBRE SALUD TOTAL EPS-S S A, O POR LAS QUE SEA REQUERIDA SALUD TOTAL EPS-S S.A. 3). ACTUAR COMO APODERADO GENERAL PARA DISPONER, REPRESENTAR Y COMPROMETER A SALUD TOTAL EPS-S S A, EN AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN PREJUDICIAL, JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL, SIN IMPORTAR LA NATURALEZA DEL ASUNTO, NI CUANTÍA DEL MISMO, A LA QUE SEA CONVOCADA SALUD TOTAL EPS-S S A, POR CUALQUIER ENTIDAD DE NATURALEZA PRIVADA, MIXTA, Y/O PÚBLICA, COMO LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN, LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, O SUS DELEGADAS, O CUALQUIERA ENTIDAD EN LA CUAL SALUD TOTAL EPS-S S.A, FUNJA COMO CONVOCADA, CONVOCANTE, O COMO PARTE DEMANDANTE O DEMANDADA, O VINCULADA EN CALIDAD DE TERCERO, LO ANTERIOR CONFORME LO CONSAGRADO EN EL ARTÍCULO 54, INCISO 4, DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO. 4). ACTUAR COMO APODERADO GENERAL PARA DISPONER, REPRESENTAR Y COMPROMETER A SALUD TOTAL EPS-S S.A, COMPARECER EN CALIDAD DE PARTE, CONFERIR PODERES ESPECIALES A OTRAS PERSONAS PARA QUE ACTÚEN EN NOMBRE DE SALUD TOTAL EPS-S S A, TRANSIGIR, CONCILIAR, DESISTIR Y ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE EN LOS PROCESOS QUE INICIE SALUD TOTAL EPS-S S.A O QUE SE

INICIEN CONTRA ÉSTA, O EXTRAPROCESALMENTE, DE IGUAL FORMA REALIZAR DE MANERA DIRECTA TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y TRÁMITES PERTINENTES CON RELACIÓN A LOS REQUERIMIENTOS SOLICITADOS POR LOS DESPACHOS JUDICIALES, POR EL MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCIÓN SOCIAL Y LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD O CUALQUIER ENTIDAD PÚBLICA, PRIVADA O MIXTA QUE REALICE FUNCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL, CONFORME LOS ARTÍCULOS 54 Y 77 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO 5). ACTUAR COMO APODERADO GENERAL PARA DISPONER, REPRESENTAR Y COMPROMETER A SALUD TOTAL EPS-S S.A, PARA SOLICITAR, TRAMITAR, INTERPONER RECURSOS, SOLICITAR Y APORTAR PRUEBAS, RESPONDER Y REALIZAR REQUERIMIENTOS HECHOS POR DESPACHOS JUDICIALES, ENTIDADES MIXTAS, PÚBLICAS Y/O PRIVADAS. SEGUNDO LOS APODERADOS QUEDAN FACULTADOS PARA REALIZAR TODOS LOS ACTOS INHERENTES A LA REPRESENTACIÓN Y EN GENERAL PARA SUSCRIBIR CUALQUIER SOLICITUD O DOCUMENTO CON OCASIÓN DE LA DESIGNACIÓN AQUÍ CONFERIDA, INTERPONER RECURSOS, CONTESTAR LLAMAMIENTOS EN GARANTÍA DENTRO DE CUALQUIER PROCESO JUDICIAL DONDE SALUD TOTAL EPS-S SA SEA PARTE, INTERPONER QUERELLAS, FIRMAR COMUNICADOS Y RESPUESTA Y, EN GENERAL, CUALQUIER DOCUMENTO PÚBLICO O PRIVADO ACLARATORIO MODIFICATORIO Y/O DE ACCIÓN QUE SEA NECESARIO. TERCERO: QUE ESTE PODER GENERAL TENDRÁ VIGENCIA INDEFINIDA HASTA TANTO NO SEA REVOCADO UNILATERALMENTE POR REPRESENTANTE LEGAL DE SALUD TOTAL EPS-S S.A., NI SE ENTIENDA EXTINTO POR LAS CAUSALES DE LEY.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PÚBLICA NO. 1936 DE LA NOTARÍA 11 DE BOGOTÁ D.C., DEL 15 DE JUNIO DE 2018, INSCRITA EL 6 DE JULIO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO 00039630 DEL LIBRO V COMPARECIÓ DANNY MANUEL MOSCOTE ARAGON IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 80.062.096 DE BOGOTÁ D.C. EN SU CALIDAD DE SEGUNDO REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PÚBLICA, CONFIERE PODER GENERAL EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 74 DEL CGP CON LAS MÁS AMPLIAS FACULTADES DISPOSITIVAS Y ADMINISTRATIVAS, AL DOCTOR JESÚS ENRIQUE GARCIA GAITÁN, IDENTIFICADO CON CÉDULA CIUDADANÍA NO. 4.899.470 DE BOGOTÁ D.C., PARA QUE ACTÚE COMO MANDATARIO GENERAL CON FACULTADES PARA: 1. SUSCRIBIR, FIRMAR, PRESENTAR Y REPRESENTAR A SALUD TOTAL EPS S- S.A. ANTE EL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Y ANTE EL ADMINISTRADOR FIDUCIARIO DEL FOSYGA Y ANTE LA UT NUEVO FOSYGA, EN EL PROCESO DE RECOBRO DE SERVICIOS NO INCLUIDOS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. 2. ACTUAR COMO MANDATARIA GENERAL CON FACULTADES PARA REPRESENTAR A SALUD TOTAL EPS S- S.A. PARA COMPARECER EN CALIDAD DE PARTE CONFERIR PODERES ESPECIALES A OTRAS PERSONAS PARA QUE ACTÚEN EN NOMBRE DE SALUD TOTAL EPS S- S.A., REALIZAR DE MANERA DIRECTA TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y TRÁMITES PERTINENTES EN RELACIÓN A LOS REQUERIMIENTOS SOLICITADOS POR EL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Y EL ADMINISTRADOR FIDUCIARIO DEL FOSYGA, RELACIONADO CON EL PROCESO DE RECOBRO DE SERVICIOS NO INCLUIDOS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. 3. ACTUAR COMO MANDATARIA GENERAL CON FACULTADES PARA SUSCRIBIR, FIRMAR, PRESENTAR Y REPRESENTAR A SALUD TOTAL EPS S- S.A., PARA SOLICITAR, TRAMITAR, RESPONDER Y REALIZAR REQUERIMIENTOS HECHOS POR ENTIDADES PÚBLICAS Y/O PRIVADAS, EN MATERIA DEL PROCESO DE RECOBRO DE SERVICIOS NO INCLUIDOS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. QUE EN VIRTUD DEL PRESENTE PODER, EL MANDATARIO QUEDA FACULTADO PARA REALIZAR TODOS LOS ACTOS INHERENTES A ÉL Y EN GENERAL PARA SUSCRIBIR CUALQUIER SOLICITUD O DOCUMENTO CON OCASIÓN DEL PODER AQUÍ CONFERIDO, INTERPONER RECURSOS, FIRMAR COMUNICADOS Y RESPUESTAS Y, EN GENERAL, CUALQUIER DOCUMENTO PÚBLICO O PRIVADO ACLARATORIO, MODIFICATORIO Y/O DE ACCIÓN QUE SEA NECESARIO. QUE EL

PRESENTE PODER TENDRÁ VIGENCIA INDEFINIDA HASTA TANTO NO SEA REVOCADO Y SE EXTINGA POR LAS CAUSALES LEGALES Y/O POR LA TERMINACIÓN DEL MISMO ENTRE EL MANDANTE Y EL MANDATARIO.

CERTIFICA:

\*\* REVISOR FISCAL \*\*

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. sin num DE REVISOR FISCAL DEL 28 DE MARZO DE 2014, INSCRITA EL 1 DE ABRIL DE 2014 BAJO EL NUMERO 01822458 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
REVISOR FISCAL PRINCIPAL MONCLOU PEDRAZA JOSE ENRIQUE	C.C. 000000019311178
REVISOR FISCAL SUPLENTE SALAZAR LIZARAZO MONICA	C.C. 000000051794546
QUE POR ACTA NO. 59 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 19 DE MARZO DE 2014, INSCRITA EL 1 DE ABRIL DE 2014 BAJO EL NUMERO 01822454 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):	
NOMBRE	IDENTIFICACION
REVISOR FISCAL PERSONA JURIDICA MONCLOU ASOCIADOS S.A.S	N.I.T. 000008300443741

CERTIFICA:

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE EMPRESARIO DEL 13 DE MARZO DE 2012, INSCRITO EL 14 DE MARZO DE 2012 BAJO EL NUMERO 01616279 DEL LIBRO IX, COMUNICO LA PERSONA NATURAL MATRIZ:

- WILCHES DE CARDENAS ELSA PATRICIA

DOMICILIO: BOGOTA D.C.

- WILCHES ROZO EDUARDO LEON

DOMICILIO: BOGOTA D.C.

- WILCHES ROZO LUZ NIEVES

DOMICILIO: BOGOTA D.C.

- WILCHES ROZO NICOLAS

DOMICILIO: BOGOTA D.C.

QUE SE HA CONFIGURADO UNA SITUACION DE CONTROL CON LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

FECHA DE CONFIGURACION DE LA SITUACION DE CONTROL : 2012-02-28

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE REPRESENTANTE LEGAL DEL 29 DE FEBRERO DE 2012, INSCRITO EL 22 DE MARZO DE 2012 BAJO EL NUMERO 01618174 DEL LIBRO IX, COMUNICO LA PERSONA NATURAL MATRIZ:

- WILCHES DE CARDENAS ELSA PATRICIA

DOMICILIO: BOGOTA D.C.

- WILCHES ROZO EDUARDO LEON

DOMICILIO: BOGOTA D.C.

- WILCHES ROZO LUZ NIEVES

DOMICILIO: BOGOTA D.C.

- WILCHES ROZO NICOLAS

DOMICILIO: BOGOTA D.C.

148

QUE SE HA CONFIGURADO UNA SITUACION DE GRUPO EMPRESARIAL CON LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.  
FECHA DE CONFIGURACION DE LA SITUACION DE GRUPO EMPRESARIAL :  
2012-02-28

CERTIFICA:

QUE LA SOCIEDAD TIENE MATRICULADOS LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS:

NOMBRE : SALUD TOTAL EPS-S S.A SEDE ADMINISTRATIVA CARRERA 67

MATRICULA NO : 02528891 DE 23 DE DICIEMBRE DE 2014

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 13 DE MARZO DE 2018

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018

DIRECCION : CR 67A NO.12 A - 78

TELEFONO : 6296660

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

EMAIL : DANNYM@SALUDTOTAL.COM.CO

\*\*\*\*\*

NOMBRE : SALUD TOTAL EPS-S S.A PAU PASADENA

MATRICULA NO : 01252509 DE 5 DE MARZO DE 2003

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 8 DE MARZO DE 2018

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018

DIRECCION : CL 100 NO. 49 C - 08

TELEFONO : 6296660

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

EMAIL : SONIAGP@SALUDTOTAL.COM.CO

\*\*\*\*\*

NOMBRE : SALUD TOTAL EPS-S S.A. CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS OLAYA

MATRICULA NO : 02949083 DE 19 DE ABRIL DE 2018

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 19 DE ABRIL DE 2018

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018

DIRECCION : CR 20 NO. 22 - 61 SUR TO 4 P 1

TELEFONO : 6296660

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

EMAIL : NOTIFICACIONESJUD@SALUDTOTAL.COM.CO

\*\*\*\*\*

NOMBRE : SALUD TOTAL EPS-S S.A. CENTRO INTEGRAL DE ATENCION ODONTOLOGICA

MATRICULA NO : 02949086 DE 19 DE ABRIL DE 2018

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 19 DE ABRIL DE 2018

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018

DIRECCION : CR 49 NO. 98 A - 18 P 4

TELEFONO : 6296660

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

EMAIL : NOTIFICACIONESJUD@SALUDTOTAL.COM.CO

\*\*\*\*\*

NOMBRE : SALUD TOTAL EPS-S S.A. CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS SANTA LUCIA

MATRICULA NO : 02949088 DE 19 DE ABRIL DE 2018

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 19 DE ABRIL DE 2018

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018

DIRECCION : AV CARACAS NO. 48 - 32 SUR

TELEFONO : 6296660

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

EMAIL : NOTIFICACIONESJUD@SALUDTOTAL.COM.CO

\*\*\*\*\*

NOMBRE : SALUD TOTAL EPS-S S.A. CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS CALLE 95

MATRICULA NO : 02949092 DE 19 DE ABRIL DE 2018

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 19 DE ABRIL DE 2018



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

149

SEDE NORTE

CODIGO DE VERIFICACION: 218159533942A6

16 DE JULIO DE 2018 HORA 10:37:26

0218159533 PAGINA: 10 de 11  
\*\*\*\*\*

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018  
DIRECCION : CL 95 NO. 23 - 61 P 1  
TELEFONO : 6296645  
DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : NOTIFICACIONESJUD@SALUDTOTAL.COM.CO  
\*\*\*\*\*

NOMBRE : SALUD TOTAL EPS-S S.A. CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS NORTH WEST  
MATRICULA NO : 02949089 DE 19 DE ABRIL DE 2018  
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 19 DE ABRIL DE 2018  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018  
DIRECCION : AK 45 NO. 94 - 23 P 6  
TELEFONO : 6296660  
DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : NOTIFICACIONESJUD@SALUDTOTAL.COM.CO  
\*\*\*\*\*

NOMBRE : SALUD TOTAL EPS-S S.A PAU MARLY  
MATRICULA NO : 01074318 DE 13 DE MARZO DE 2001  
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 8 DE MARZO DE 2018  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018  
DIRECCION : CR 13 NO. 49 - 35  
TELEFONO : 6296660  
DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : SONIAGP@SALUDTOTAL.COM.CO  
\*\*\*\*\*

NOMBRE : SALUD TOTAL EPS-S S.A SEDE ADMINISTRATIVA AVENIDA 68  
MATRICULA NO : 01002755 DE 24 DE MARZO DE 2000  
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 6 DE MARZO DE 2018  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018  
DIRECCION : AV. CRA 68 NO. 13 - 50  
TELEFONO : 6296660  
DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : DANNYM@SALUDTOTAL.COM.CO  
\*\*\*\*\*

NOMBRE : SALUD TOTAL EPS-S S.A PAU C.C PLAZA DE LAS AMERICAS  
MATRICULA NO : 00794779 DE 30 DE MAYO DE 1997  
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 8 DE MARZO DE 2018  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018  
DIRECCION : TV 71 D NO. 6 - 94 SUR LC 3514  
TELEFONO : 6296660  
DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : SONIAGP@SALUDTOTAL.COM.CO  
\*\*\*\*\*

CERTIFICA:  
SUCURSAL (ES) O AGENCIA (S) MATRICULADAS ANTE ESTA JURISDICCION

\*\*\*\*\*  
NOMBRE DE LA SALUD TOTAL EPS-S S.A PAU PASADENA  
MATRICULA : 01252509  
RENOVACION DE LA MATRICULA : 8 DE MARZO DE 2018  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018  
DIRECCION : CL 100 NO. 49 C - 08  
TELEFONO : 6296660  
DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : SONIAGP@SALUDTOTAL.COM.CO  
\*\*\*\*\*

NOMBRE DE LA SUCURSAL : SALUD TOTAL EPS-S S.A. SUCURSAL BOGOTA  
MATRICULA : 01252542  
RENOVACION DE LA MATRICULA : 8 DE MARZO DE 2018  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018  
DIRECCION : CR 67 NO. 4 G - 70  
TELEFONO : 6296660  
DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : SONIAGP@SALUDTOTAL.COM.CO  
\*\*\*\*\*

NOMBRE DE LA AGENCIA : SALUD TOTAL EPS-S S.A PAU FUSAGASUGA  
MATRICULA : 01980758  
RENOVACION DE LA MATRICULA : 13 DE MARZO DE 2018  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018  
DIRECCION : CL 16 BIS NO. 12 - 76 AV EL CANEY  
TELEFONO : 6296660  
DOMICILIO : FUSAGASUGA (CUNDINAMARCA)  
EMAIL : SONIAGP@SALUDTOTAL.COM.CO  
CERTIFICA:

\*\*\*\*\*  
CERTIFICA:

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CODIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUI CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE LA CORRESPONDIENTE ANOTACION. SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSO. (LOS SABADOS NO SON TENIDOS EN CUENTA COMO DIAS HABILES PARA LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

\* \* \* EL PRESENTE CERTIFICADO NO CONSTITUYE PERMISO DE \* \* \*  
\* \* \* FUNCIONAMIENTO EN NINGUN CASO \* \* \*

INFORMACION COMPLEMENTARIA

LOS SIGUIENTES DATOS SOBRE RIT Y PLANEACION DISTRITAL SON INFORMATIVOS CONTRIBUYENTE INSCRITO EN EL REGISTRO RIT DE LA DIRECCION DISTRITAL DE IMPUESTOS, FECHA DE INSCRIPCION : 17 DE ABRIL DE 2017  
FECHA DE ENVIO DE INFORMACION A PLANEACION DISTRITAL : 6 DE JULIO DE 2018

SEÑOR EMPRESARIO, SI SU EMPRESA TIENE ACTIVOS INFERIORES A 30.000 SMLMV Y UNA PLANTA DE PERSONAL DE MENOS DE 200 TRABAJADORES, USTED TIENE DERECHO A RECIBIR UN DESCUENTO EN EL PAGO DE LOS PARAFISCALES DE 75% EN EL PRIMER AÑO DE CONSTITUCION DE SU EMPRESA, DE 50% EN EL SEGUNDO AÑO Y DE 25% EN EL TERCER AÑO. LEY 590 DE 2000 Y DECRETO 525



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE NORTE

150

CODIGO DE VERIFICACION: 218159533942A6

16 DE JULIO DE 2018 HORA 10:37:26

0218159533

PAGINA: 11 de 11

\* \* \* \* \*

DE 2009.

RECUERDE INGRESAR A [www.supersociedades.gov.co](http://www.supersociedades.gov.co) PARA VERIFICAR SI SU EMPRESA ESTA OBLIGADA A REMITIR ESTADOS FINANCIEROS. EVITE SANCIONES.

\*\*\*\*\*  
\*\* ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DE LA \*\*  
\*\* SOCIEDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION... \*\*  
\*\*\*\*\*

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,  
\*\* CERTIFICADO SIN COSTO PARA AFILIADO \*\*

\*\*\*\*\*  
PARA VERIFICAR QUE EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO CORRESPONDA CON LA INFORMACION QUE REPOSA EN LOS REGISTROS PUBLICOS DE LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, EL CODIGO DE VERIFICACION PUEDE SER VALIDADO POR SU DESTINATARIO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A [WWW.CCB.ORG.CO](http://WWW.CCB.ORG.CO)  
\*\*\*\*\*  
ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE CON FIRMA DIGITAL Y CUENTA CON PLENA VALIDEZ JURIDICA CONFORME A LA LEY 527 DE 1999.  
\*\*\*\*\*  
FIRMA MECANICA DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA AUTORIZACION IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996.

*Constante Penta*

Señor,  
**JUEZ VEINTIUNO (21) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.**  
E. S. D.

<b>DEMANDANTE:</b> MARÍA LEIBY MARTÍNEZ ÁLVAREZ Y OTROS	
<b>DEMANDADO:</b> SALUD TOTAL EPS-S S.A. Y OTRO	
<b>RADICACIÓN:</b> 2018-00193-00	JUZ 21 CIV CTO BOG
<b>REFERENCIA:</b> CONTESTACIÓN DE DEMANDA	AUG 9 18 PM 3:49

**OSCAR IVAN JIMÉNEZ JIMÉNEZ**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.018.415.428 de Bogotá D.C., y portador de la Tarjeta Profesional de Abogado No. 196.979 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de **Mandatario General** de la entidad demandada **SALUD TOTAL EPS-S S.A.**, tal como consta en el poder general inscrito en el registro mercantil y contenido en el certificado de existencia y representación legal, sociedad con domicilio principal en la ciudad de Bogotá; por medio del presente escrito me permito **CONTESTAR LA DEMANDA** interpuesta por los señores MARÍA LEIBY MARTÍNEZ ÁLVAREZ Y OTROS, conforme las siguientes consideraciones:

### TÉRMINO PARA DAR RESPUESTA A LA DEMANDA

De conformidad con el Artículo 292 del C.G.P., en concordancia con el artículo 91 de la misma norma, una vez radicado el aviso se entiende surtida su notificación al finalizar el día siguiente, momento en el cual cuenta con tres (3) días para el retiro de la demanda y sus anexos y vencidos los cuales comienza el término de traslado para contestar la demanda. Teniendo en cuenta que el auto admisorio de la demanda se radica en SALUD TOTAL el pasado 11 de julio de 2018, se entiende notificado el 12 de julio de los corrientes, contando con los días 13, 16 y 17 de julio para el retiro de la demanda y sus anexos, para lo cual el término de traslado es el siguiente:

Jul 18	Jul 19	Jul 20	Jul 21	Jul 22	Jul 23	Jul 24	Jul 25	Jul 26	Jul 27
Día 1	Día 2				Día 3	Día 4	Día 5	Día 6	Día 7
Jul 28	Jul 29	Jul 30	Jul 31	Ago 1	Ago 2	Ago 3	Ago 4	Ago 5	Ago 6
		Día 8	Día 9	Día 10	Día 11	Día 12			Día 13
Ago 7	Ago 8	Ago 9	Ago 10	Ago 11	Ago 12	Ago 13	Ago 14	Ago 15	Ago 16
	Día 14	Día 15	Día 16			Día 17	Día 18	Día 19	Día 20

\* 26 de marzo – 1 de abril: Semana Santa.

En tal sentido, el término de traslado para que SALUD TOTAL EPS-S S.A., conteste la demanda vence el **20 de julio de 2018**.

### A LOS HECHOS

**Al hecho PRIMERO.- NO ME CONSTA.** Se trata de un examen diagnóstico realizado por un tercero ajeno a mi representada sobre el cual no puede mediar confesión de esta EPS.

Sin embargo, conforme la historia clínica de CPO S.A., se evidencia que lo señalado en este hecho corresponde a lo consignado en el resultado de apoyo diagnóstico de ultrasonografía obstétrica transvaginal del 3 de agosto de 2015.

152

**Al hecho SEGUNDO.- NO ME CONSTA.** Se trata de un examen diagnóstico realizado por un tercero ajeno a mi representada sobre el cual no puede mediar confesión de esta EPS.

Sin embargo, con los soportes clínicos allegados, así como los controles prenatales de la paciente, se puede evidenciar que para la fecha mencionada le fue realizado Doppler feto placentario el cual fue normal, ya que según reporte de ecografía se evidenció bajo peso fetal.

**Al hecho TERCERO.- NO ME CONSTA.** Se trata de un examen diagnóstico realizado por un tercero ajeno a mi representada sobre el cual no puede mediar confesión de esta EPS.

No obstante, y conforme la historia clínica allegada con la demanda se evidencia que lo señalado en este hecho corresponde a lo consignado en este hecho.

**Al hecho CUARTO.- NO ME CONSTA.** Se trata de un examen diagnóstico realizado por un tercero ajeno a mi representada sobre el cual no puede mediar confesión de esta EPS.

Sin embargo, se evidencia con la documental allegada, especialmente el informe de resultados de la ecografía del 10 de marzo de 2016, lo anotado en este hecho corresponde a una transcripción parcial del informe, específicamente al acápite de opinión, debiendo ser interpretada la misma en su integridad.

**Al hecho QUINTO.- NO ME CONSTA.** Se trata de una de una atención prestada por un tercero ajeno a mi representada, por lo que no puede esta EPS confesar sobre el particular.

Lo que puede evidenciarse con la historia clínica allegada con la demanda es que para el 14 de marzo de 2016 consultó por urgencias por presentar dolor bajito.

**Al hecho SEXTO.- NO ME CONSTA.** Se trata de una de una atención prestada por un tercero ajeno a mi representada, por lo que no puede esta EPS confesar sobre el particular.

Sin embargo, lo señalado en este hecho corresponde a una transcripción parcial de la historia clínica de dicha atención, por lo que deberá tenerse en cuenta la totalidad de la misma.

**Al hecho SÉPTIMO.- NO ME CONSTA.** Se trata de un examen diagnóstico realizado por un tercero ajeno a mi representada sobre el cual no puede mediar confesión de esta EPS.

Sin embargo, lo señalado en este hecho corresponde a una transcripción parcial de la historia clínica de dicha atención, por lo que deberá tenerse en cuenta la totalidad de la misma.

**Al hecho OCTAVO.- NO ME CONSTA.** Se trata de un examen diagnóstico realizado por un tercero ajeno a mi representada sobre el cual no puede mediar confesión de esta EPS.

Sin embargo, lo señalado en este hecho corresponde a una transcripción parcial de la historia clínica de dicha atención, por lo que deberá tenerse en cuenta la totalidad de la misma.

**Al hecho NOVENO.- NO ES CIERTO.** Sea lo primero señalar que no se explica ni sustenta clínicamente las razones por las cuales se considera que el diagnóstico y el tratamiento brindado por CPO a la paciente Martínez Álvarez fue inadecuado y errado.

153

Adicionalmente, el mismo obedeció a la evolución satisfactoria del binomio madre-hijo, y la no identificación de factores de riesgo que ameritaran un actuar médico diferente al adoptado.

**Al hecho DÉCIMO.- NO ME CONSTA.** Si bien no se cuestiona la asistencia por urgencias a CPO el día 19 de marzo de 2016, lo que se soporta con la historia clínica y el registro de autorizaciones de esta EPS, no obra prueba alguna que permita evidenciar que la señora Martínez Álvarez continuara con problemas de salud, según se afirma, pues solo transcurridos 5 días desde la última consulta vuelve a consultar.

Significa ello que, de ser así, nos encontraríamos ante una falta de adherencia al tratamiento y seguimiento de las indicaciones médicas dadas a la paciente, especialmente los signos de alarma para consultar.

Lo referido en la consulta por urgencias del 19 de marzo de 2016, según historia clínica allegada al expediente, es la ausencia de movimientos fetales de 3 horas de evolución, sin otro síntoma adicional reportado.

**Al hecho DÉCIMO PRIMERO.- NO ME CONSTA.** Se refiere a atenciones médicas suministradas por un tercero ajeno a mi representada sobre el cual no puede mediar confesión de esta EPS.

Sin embargo, se evidencia que se trata de una transcripción parcial de la historia clínica de esta consulta, por lo que deberá ser apreciada en su integridad.

**Al hecho DÉCIMO SEGUNDO.- NO ME CONSTA.** Se refiere a atenciones médicas suministradas por un tercero ajeno a mi representada sobre el cual no puede mediar confesión de esta EPS.

Sin embargo, se evidencia que se trata de una transcripción parcial de la historia clínica de esta consulta, por lo que deberá ser apreciada en su integridad.

**Al hecho DÉCIMO TERCERO.- NO ME CONSTA.** Se refiere a atenciones médicas suministradas por un tercero ajeno a mi representada sobre el cual no puede mediar confesión de esta EPS.

Sin embargo, se evidencia que se trata de una transcripción parcial de la historia clínica de esta consulta, por lo que deberá ser apreciada en su integridad.

**Al hecho DÉCIMO CUARTO.- NO ME CONSTA.** Se refiere a atenciones médicas suministradas por un tercero ajeno a mi representada sobre el cual no puede mediar confesión de esta EPS.

Sin embargo, se evidencia que se trata de una transcripción parcial de la historia clínica de esta consulta, por lo que deberá ser apreciada en su integridad, sin perjuicio que lo aquí transcrito corresponde a lo manifestado por la paciente y demandante, no a lo realmente ocurrido o diagnosticado en psicología.

**Al hecho DÉCIMO QUINTO.- NO ME CONSTA.** Se refiere a atenciones médicas suministradas por un tercero ajeno a mi representada sobre el cual no puede mediar confesión de esta EPS.

154

Sin embargo, se evidencia que se trata de una transcripción parcial de la historia clínica de esta consulta, por lo que deberá ser apreciada en su integridad.

## **Al hecho DÉCIMO SEXTO.- ES CIERTO.**

**Al hecho DÉCIMO SÉPTIMO.- NO ES CIERTO** como se narra este hecho. Tal como se documenta en la historia clínica de la paciente Martínez Álvarez, en controles presentó episodios de depresión y tristeza postparto, por lo que se remitió a manejo por parte de medicina familiar, con psicología y psiquiatría para apoyo de la paciente, no por internación de la misma o por intento de suicidio.

Lo que se consigna igualmente en la historia clínica tanto aportada con la demanda como de la EPS en controles postparto, es que la paciente presentaba deseo de quitarse la vida, **pero sin tener ideas materializadas ni insomnio**. Fue por ello que se propuso en la CLÍNICA RETORNAR, en valoración con psiquiatría remitida por esta EPS en el mes de abril de 2016, donde se propuso hospitalización, la cual no fue aceptada por la paciente quien pidió salida voluntaria.

## **OMISIONES**

**A la omisión PRIMERA.- NO ES CIERTO.** Si bien corresponde a una atención suministrado por un tercero ajeno a mi representada, conforme la historia clínica allegada con la demanda se puede evidenciar que esta afirmación de la supuesta omisión carece de sustento médico, si se tiene en cuenta que la paciente al momento de su ingreso fue valorada por ginecobstetra, quien realizó el examen físico según lo indica la lex artis.

Tanto fue así que el examen físico y monitoreo fetal realizado al binomio madre-hijo fue normal, no mostró alteraciones, factores de riesgo u otro tipo de condición o signo de alarma que requiriera un actuar médico distinto al realizado.

Sin embargo, se dejó a la paciente bajo observación, con indicación de realizar monitoreo fetal y manejo de dolor, y revalorar con resultados.

En la siguiente valoración, realizada igualmente por especialista, se recibe reporte de monitoreo fetal reactivo, sin otro síntoma o alteración, por lo que se dio de alta con recomendaciones.

No se evidencia que el binomio madre-hijo presentara alguna condición o evolución desfavorable que requiriera otro tipo de exámenes diagnósticos diferentes a los brindados.

**A la omisión SEGUNDA.- NO ES CIERTO.** Si bien corresponde a una atención suministrado por un tercero ajeno a mi representada, conforme la historia clínica allegada con la demanda se puede evidenciar que igualmente se trata de una manifestación infundada, sin sustento médico, ya que según la parte demandante se debieron practicar otros exámenes de laboratorio y de imagenología, sin indicar cuáles y el por qué, para diagnosticar acertadamente.

Lo cierto es que conforme el motivo de consulta, síntomas, signos, examen físico, evolución del binomio madre-hijo, no se requerían otro tipo de estudios adicionales, pues el monitoreo fetal siempre fue reactivo, es decir no había signos de sufrimiento fetal, los signos de la madre dentro de los rangos normales y esperados, y ausencia total de signos de alarma.

155

**A la omisión TERCERA.- NO ES CIERTO.** Si bien corresponde a una atención suministrado por un tercero ajeno a mi representada, conforme la historia clínica allegada con la demanda se puede evidenciar que esta afirmación carece de sustento, si se tiene en cuenta que la paciente fue dejada en observación para monitoreo fetal, el cual fue reactivo. Según la parte demandante, la paciente debía permanecer por un tiempo indeterminado bajo observación hospitalaria, con los riesgos intrahospitalarios que ello conlleva para los pacientes, cuando era claro que los signos y cuadro clínico del binomio madre-hijo no presentaba alteración alguna que requiriera su permanencia.

Por otra parte, refiere la parte actora como conducta pertinente una inducción del parto, sin que presentara condiciones clínicas para ello, asociando igualmente la presencia de diabetes gestacional, la cual además de ser leve, no tenía el potencial de alterar las condiciones o salud del binomio madre-hijo, al punto que la misma no fue la causa del óbito fetal.

## A LAS PRETENSIONES

**A la Pretensión PRIMERA.- ME OPONGO** a esta pretensión por cuanto, según se ha explicado en el extenso de este escrito y conforme se acreditará en el curso del proceso, por parte de SALUD TOTAL EPS no media responsabilidad civil por los hechos referidos, pues no hubo negligencia en las atenciones médicas suministradas a través de la red de prestadores de esta EPS, al ser las mismas indicadas y pertinentes conforme los síntomas y cuadros clínicos presentados por el binomio madre-hijo en los diferentes controles y atenciones brindadas.

**A la pretensión SEGUNDA.- ME OPONGO** de manera general a estas pretensiones que buscan un reconocimiento de indemnización de perjuicios inmateriales a favor de los demandantes y en contra de mi representada por cuanto, al no mediar responsabilidad por parte de esta no le asiste obligación de reparar o indemnizar a los demandantes conforme lo solicitado en la demanda.

**A la pretensión TERCERA.- ME OPONGO** a esta pretensión por cuanto las costas y agencias del proceso proceden en contra de la parte vencida en el proceso. Al no mediar responsabilidad civil de mi representada no existe mérito para acceder a las pretensiones, por lo que dicha condena opera en contra de la parte demandante.

## FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como fundamentos de derecho los Artículos 1609, 2341 y 2347 del Código Civil; Ley 100 de 1993, Decreto 4747 de 2007, Artículo 16 del Decreto 1485 de 1994 y demás normas y referentes jurisprudenciales enunciados en este escrito, los cuales en aras de evitar una reiteración de las citas, solamente se enuncian en este acápite.

## EXCEPCIONES

- I. INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL ACTUAR DE SALUD TOTAL EPS Y SU RED DE PRESTRADORES, Y EL DAÑO QUE SE IMPUTA – CAUSA EXTRAÑA.**

Para que exista responsabilidad de esta EPS debe demostrarse que la misma fue la generadora del daño que se imputa, y que dicho actuar lo fue a título de dolo o culpa.

La Corte Suprema de Justicia en Sentencia del 20 de junio de 2011 expresa la obligación de la prueba de la relación de causalidad entre el acto culposo y el daño para que proceda la declaración de responsabilidad, la mencionada providencia expresa:

*“(...) Al unísono con la doctrina, la jurisprudencia ha expresado de manera reiterada y uniforme **que el nexo causal entre la conducta imputable al demandado y el efecto adverso que de ella se deriva para el demandante, debe estar debidamente acreditado** porque el origen de la responsabilidad gravita precisamente en la atribución del hecho dañoso’ a aquél, o sea, que ‘la responsabilidad supone la inequívoca atribución de la autoría de un hecho que tenga la eficacia causal suficiente para generar el resultado, pues si la incertidumbre recae sobre la existencia de esa fuerza motora del suceso, en tanto que se ignora cuál fue la verdadera causa desencadenante del fenómeno, no sería posible endilgar responsabilidad al demandado’; en compendio, **para que la pretensión de responsabilidad civil ... sea próspera, el demandante debe acreditar, además del daño cuyo resarcimiento persigue, que tal resultado tuvo por causa directa y adecuada, aquella actividad imputable al demandado y de la que sobrevino la consecuencia lesiva, de lo cual se desprende que ausente la prueba de la relación de causalidad, las pretensiones estarían destinadas al fracaso**’ (...).” (Negrilla y subraya fuera de texto).*

Para el caso particular de la presente demanda, imputa la parte actora la supuesta responsabilidad de SALUD TOTAL por las atenciones suministradas en CENTRO POLICLÍNICO DEL OLAYA brindadas a la paciente María Leiby Martínez el 14 de marzo de 2016, donde según su decir no se le brindaron los exámenes de extensión e imagenología, ni se dejó en observación permanente a la paciente, situación que pudo evitar la ocurrencia del óbito fetal presentado el 19 de marzo del mismo año.

Sin embargo, tal como consta en la totalidad de la historia clínica de la paciente, y especialmente en la consulta del 14 de marzo de 2016 que resulta cuestionada en el escrito de demanda, la paciente ingresa a las 11:22 a.m., a CPO por presentar dolor bajo (motivo de consulta), y al momento de describir en forma amplia la enfermedad actual, se refiere:

*PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE MÁS O MENOS 2 DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINOPÉLVICO IRRADIADO HACIA LA ESPALDA TIPO CÓLICO DE MODERADA INTENSIDAD, NO SANGRADO VAGINAL NO AMNIORREA NO SIGNOS DE SIRS, SIN SINTOMATOLOGÍA URINARIA IRRITATIVA SUGESTIVA SIN MÁS DATOS MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA EN ESTADO DE GESTACIÓN.*

Siendo el único síntoma presentado el dolor abdominopélvico, pero por el estado de embarazo catalogado como de alto riesgo por la diabetes gestacional presentada previamente, pero corregida según los reportes de exámenes de laboratorio posteriores a su diagnóstico, se procedió a tomar signos vitales fetales, los cuales fueron **normales**, sin síntomas de fetocardia o sufrimiento fetal, y a nivel genital se encontraba la paciente y madre en buen estado general.

Sin embargo, y dada la condición de la paciente, se ordenó dejar en observación con monitoreo fetal y manejo del dolor, y revaloración con reporte del primer examen.

Siendo la 1:42 p.m., es revalorada por ginecología y obstetricia, donde recibe reporte de monitoreo fetal **REACTIVO**, sin otro signo o síntoma de complicación latente o potencial para el binomio madre hijo, razón por la cual se dio de alta a la paciente con recomendaciones para consultar por urgencias.

Según la parte demandante, no se debía dar de alta a la paciente ya que presentaba un diagnóstico de diabetes gestacional, situación que se descarta con la misma historia clínica de la paciente, donde encontramos lo siguiente:

El 22 de enero de 2016, en control prenatal, se describe hallazgo de diabetes gestacional por primera vez durante el embarazo de la paciente Martínez Álvarez, de acuerdo a los exámenes paraclínicos ordenados previamente y con reporte del 16 de enero del mismo año.

Ante tal situación, se dieron las siguientes órdenes:

- Consulta por ginecobstetricia.
- Consulta por nutrición y dietética.
- Consulta por atención parto.
- Control planificación familiar y control prenatal.
- Medicamentos (Hierro, calcio, ranitidina y ácido fólico)
- Procedimientos diagnósticos (ecografía obstétrica con evaluación de circulación placentaria y fetal, ecografía obstétrica transabdominal, y exámenes de laboratorio, incluyendo glucosa a los 15 días).

El mismo día, es valorada en control con ginecología y obstetricia en VIRREY SOLIS IPS, donde refiere la alteración paraclínica de la curva de glucosa, por lo que se propone manejo dietético y seguimiento en 15 días con los resultados de los nuevos paraclínicos ordenados.

Este tratamiento, contrario a lo afirmado por la parte actora en su demanda respecto al tratamiento que debía darse, es el indicado en primera instancia, caso en el cual de no cesar o disminuir se ordena tratamiento farmacológico (insulina). Sin embargo, la paciente no solicitó la cita ordenada con nutrición y dietética.

En las consultas previas al 14 de marzo de 2016, tanto en VIRREY SOLIS como en CPO, se evidencia que la paciente no tenía aún el reporte de glicemia, pero las condiciones del binomio madre-hijo, durante estas atenciones, no presentaban alteraciones asociadas a la diabetes mellitus diagnosticada en enero del mismo año; tanto fue así que en los reportes de ecografía y doppler se determinaba bienestar fetal y peso adecuado para la edad gestacional.

Y es que al adelantarnos a los hechos, en la historia clínica de CPO del 19 de marzo de 2016 se describe como reporte de los paraclínicos ordenados en febrero de 2016: **GLICEMIA PRE Y POST NORMAL.**

Significa todo lo expuesto, y conforme se acreditará en el curso del proceso, que el cuadro de diabetes mellitus que presentó la paciente María Martínez en enero de 2016, fue superado en las atenciones siguientes, al punto que durante dicho lapso de tiempo no presentó complicaciones o signos asociados a tal diagnóstico, es decir que el mismo resulta irrelevante para el presente asunto.

Quiere decir lo anterior, soportado y documentado en la historia clínica de la paciente, que el día 14 de marzo de 2016, la conducta adoptada por los galenos especialistas de CPO fue adecuada y acorde a la *lex artis*, teniendo en cuenta los síntomas de la paciente, su cuadro clínico, resultados de exámenes diagnósticos (especialmente monitoreo fetal, además de ecografía previa con doppler, el cual fue tipo 1) y evolución estuvo dentro de los parámetros normales y esperados.

No existe fundamento médico o clínico para que se adoptara otra conducta como dejar a la paciente en observación en una institución hospitalaria por tiempo prolongado donde asisten pacientes con diversos tipos de patologías, incluso contagiosas, o en una medida más grave para que se desembarazara a la paciente como se sugiere sin fundamento en la demanda.

Ello es así por cuanto los reportes de monitoreo fetal fueron reactivos y la frecuencia cardiaca fetal dentro de los parámetros normales, es decir que no cursaba un cuadro de sufrimiento fetal u otra condición que pusiera en peligro la vida del binomio madre-hijo en la consulta en cuestión.

Esto para significar que la causa del fallecimiento del por nacer, hijo de la señora María Leiby Martínez, no ocurrió por la atención (o falta de atención adecuada según se indica en la demanda) suministrada por CPO, al punto que con su egreso o dada de alta, el binomio madre-hijo se encontraba en buenas condiciones, sin signos o síntomas que permitieran evidenciar alguna alteración que pusiera en riesgo su vida e integridad.

Lo cierto es que, conforme el informe de necropsia de Medicina Legal aportado con el escrito de demanda, se indica que la causa de muerte fetal fue insuficiencia placentaria, cuyo diagnóstico resulta, por regla general, asintomático según la literatura médica, diagnosticado por signos y posibles causas que no estaban presentes en el binomio madre-hijo.

Si bien en la literatura médica se describe como una posible causa de la insuficiencia placentaria la diabetes mellitus, la misma debe ser complicada para que tenga la potencialidad de generarla, es decir que incluso con tratamiento farmacológico (insulina), la misma no disminuya, lo que no fue el caso de la paciente Martínez Álvarez, según se precisó en líneas precedentes.

Se trató de una situación súbita, imprevisible e irresistible al actuar médico, si se tiene en cuenta que al salir de CPO el 14 de marzo de 2016, solamente hasta el 19 de marzo del mismo año, consulta por ausencia de movimientos fetales, es decir que no mediaba una relación directa o causalidad adecuada entre la atención cuestionada y el fallecimiento fetal.

Se dice igualmente que es imprevisible por cuanto, según lo expuesto hasta aquí, el binomio madre-hijo no presentaba síntomas o signos propios de una insuficiencia placentaria en la consulta del 14 de marzo de 2016, o incluso en las consultas anteriores correspondientes a controles prenatales y atenciones por urgencias, al punto que el crecimiento fetal era adecuado según ecografías y doppler realizados. Por lo tanto, resulta válido concluir que no media nexo de causalidad entre el daño que imputa la parte actora y las atenciones médicas brindadas por parte de CPO. Sobre el particular, se ha pronunciado la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia<sup>1</sup> en los siguientes términos:

<sup>1</sup> CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SALA DE CASACIÓN CIVIL. Expediente 11001-3103-020-1999-01098-01 del 24 de junio de 2009. M.P. Dr. William Namén Vargas.

*"(...) Justamente por la naturaleza extraordinaria del hecho imprevisible e irresistible, su calificación por el juzgador como hipótesis de vis maior, **presupone una actividad exógena, extraña o ajena a la de la persona a quien se imputa el daño o a su conducta**, o sea, "no puede concurrir con la culpa del demandado que haya tenido un rol preponderante en la causación del daño (cfme: sent. 009 de 27 de febrero de 1998)" (cas.civ. sentencia de 29 de abril de 2005, [SC-071-2005], exp. 0829-92), pues su estructura nocional refiere a las cosas que sin dolo ni culpa inciden en el suceso (quæ sine dolo et culpa eius accidunt) y a las que aún previstas **no pueden resistirse (quæ fortuitis casibus accidunt, quum prævideri non potuerant)**, lo cual exige la ausencia de culpa (quæ sine culpa accidunt) y, también, como precisó la Corte, es menester la exterioridad o ajenidad del acontecimiento, **en cuanto extraño o por fuera de control del círculo del riesgo inherente a la esfera, actividad o conducta concreta del sujeto**, apreciándose en cada caso particular por el juzgador de manera relacional, y no apriorística ni mecánica, según el específico marco de circunstancias y las probanzas (cas. civ. sentencia de 27 de febrero de 2009 exp. 73319-3103-002-2001-00013-01).*

*Por consiguiente, la falta de diligencia o cuidado, la negligencia, desidia, imprudencia e inobservancia de los patrones o estándares objetivos de comportamiento exigibles según la situación, posición, profesión, actividad u oficio del sujeto, comporta un escollo insalvable para estructurar la fuerza mayor cuando, por supuesto, su incidencia causal sea determinante del evento dañoso, porque en esta hipótesis, el hecho obedece a la conducta de parte y no a un acontecer con las características estructurales de la vis mayor.*

Con todo lo expuesto, la causa del daño que se imputa no corresponde a un error médico de esta EPS y su red de prestadores, siendo entonces el evento adverso (óbito fetal) consecuencia de una causa extraña, imprevisible, irresistible e inevitable conforme los síntomas y evolución presentados en las consultas referidas, y la forma súbita de la ausencia de movimientos fetales.

## **II. AUSENCIA DE ACTIVIDAD PROBATORIA DE LA PARTE ACTORA – EXCESIVA TASACIÓN DE PERJUICIOS.**

Según el artículo 167 del C.G.P., la carga probatoria recae en la parte actora por ser quien alega la existencia de un daño y el título de imputación subjetiva (negligencia o culpa), situación que no puede trasladarse a las demandadas salvo que resulte procedente dar aplicación a la carga dinámica de la prueba, lo cual no ocurre para el presente caso, especialmente en lo que respecta al monto indemnizable, la supuesta culpa de CPO y nexo causal entre el actuar de esta y el óbito fetal.

Para el caso particular, la parte demandante refiere que la negligencia o culpa de mi representada y la IPS codemandada por la supuesta negligencia de CPO en el diagnóstico y tratamiento en la atención del 14 de marzo de 2016, pues a su juicio en dicha consulta se debieron realizar otros exámenes diagnósticos y de extensión, así como dejar a la paciente en observación por un tiempo mayor, para proceder con su posterior desembarazo.

Desconoce la parte actora la ausencia de criterios clínicos para adoptar las conductas antes descritas, esto es para ordenar más exámenes de imagenología y de laboratorio, pues no mediaba alteración alguna en la condición o signos vitales del binomio madre-hijo, al igual que para dejar la paciente en observación por un tiempo prolongado; y en mayor medida,

resultaba impertinente e irresponsable desembarazar a la paciente cuando no se presentaban signos de sufrimiento fetal u otra alteración para desplegar tal conducta.

Igualmente, desconoce la parte demandante que lo ocurrido el 19 de marzo de 2016, 5 días después de haber dado de alta a la paciente, correspondió a un evento súbito, imprevisible e irresistible al actuar médico, toda vez que durante los controles prenatales no mediaban signos ni síntomas de insuficiencia placentaria, determinada esta condición como causa del fallecimiento fetal según informe de necropsia.

La parte actora se limita a señalar que el personal médico de CPO, en consulta del 14 de marzo de 2016, debió adoptar otro tipo de conductas sin explicar ni soportar la pertinencia médica de las mismas conforme el cuadro clínico del binomio madre-hijo presentado y evidenciado al momento de dicha consulta, es decir que se limita a atar la conducta a seguir con lo ocurrido el 19 de marzo de 2015, sin tener en cuenta que se trató de un evento súbito y ajeno al actuar médico, todo ello sin ser soportado médica ni clínicamente, desatendiendo que la actividad médica genera obligaciones **de medios y no de resultado.**

Igualmente, debe la parte actora acreditar no solo la existencia de los elementos propios de la responsabilidad civil extracontractual que alega, especialmente el nexo causal y la culpa o negligencia, sino que además debe probar el monto de los perjuicios así como estos presuntamente causados en razón del daño que alega, demostrando y acreditando que con ocasión de dicho daño la parte demandante se vio afectada en la dimensión alegada en el escrito de demanda.

La parte demandante pretende eximirse de la carga probatoria que la asiste, contrariando lo reglado en el artículo 167 del Código General del Proceso respecto de dicha carga, donde se consagra que “[i]ncumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen...”

Respecto de la carga de la prueba, la Jurisdicción Administrativa se ha manifestado al respecto, entre otras, en el siguiente aparte del fallo proferido por el Consejo de Estado:

*“(...) Respecto de la carga probatoria y forma de probar el daño, señaló:*

*“3.Sentado lo anterior, cumple advertir que, para indemnizar un daño, además de su existencia cierta, actual o posterior, es menester su plena demostración en proceso con elementos probatorios fidedignos, existiendo a propósito libertad en la prueba, y por ende, salvo norma expresa en contrario, son idóneos todos los medios permitidos por el ordenamiento, dentro de éstos, la confesión de parte, los testimonios de terceros, los documentos, los indicios, las inspecciones judiciales y dictámenes periciales.”<sup>2</sup>*

En efecto, al tratarse de responsabilidad subjetiva, y específicamente en el caso de la responsabilidad civil médica considerando dicha actividad como generadora de obligaciones de medios y no de resultado que le asiste al profesional de la salud y demás actores, es indispensable que cada una de las aseveraciones que se efectúen se encuentren debidamente probadas, puesto que **la sola afirmación de que existe un perjuicio no prueba responsabilidad alguna, así como tampoco la existencia y el monto del mismo daño ni el deber de indemnizar.**

<sup>2</sup> CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sala de Casación Civil. Sentencia del 17 de noviembre de 2011. M.P. Willíam Namén Vargas.

Adicional a lo anterior, se predica la tasación excesiva de los perjuicios invocados, al no mediar prueba alguna de los mismos, y en lo que respecta al menor ANGEL SANTIAGO GUZMÁN MARTÍNEZ, según registro civil que se aporta con la demanda, para la época de los hechos no había nacido, es decir que no se trata un daño real ni cierto, sino hipotético.

Todo ello nos lleva a concluir que la manifestación de existencia de dichos perjuicios, así como la mera afirmación de su monto, no constituyen prueba alguna, debiendo entonces acreditar ambos aspectos, empero, previo a la carga que tiene la parte actora de probar la responsabilidad de mi representada.

### III. INEXISTENCIA DE CULPA O NEGLIGENCIA DE SALUD TOTAL EPS – CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE MEDIOS POR PARTE DE CPO.

Para predicar la responsabilidad civil médica requiere además de lo ya expuesto acreditarse la existencia del elemento culpa como factor subjetivo de la misma (o mala praxis o negligencia), y la cual se traduce en la falta de cumplimiento de la *lex artis* y demás supuestos del deber objetivo de cuidado dentro de la profesión médica.

En el caso particular se evidencia la ausencia de este componente subjetivo teniendo en cuenta que las atenciones brindadas por esta EPS a través de las instituciones que hacen parte de la red de prestadores, especialmente CPO, fueron adecuadas y pertinentes conforme la *lex artis* y los síntomas y cuadros clínicos, evoluciones, resultados de exámenes diagnósticos, etc., presentados por el binomio madre-hijo.

Esto se predica bajo el entendido que las conductas brindadas por CPO el día 14 de marzo de 2016 obedecieron al estado de salud del binomio madre-hijo, los resultados del monitoreo fetal, evolución de la paciente, así como la ausencia de síntomas o signos de alerta que requiriera la adopción de otra conducta diferente.

Conforme se ha reiterado en el extenso de este escrito, las condiciones propias del binomio madre-hijo no permitían evidenciar signo o síntomas de insuficiencia placentaria, u otra condición de alerta para dejar a la paciente en observación por un tiempo prolongado o para desembarazar, así como tampoco para ordenar exámenes diagnósticos diferentes que no habrían arrojado un resultado diferente, ni se encontraban indicados para la paciente.

Es más, el óbito fetal o fallecimiento fetal obedeció a una situación súbita del día 19 de marzo de 2016, 5 días después de su egreso, además de imprevisible e irresistible al actuar médico, sin que brindara signos o síntomas de alarma con anterioridad, según se ha explicado.

Así pues, respecto de las atenciones brindadas a la paciente María Martínez y su hijo por nacer por parte de esta EPS a través de su red de prestadores de servicios de salud, se actuó conforme lo enseña la *lex artis* de acuerdo a los síntomas, evoluciones y cuadros clínicos presentados durante las diferentes consultas brindadas prenatales, y especialmente la que corresponde al 14 de marzo de 2016, siendo esta oportuna y adecuada según se evidencia en la historia clínica y conforme se acreditará en el curso del proceso; esta situación no conlleva a que exista una negligencia médica por el fallecimiento fetal sino lo que se denomina un **alea terapéutica**. En estos términos se ha expresado la Corte Suprema de Justicia en su Sala de Casación Civil, en los siguientes términos:

*“(…) 6. Ahora bien, como se sabe, el apostolado de la medicina impone por su misma naturaleza un riesgo, dado los imponderables y las dificultades propias de su ejercicio; y aunque en unos casos aquellos son mayores que en otros, siempre estará latente un resultado adverso que puede desbordar la capacidad de reacción o control del profesional, por consiguiente ajeno a su negligencia o culpa.”*

*Al respecto ha señalado la Corte:*

*«En fin, el riesgo puede estimarse “‘como la posibilidad de ocurrencia de determinados accidentes médico-quirúrgicos que, por su etiología, frecuencia y características, resultan imprevisibles e inevitables’”. Desde esa perspectiva, en línea de principio, tanto el riesgo quirúrgico como el anestésico no son reprochables al galeno, por su imprevisibilidad e inevitabilidad y, por ende, no suelen generar obligación reparatoria a cargo de éste». (CSJ SC 26 de noviembre de 2010, rad. 1999 08667 01).*

*(…)*

*Recuérdese que el Tribunal confirmó la decisión del juzgador a quo, reafirmando la tesis de la inexistencia de «falla en el servicio médico prestado» pues la atención dispensada fue la que en su momento consideraron necesaria los galenos, sin que sea «posible correlacionar» las secuelas ocasionadas al señor GIRALDO luego de sufrir la hemiparesia izquierda, con el tratamiento recibido. Igualmente recalcó que «de haberse definido el diagnóstico de manera más temprana y realizarse el procedimiento de drenaje» mediante craneotomía de forma inmediata, ello no garantizaba que se hubiera impedido la complicación sobreviniente. Y agregó, que la situación médica del afectado se asemeja más a un error inculpable cuyo origen bien puede determinarse «en la equivocidad o ambigüedad de la situación del paciente» y a «reacciones imprevisibles de su organismo», calificables como áleas de la medicina, que no comprometen la responsabilidad civil.”<sup>3</sup> (Negrilla y subraya fuera de texto).*

Se concluye entonces que, conforme se consigna en la totalidad de la historia clínica, el óbito fetal devino de una situación imprevisible, irresistible e inevitable al actuar médico, al ser súbito el mismo y que, pese a las atenciones médicas brindadas por los galenos de CPO el 14 de marzo de 2016, no se podía evidenciar en dicha consulta alteración alguna que permitiera sospechar o que hiciera exigible al personal médico sospechar de la posible, aunque asintomática, insuficiencia placentaria.

Por todo ello, y teniendo en cuenta la imprevisibilidad, inevitabilidad e irresistibilidad del evento o daño que imputa la parte actora, los profesionales de la salud de la red de prestadores de esta EPS actuaron conforme la *lex artis* de acuerdo a los aspectos ya mencionados en esta excepción y las anteriores, no resultando dicho fallecimiento fetal un hecho imputable a negligencia de éstos, de acuerdo a lo expuesto hasta aquí.

Se reitera, la obligación de los galenos y de la red de prestadores de servicios de salud que pertenece a esta EPS no es la de garantizar un resultado, pues como ya se ha expresado, la actividad médica se encuentra enmarcada dentro de las generadoras de obligaciones de medios, es decir aquella que se satisface con la diligencia y cuidado del acreedor de la

<sup>3</sup> CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sala de Casación Civil. Sentencia del 19 de junio de 2015. M.P. Margarita Cabello Blanco.

obligación (profesionales de la salud y demás actores del sistema de salud), sin que deba garantizar un resultado satisfactorio y cierto, siendo probable la presencia de situaciones imprevisibles e irresistibles conforme lo señala la *lex artis*.

Así las cosas, con fundamento en lo expuesto en el extenso de este escrito, y según se acreditará en el curso del proceso, se encuentra la carencia del elemento subjetivo dentro de la responsabilidad civil que pretende imputarse a mi representada.

#### IV. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR PARTE DE SALUD TOTAL EPS – CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIOS POR PARTE DE SALUD TOTAL EPS Y SU RED DE PRESTADORES.

Conforme a lo planteado en las excepciones anteriores, es menester precisar que la responsabilidad civil médica es la obligación de reparar los daños causados a otro en razón al incumplimiento de las obligaciones, que para el caso particular se predicen respecto de las atenciones médicas tanto en atención parto como del parto mismo, obligación que surge en la medida en que concurran los elementos esenciales: *daño, nexa causal y culpa*<sup>4</sup>.

Tenemos entonces para el caso objeto de estudio en el presente proceso, respecto de cada uno de los elementos de la responsabilidad civil extracontractual:

- ζ **Culpa:** No existe. Hubo cumplimiento de las obligaciones normativas por parte de SALUD TOTAL, y de las médicas por parte de los profesionales de la salud de la IPS contratada (CPO) que hace parte de la red de prestadores de servicios de salud, al garantizar el acceso a los servicios de salud que el binomio madre-hijo requería, y brindar los tratamientos oportunos y adecuados conforme los diferentes síntomas y signos clínicos presentados. Tal posición se soporta en la misma literatura médica y en las historias clínicas de la paciente.
- ζ **Daño:** Se predica el fallecimiento fetal.
- ζ **Nexo Causal:** No existe. Si bien en el escrito de demanda se imputa como supuesta relación de causalidad una falta de diagnóstico y tratamiento en la consulta del 14 de marzo de 2016 por parte de CPO, lo cierto es que en dicha consulta no se presentaban signos ni síntomas que permitieran sospechar o evidenciar alguna alteración del binomio madre-hijo que pusiera en riesgo su vida o integridad. Sin embargo, tal como se dejó sentado en el extenso de este escrito, y lo que se corrobora en la documental allegada al plenario así como en los demás medios probatorios, la causa del daño que se imputa deviene en *imprevisible, inevitable e irresistible* al actuar médico, por una situación súbita con una causa determinada en el informe de necropsia que no podía diagnosticarse clínicamente al ser asintomática ni presentar las condiciones o criterios para sospechar del mismo.

Conforme a lo anterior, resulta evidente que no se cumplen varios de los supuestos que integran la responsabilidad civil, cuales son nexa causal y la culpa (factor subjetivo), en cabeza de la demandada SALUD TOTAL EPS y la IPS codemandada, razón por la cual no asiste obligación de reparar o indemnizar daño alguno.

Se presenta entonces una clara inexistencia de la relación causa – efecto entre el actuar médico, ajustado a derecho y a la ciencia médica o *lex artis*, con el daño que pudiera

<sup>4</sup> Elemento subjetivo aplicable a la responsabilidad civil extracontractual de naturaleza médica, por tratarse de obligaciones de medios.

acreditarse por la parte demandante conforme lo ya expuesto, así como inexistencia de culpa o negligencia del profesional de la salud y de esta Entidad.

## V. EXCEPCIÓN GENÉRICA

El artículo 282 del C.G.P., respecto de la prueba de las excepciones, menciona: *“cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda.”*

Con base en la norma transcrita, solicito al señor Juez reconocer y decretar oficiosamente en sentencia las excepciones que se hallen probadas en el curso del proceso.

## PRUEBAS

### ↓ PRUEBAS DOCUMENTALES:

1. Copia de la historia clínica de la paciente MARÍA LEIBY MARTÍNEZ ÁLVAREZ de las atenciones suministradas por VIRREY SOLIS IPS, correspondiente a sus controles prenatales.

### ↓ PRUEBA TESTIMONIAL:

1. Del Dr. **FREDDY STIVEN PABÓN MANGA**, como testigo y testigo técnico, para que en su calidad de médico especialista en ginecología de CENTRO POLICLÍNICO DEL OLAYA, deponga sobre las atenciones que le brindó a la paciente MARÍA LEIBY MARTÍNEZ ÁLVAREZ el 14 de marzo de 2016, antecedentes, diagnósticos, síntomas, cuadro clínico, exámenes diagnósticos, tratamiento y demás servicios prestados por parte de dicha IPS, así como los aspectos propios de la insuficiencia placentaria, su diagnóstico, síntomas, signos clínicos, tratamiento, etc., todo lo anterior conforme la literatura médica, y en general los demás aspectos de la demanda y la contestación sobre los cuales tenga conocimiento como médico tratante del paciente y según su conocimiento especializado en razón a su profesión y especialidad. El testigo podrá ser citada en la dirección Carrera 21 No. 22 – 68 sur de la Ciudad de Bogotá D.C., o por conducto del suscrito mandatario.
2. De la Dra. **GLORIA ELIZABETH ANDRADE TRUJILLO**, como testigo y testigo técnico, para que en su calidad de médico especialista en ginecología de CENTRO POLICLÍNICO DEL OLAYA, deponga sobre las atenciones que le brindó a la paciente MARÍA LEIBY MARTÍNEZ ÁLVAREZ el 14 de marzo de 2016, antecedentes, diagnósticos, síntomas, cuadro clínico, exámenes diagnósticos, tratamiento y demás servicios prestados por parte de dicha IPS, así como los aspectos propios de la insuficiencia placentaria, su diagnóstico, síntomas, signos clínicos, tratamiento, etc., todo lo anterior conforme la literatura médica, y en general los demás aspectos de la demanda y la contestación sobre los cuales tenga conocimiento como médico tratante del paciente y según su conocimiento especializado en razón a su profesión y especialidad. El testigo podrá ser citada en la dirección Carrera 21 No. 22 – 68 sur de la Ciudad de Bogotá D.C., o por conducto del suscrito mandatario.
3. De la Dra. **YUDI ANDREA MORA CELEITA**, como testigo y testigo técnico, para que en su calidad de médico especialista en ginecología de CENTRO POLICLÍNICO DEL OLAYA, deponga sobre las atenciones que le brindó a la paciente MARÍA LEIBY MARTÍNEZ ÁLVAREZ a partir del 19 de marzo de 2016,

antecedentes, diagnósticos, síntomas, cuadro clínico, exámenes diagnósticos, tratamiento y demás servicios prestados por parte de dicha IPS, así como los aspectos propios de la insuficiencia placentaria, su diagnóstico, síntomas, signos clínicos, tratamiento, etc., todo lo anterior conforme la literatura médica, y en general los demás aspectos de la demanda y la contestación sobre los cuales tenga conocimiento como médico tratante del paciente y según su conocimiento especializado en razón a su profesión y especialidad. El testigo podrá ser citada en la dirección Carrera 21 No. 22 – 68 sur de la Ciudad de Bogotá D.C., o por conducto del suscrito mandatario.

4. De los Dres. **MAURICIO CASTELLANOS PULIDO (GINECÓLOGO), LINA MARÍA CIFUENTES CHACÓN (GINECÓLOGA) Y SANDRA MARCELA CALEÑO CHIVARA (MÉDICO GENERAL)**, como testigos y testigos técnicos, para que en su calidad de médicos tratantes en VIRREY SOLIS IPS, depongan sobre las atenciones que le brindaron a la paciente MARÍA LEIBY MARTÍNEZ ÁLVAREZ en sus controles prenatales, antecedentes, diagnósticos, síntomas, cuadro clínico, exámenes diagnósticos, tratamiento y demás servicios prestados por parte de dicha IPS, así como los aspectos propios de la insuficiencia placentaria, su diagnóstico, síntomas, signos clínicos, tratamiento, etc., todo lo anterior conforme la literatura médica, y demás aspectos de la demanda y la contestación sobre los cuales tenga conocimiento como médico tratante del paciente y según su conocimiento especializado en razón a su profesión y especialidad. Los testigos podrán ser citado en la dirección Carrera 67 No. 4 G – 68 de la ciudad de Bogotá D.C., o por conducto del suscrito mandatario.
5. Del Dr. **GUILLERMO ALFONSO DIMAS TORRES**, domiciliado en la ciudad de Bogotá, en su calidad de Coordinador Nacional de Auditoría Médico-Jurídica de SALUD TOTAL EPS-S S.A., o quien haga sus veces al momento de practicar dicho testimonio, para que deponga sobre los aspectos hallados en revisión médico-jurídica realizada por la EPS SALUD TOTAL a las atenciones de la paciente MARÍA LEIBY MARTÍNEZ ÁLVAREZ, autorizaciones de servicios, estado de afiliación, red de prestadores y trámite de referencia y contrarreferencia, y en general sobre los hechos de la demanda y la contestación sobre los cuales tenga conocimiento en razón de su cargo. El testigo podrá ser citado en la dirección Carrera 18 No. 109-15 de la ciudad de Bogotá, o por conducto del suscrito mandatario.

Así mismo, me reservo el derecho de interrogar a los testigos solicitados tanto por la parte demandante como por las demás partes.

## NOTIFICACIONES

1. La Entidad SALUD TOTAL EPS-S S.A., en la Carrera 18 No. 109 – 15 de la ciudad de Bogotá, y al correo electrónico: [NotificacionesJud@saludtotal.com.co](mailto:NotificacionesJud@saludtotal.com.co)
2. El suscrito mandatario general en la Secretaría de su Despacho o en la Carrera 18 No. 109 – 15 de la Ciudad de Bogotá D.C., y al correo electrónico: [OscarJJ@saludtotal.com.co](mailto:OscarJJ@saludtotal.com.co)

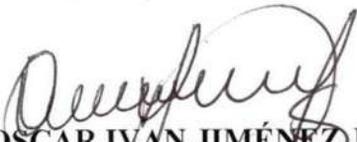
169

## ANEXOS

1. Certificado de Existencia y Representación legal de SALUD TOTAL EPS-S S.A., expedido por la cámara de comercio de Bogotá D.C., en el cual consta el registro del mandato general.
2. Lo relacionado en el acápite de pruebas "Documentales".

Del Señor Juez,

Atentamente,

  
**OSCAR IVAN JIMÉNEZ JIMÉNEZ**  
C.C. No. 1.018.415.428 de Bogotá D.C.  
T.P. No. 196.979 del C.S de la J.

  
República de Colombia  
Rama Judicial del Poder Público  
Juzgado Veintiuno Civil  
del Circuito de Bogotá D.C.

**PRESENTACIÓN PERSONAL**

Bogotá, D.C. 20 SEP. 2018.

Compareció ante el secretario de este despacho [Signature] 1000  
JIMÉNEZ JIMÉNEZ quien presenta la  
C.C. No. 1018.415.428  
T.P. 196.979 del C.S. No. \_\_\_\_\_

y manifestó que la(s) firma(s) que antecede(n) fue puesta de su puño y letra. Y es la misma que acostumbra en todos sus actos públicos y privados.

El Compareciente, [Signature]  
El Secretario(a) \_\_\_\_\_

  
SECRETARÍA  
JUZGADO VEINTIUNO CIVIL del Circuito de Bogotá D.C.



República de Colombia  
 Rama Judicial del Poder Público  
 Juzgado Veintiuno Civil  
 del Circuito de Bogotá D.C.

- 1. Se allegó escrito Sub-dansorio en tiempo anexo  
copias traslado Si  No
- 2. No se dio cumplimiento al auto anterior Si  No   
Se ha dado cumplimiento al auto anterior Si  No
- 3. La providencia anterior se encuentra ejecutoriada
- 4. Venció el término del traslado de recurso de reposición
- 5. Venció el término del traslado anterior, la(s) parte(s) se  
pronunció(aron) en tiempo Si  No
- 6. Venció el término probatorio
- 7. El término de emplazamiento venció, el (los) emplazado  
Compareció Si  No  se pronunció Si  No   
publicaciones en tiempo Si  No
- 8. Dando cumplimiento al auto anterior
- 9. Se presenta la anterior solicitud para resolver  
en tiempo Si  No
- 10. Avocando conocimiento
- 11. Otro
- 12. Con informe de antecedente
- 13. Comisorio diligenciado
- 14. Por orden del titular

