

Señor  
**JUEZ MUNICIPAL DE BUCARAMANGA (REPARTO)**  
E. S. D.

Referencia : **ACCIÓN DE TUTELA**  
Accionante : **MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA**  
Accionado : **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS (SAVIA SALUD EPS)**

**ANA KARINA MOSQUERA GAVIRIA**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía 1.002.363.128, actuando en representación de mi hija **MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA** identificada con NUIP No 1.042.216.198 con fundamento en el artículo 86 de la Constitución Política de 1991 formulo ante su Despacho Acción de Tutela en contra de **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS (SAVIA SALUD EPS)** a fin de que se protejan los derechos fundamentales a la atención en salud con calidad y oportunidad, así como el derecho a la vida en condiciones dignas, son fundamentos de la presente acción los siguientes,

### HECHOS

**PRIMERO:** Mi hija **MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA** tiene actualmente un mes de edad y se encuentra afiliada al régimen subsidiado en salud con **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS (SAVIA SALUD EPS)**, por tanto debe ser considerada como un sujeto de especial protección constitucional.

**SEGUNDO:** Desde el día 20 de diciembre de 2021, la bebé **MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA** se encuentra internada en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital Universitario de Santander en Bucaramanga, con los siguientes diagnósticos;

- *INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA*
- *CIV – Cardiopatía congénita con repercusión hemodinámica.*
- *Comunicación interventricular perimembranosa, con extensión anterior con signos indirectos de repercusión hemodinámica.*
- *Foramen oval permeable.*
- *Hipoplasia leve del anillo aórtico.*
- *Trastorno electrolítico.*
- *Signos de hipertensión arterial pulmonar leve a moderada.*
- *Dermatitis de contacto y amoniaca.*
- *Intertrigo*
- *Sobreinfección micótica.*

La situación de salud de mi hija es muy compleja, al punto que ha vomitado sangre y con frecuencia adopta un color morado y presenta dificultad para respirar.

**TERCERO:** El día 4 de enero de 2021, la pediatra doctora LEONELA NATHALY BALLESTEROS CHAPARRO, en la historia clínica señala que está pendiente la remisión a institución con cirugía cardiovascular de mi hija **MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA**, remisión esta que fue indicada días anteriores por cardiología tal y como se puede observar en la historia clínica, pero que desafortunadamente tal y como se consigna en la misma historia clínica la “*EPS informa que no cuenta con convenio en unidad cardiovascular en la ciudad,...*”

**CUARTO:** **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS (SAVIA SALUD EPS)** no ha suministrado respuesta concreta para la remisión de mi hija **MELANY SOFIA**

**FRANCO MOSQUERA**, pues reiteradamente tanto el Hospital Universitario de Santander, como la suscrita nos hemos comunicado con la EPS pero solo se limitan a responder que no cuentan con convenio con IPS en el área metropolitana de Bucaramanga que cuente con el Cirujano Cardiovascular, pues sus convenios solo están en la ciudad de Medellín y allí no hay disponibilidad.

**QUINTO:** El personal médico del Hospital Universitario de Santander de manera insistente nos manifiesta que la remisión de la bebé es URGENTE para su vida digna.

**SEXTO:** Junto con mi esposo y dos hijos más somos una familia de escasos recursos económicos proveniente del Municipio de Yondo (Antioquia), que no contamos con recursos para sostenernos en Bucaramanga.

Con base en los hechos anteriormente planteados formulo las siguientes

### **PRETENSIONES**

**PRIMERO:** Tutelar los derechos fundamentales a la salud y la vida en condiciones dignas de la niña **MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA**, los cuales están siendo vulnerados por **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS (SAVIA SALUD EPS)**.

**SEGUNDO: ORDENAR a COMPARTA E.P.S-S** que se proceda de manera **INMEDIATA** con la remisión de mi hija **MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA** a centro médico con disponibilidad de cirujano cardiovascular pediátrico tal y como fue indicado desde el mes de diciembre de 2021, por el personal médico del Hospital Universitario de Santander.

**TERCERA: ORDENAR a ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS (SAVIA SALUD EPS)** que se proceda a **AUTORIZAR y SUMINISTRAR EL ALOJAMIENTO y ALIMENTACIÓN** para la suscrita como madre de la niña **MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA** durante los días que duren sus tratamientos en la ciudad de Bucaramanga.

**CUARTO: ORDENAR a ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS (SAVIA SALUD EPS)** que en el evento en que se deba remitir a mi hija **MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA** a una IPS fuera del Área Metropolitana de Bucaramanga, se proceda a **AUTORIZAR y SUMINISTRAR EL TRANSPORTE ADECUADO, ALOJAMIENTO y ALIMENTACIÓN** para la suscrita como madre de la niña durante los días que duren sus tratamientos.

**QUINTO: ORDENAR a COMPARTA E.P.S-S** autorizar todos los medicamentos y procedimientos que llegue a requerir la niña **MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA** para el tratamiento de sus enfermedades e incluso inaplicar las normas que fundamenten limitaciones, es decir se ordene **TRATAMIENTO INTEGRAL oportuno y sin obstáculos.**<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Sentencia T-066 de 2012. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub. *“Esta Corporación ha sido reiterativa en su deber de proteger aquellas personas que sufren de cáncer, razón por la cual ha ordenado a las entidades prestadoras del servicio de salud autorizar todos los medicamentos y procedimientos POS y no POS que requiere el tutelante para el tratamiento específico e incluso inaplicar las normas que fundamentan las limitaciones al POS (...)”* (Subrayas fuera del original)

## MEDIDA PROVISIONAL

Con fundamento en los hechos que motivan la presente Acción de Tutela y de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 7 del Decreto 2591 de 1991, solicito como Medida Provisional la remisión INMEDIATA de mi hija **MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA** a cualquier centro médico de Colombia con disponibilidad de cirujano cardiovascular pediátrico tal y como fue indicado desde el mes de diciembre de 2021, por el personal médico del Hospital Universitario de Santander, sin que para ello sea un obstáculo que la accionada no cuente con convenio, pues solo de tal manera se le podrán garantizar sus derechos fundamentales deprecados, en especial su derecho a la VIDA en condiciones dignas, pues la cardiopatía congénita con insuficiencia cardíaca congestiva que padece a sus escasos 35 días de nacida, pone en un riesgo inminente su vida de no tratarse con prontitud.

La solicitud de medida provisional, se justifica teniendo en cuenta que **MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA** es una bebé de un mes de edad con múltiples y delicados diagnósticos y como tal es un sujeto de especial protección constitucional y sus derechos prevalecen sobre cualquier otro derecho de cualquier persona.

## FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO

La Honorable Corte Constitucional en sentencia T 208 de 2017, en relación con el derecho a la salud de los Niños señaló;

***“Los sujetos de especial protección constitucional (como son los niños, las niñas y personas en situación de discapacidad) deben ser atendidos sin ningún tipo de limitación o restricción administrativa o económica, por parte de las instituciones que les prestan los servicios de salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 11 de la Ley Estatutaria de Salud.”*** (Negrilla fuera de texto original).

De igual forma, en razón a que la bebé **MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA** es absolutamente dependiente requiere de sus padres como acompañantes, por tanto se hace indispensable se conceda transporte, alojamiento y alimentación en Bucaramanga y en el evento en que se remita a una IPS fuera del Área Metropolitana de Bucaramanga también.

**Sentencia T-760 de 2008** *“la Corte Constitucional sostuvo que, en ocasiones, para que los usuarios puedan acceder a un servicio de salud, requieren que les sean financiados los gastos de desplazamiento, así como aquellos correspondientes a la estadía en el lugar donde se les pueda prestar atención médica, distinto a aquel en el que residen, y sostuvo que esta obligación se traslada a las entidades promotoras de salud, únicamente en los eventos concretos donde se acredite que (i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario. Por lo tanto, concluyó la Corte que “[...] toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan a una persona acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado.”*

En el mismo sentido, la Corte Constitucional se ha pronunciado reiteradamente sobre el derecho del usuario a que se brinden los medios de transporte y estadía a un acompañante, cuando ello sea necesario.

Así en sentencia T-709 de 2011 se reiteró *“de acuerdo con lo expuesto, se debe señalar que toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que le impidan acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de la residencia, debido a que en el sitio no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y no pueda asumir los costos de dicho traslado. También, como se indicó, tiene derecho a que se cubra el traslado de un acompañante, si su presencia y soporte se requieren para la recuperación.”*

### **. JURAMENTO y MANIFESTACION**

Bajo la gravedad de juramento manifiesto que no he promovido Acción de Tutela alguna por los mismos hechos, ante otra autoridad judicial.

### **PRUEBAS**

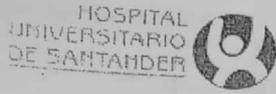
- Copia de Historia Clínica de fecha 21 de diciembre de 2021, en la cual se observa a folio 6 y 7 que desde esa fecha ya se requería de la remisión a cirugía cardiovascular.
- Copia de Historia Clínica de fecha 4 de enero de 2022, en la que consta que se continúa a la espera de la remisión por parte de la accionada.
- Copia de Historia Clínica de fecha 5 de enero de 2022, en la que consta que se continúa a la espera de la remisión por parte de la accionada.
- Copia de la Nota de Referencia del HUS de fecha 5 de enero de 2022, en la que consta el seguimiento al trámite de remisión aun si aceptación y el correo enviado por el Hospital a la accionada.
- Copia del Registro Civil de Nacimiento de mi hija **MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA**.

### **NOTIFICACIONES**

- A **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS (SAVIA SALUD EPS)** en la Carrera 56B No 49 - 29 de la ciudad de Medellín.
- La suscrita accionante no cuenta con dirección física donde recibir correspondencia pues somos residentes en el Municipio de Yondo (Antioquia), por tanto, le solicito respetuosamente notificarme en la ESE Hospital Universitario de Santander y al correo electrónico [oortiz@defensoria.edu.co](mailto:oortiz@defensoria.edu.co) . Celular 3013586059 - 3209314213.

Del señor Juez,

**ANA KARINA MOSQUERA GAVIRIA**  
C.C. 1.002.363.128



Fecha y Hora de Impresión : miércoles, 05 de enero de 2022 09:33 a. m.

Código:  
Versión  
Página 1/7

## HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

### SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIS 412 A

FECHA DE FOLIO 21/12/2021 4:24:36 p. m.

#### NOTA ACLARATORIA

N° Historia Clínica: 1042216198

N° Folio: 26 Folio Asociado:

#### DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA Identificación: 1042216198 Sexo: Femenino  
Fecha Nacimiento: 2/12/2021 12:00:00 a. m. Edad Actual: 0 Años \ 1 Meses \ 4 Días Estado Civil: Soltero  
Dirección: YONDO Teléfono: 3013586059  
Procedencia: YONDO Ocupación:

#### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS Régimen: Regimen\_Simplificado  
Plan Beneficios: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS Nivel - Estrato: SUBSIDIADO

#### DATOS DEL INGRESO

Responsable: ANA MOSQUERA Teléfono Resp: 3013586059  
Dirección Resp: N° Ingreso: 958512 Fecha: 20/12/2021 10:14:16 a. m.  
Finalidad Consulta: No\_Aplica Causa Externa: Enfermedad\_General

#### REFERENCIA N° 38033

#### SEGURIDAD SOCIAL

Tipo Paciente: Subsidiado Nivel SocioEconómico: 0 SISBEN Nivel SocioEconómico: 0  
Ficha SISBEN: Tipo de Población Especial:

#### EVENTO

Tipo Evento: Parentesco:  
Responsable Paciente: ANA MOSQUERA Teléfono: 3013586059  
Dirección:

#### RESUMEN HISTORIA CLÍNICA

Motivo Consulta: SE PONE MORADO Y DIFICULTAD RESPIRATORIA

**Enfermedad Actual: ANALISIS**

Recién a término con peso adecuado para la edad gestacional, en su día 18 de vida, madre consulta inicialmente a menor nivel por vómito y dificultad respiratoria. Remitida de Barrancabermeja por sospecha de enfermedad cardiorenal hipertensiva e insuficiencia cardíaca congestiva. Al ingreso con dificultad respiratoria leve dado por tirajes intercostales, soplo cardíaco no irradiado grado II, pulsos periféricos conservados. Se realizaron laboratorios que muestran hemograma con trombocitosis, PCR negativa, función renal y hepática normal, radiografía de tórax con silueta cardíaca aumentada de tamaño que ocupa todo el hemitórax izquierdo y congestión pulmonar, gases arteriales con acidosis respiratoria no compensada e hiperlactatemia leve. Por hallazgo imagenológico y clínica, se considera paciente cursando probablemente con cardiopatía congénita, con hiperflujo pulmonar, con insuficiencia cardíaca, por lo que se inicia manejo anticongestivo, se solicita valoración por cardiología y traslado a UCI neonatal a la espera de reporte de ecocardiograma para definir intervenciones adicionales. Se considero inicio de manejo diuretico.

Paciente actualmente paciente tolerando Oxígeno por canula nasal, en manejo de hipertension pulmonar de leve a moderada, con Saturaciones adecuadas dentro de limites normales, se continua manejo paciente dentro de sus primeras 24 horas de estancia en UCI Neonatal, y con tendencia a la estabilidad; Se realiza Restricción de via oral y aporte de liquidos con seguimiento Hidroelectrolítico, Exámenes de laboratorio que muestra una hipocalcemia se solicitan exámenes de seguimiento. Radiografía de torax con abundantes infiltrados congestivos en ambos pulmonares, silueta cardíaca aumentada de tamaño con cavidades dilatadas, ecocardiograma que reporta Comunicación interventricular perimembranosa, Signos indirectos de repercusion hemodinámica, Foramen oval permeable.

Hipoplasia leve del anillo aortico, Dilatación de cavidades. se decide manejo conjunto con cardiología pediátrica que de acuerdo a respuesta verbal refiere remitir paciente para valoración por cirugía cardiovascular ante la necesidad de manejo con Bando y monitorización continua en UCI neonatal hasta estabilización del paciente. Se da información a familiares los cuales refieren Aceptar y entender el estado actual del paciente, Pronóstico sugeto a evolución del paciente.

Antecedentes:

Fecha: 20/12/2021, Tipo: Pediátricos

\*\*\* ANTECEDENTES PERINATALES\*\*\*

- Estado de salud Materno preconcepción: no
- Consanguinidad: no
- Embarazo Planeado: NO
- Aceptado: si
- Fórmula Obstétrica: G3P3C0A0V3
- Infecciones y perfil STORCH: NO
- Complicaciones: NO
- CPN: 5
- Ecografías: 4
- Ingesta de Medicamentos en el Embarazo: Micronutrientes
- Edad Gestacional: 40 sem
- Lugar de Nacimiento: yondo
- Hemoclasificación materna y del Paciente b+/o+:
- Via del Parto: vaginal
- Peso al Nacer: 2525
- Talla al Nacer: niega
- Perimetro cefalico: desconoce
- Reanimación: niega
- Incubadora: niega
- Ictericia: niega
- Fototerapia: niega
  
- Calidad del llanto: buena
- Deposición el Primer Día :segundo día:

\*\*\*\*NEURODESARROLLO EDAD DE INICIO\*\*\*\*

- Control Cervical: no aplica
- Giros: no aplica
- Sedestación: no aplica
- Caminar: no aplica
- Primeras Palabras: no aplica
- Frases: no aplica

\*\*\*ALIMENTACIÓN (al día)\*\*

- Lactancia hasta: actualmente
- Inicio de alimentación complementaria: no aplica
- Vasos de agua (o bebidas especificar cual): no aplica
- Desayuno: no aplica
- Media mañana: no aplica
- Almuerzo: no aplica \_\_ Media tarde:
- Cena: no aplica

\*\*\*\*\*VACUNACIÓN\*\*\*\*\*

- PAI completo para la edad, no presenta carné

\*\*\*SOCIOECONÓMICOS\*\*\*

- Vive cn. Invacion ,casa dc paredes de tabla, servicios de pozo séptico ,gas dc pipeta, agua dc pozo, si Mascotas: No.

\*\*\*\*\*PATOLÓGICOS\*\*\*\*\*

- Personales: enfermedad cardiorenal
- Alérgicos: niega
- Farmacológicos: niega
- Quirúrgicos: niega
- Tóxicos: niega
- Transfusionales: niega
- Traumáticos: niega
- Hospitalarios: niega
- Salud Bucal y dentición: niega
- Seguimiento crecimiento y desarrollo: niega
- Escolaridad y rendimiento: niega
- Familiares: niega

**Examen Físico:**

- Paciente en regular estado general con signos de dificultad respiratoria dadas por polipnea, no se observa tiraje subcostal: ni aleteo nasal, no quejido.  
 -Cabeza: Normocéfala, fontanelas normotensas 1x4 cm:sin lesiones en cuero cabelludo o en tabla ósea, pupilas isocóricas, normorreactivas a la luz, escleras anictéricas, movimientos oculares conservados: conjuntivas rosadas; no leucocoria,mucosa oral húmeda rosada; no cianosis peribucal; no escurrecimiento posterior; paladar íntegro, no lesiones en orofaringe.  
 -Cuello: Móvil simétrico, no masas, no megalias  
 -Torax: Simétrico, expansible, con tirajes subcostales tendientes a desaparición, ruidos cardiacos rítmicos, soplo sistólico grado III audible en todos los focos, ruidos respiratorios presentes sin crepitos. S/A: 3/0 dado por Polipnea con desaparición de tiraje intercostal, subcostal. No disociación toraco abdominal.  
 -Abdomen: Blando depresible ruidos intestinales positivos, no signos de irritación peritoneal, no masas, no megalias, no impresiona doloroso a la palpación superficial ni profunda.  
 -Extremidades: Eutróficas, sin edemas, pulsos distales presentes simétricos de buena intensidad, no gradiente térmico,  
 -Piel y anexos: Leve tinte icterico, llenado capilar 1 segundo  
 -Neurologico: tono muscular flexor, movilidad 4 extremidades, moro positivo, succión positiva bucal intensidad, búsqueda positiva,.

**Signos Vitales:**

TA: 56/36 | FC: 140 x Min | FR: 50 x Min | GlasGow: 150 / 15 | TC: 0 | Peso: 2,8000

**Ginecobstétricos:**

G: 0 | P: 0 | A: 0 | C: 0 | Edad Gestante: 0 Sem | FCF: 0 | Alt Uterina: 0

Actividad Uterin  Actividad Uterina Regula  Aminore  Ruptura  
 Tiempo Evolución: 0 min TV Dilatación: 0 Borramiento: 0 Estación: 0  Cefalico

**Resultados Exámenes Diagnósticos:**

Servicio: (19482) GASES ARTERIALES

AaDO2 45.20 mmHg  
 PAO2 71.70 mmHg  
 cHCO3 st 24.60 mmol/L  
 TEMPERATURA 35.30 °C  
 pH 7.342 (7.35 - 7.45)  
 PCO2 52.4 (35 - 45) mmHg  
 PO2 26.5 (80 - 100) mmHg  
 SO2 58.7 (75 - 99) %  
 CHCO3 27.80 mmol/L  
 Hct 50.2 (35 - 50) %  
 tHb 17.16 (11.5 - 17.4) g/dl  
 O2Hb 57.7 (95 - 99) %  
 COHb 0.6 (0.5 - 2.5) %  
 HHB 40.6 (1 - 5) %  
 MetHB 1.0 (0.4 - 1.5) %  
 P50 22.80 mmHg  
 PCO2t 48.70 mmHg  
 PO2t 23.50 mmHg  
 BARO 900.87 mmHg  
 SO2(C) 44.30 %  
 CtO2 13.90 vol %  
 a/AO2 36.90 %  
 FiO2 0.21  
 BE 0.80 mmol/L  
 BEact -0.40 mmol/L  
 BEecf 2.00 mmol/L  
 BB 49.70 mmol/L  
 Qs/Qt 66.00 %  
 ctCO2 (B) 24.10 mmol/L  
 ctCO2 (P) 65.80 vol %

Servicio: (19290) CREATININA SUERO, ORINA Y OTROS  
 0.35 (0.31 - 0.88) mg/dl

Servicio: (19177G) CALCIO EN GASES  
 5.68 mg/dl

Servicio: (19224G) CLORO EN GASES  
 98.00 mmol/L

Servicio: (19792G) POTASIO EN GASES  
 4.57 mmol/L

Servicio: (19891G) SODIO EN GASES

136.0 mmol/L

Servicio: (19624) LACTATO  
2.9 (0.4 - 2.2) mmol/L

Servicio: (19304) CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA

NEU 2.45 ml/mm<sup>3</sup>  
NEU% 20.7 (35 - 60) %  
LYM 7.49 ml/mm<sup>3</sup>  
LYM% 63.2 (25 - 50) %  
MONO 1.07 ml/mm<sup>3</sup>  
MONO% 9.0 (1 - 6) %  
EOS 0.68 ml/mm<sup>3</sup>  
EOS% 5.7 (1 - 5) %  
BASO 0.07 ml/mm<sup>3</sup>  
BASO% 0.6 (0 - 2) %  
RBC 5.11 (4 - 4.5) x 10<sup>6</sup>/ul  
HGB\_CH 16.8 (12 - 16) g/dl  
HCT\_CH 50.2 (37 - 48) %  
MCV 98.2 (86 - 98) fL  
MCH 32.9 (27 - 32) pg  
MCHC 33.5 (33 - 37) g/dl  
PLT 495 (150 - 450) x 10<sup>3</sup>/ul  
MPV 10.1 fL  
WBC (GLOBULOS BLANCOS) 11.86 (5 - 10) x 10<sup>3</sup>/ul  
RDW\_SD 50.6 fL  
RDW\_CV 14.0 %  
IPF 3.5 %  
IG# 0.10 x 10<sup>3</sup>/ul  
IG% 0.8 %  
NRBC# 0.00 %  
NRBC% 0.0 %

Servicio: (19933) TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA  
41.30 (6 - 32) U/L

Servicio: (19934) TRANSAMINASA PIRUVICA / ALAT  
20.60 (6 - 33) U/L

Servicio: (19749) NITROGENO UREICO (BUN) EN SUERO  
6.90 (4 - 19) mg/dl

Servicio: (19809) PROTEINA C REACTIVA PCR PRUEBA SEMICUANTITATIVA  
0.60 (0 - 5) mg/l

Servicio: (25109) ECOCARDIOGRAMA MODO M, (BIDIMENSIONAL Y DOPPLER COLOR)  
ECOCARDIOGRAMA PEDIÁTRICO: modo M, Bidimensional y doppler color

Servicio: Urgencias pediátricas.

Nombre: MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA      Fecha Estudio  
(D/M/A)      20                      12                      2021

Edad: 18 DIAS                      Identificación: 1042216198      Aseguradora: ALIANZA MEDELLIN

Peso (kg): 3.2 Talla (cm): 48SC (m2):

Mediciones Modo M (mm):

Raíz Aórtica: 7.2	Aurícula izquierda:	DDVD	TAPSE	7
SIVd	VId      12.6	PPVId	SIVs	
VIs	PPVIs			
FE%      74	FA%      34			

Mediciones 2D (mm):

Anillo Aórtico	5.8	Anillo Pulmonar	11.8	Anillo
----------------	-----	-----------------	------	--------

Nombre reporte : HCRPReporteDBase

Página 5/7

Usuario que imprime:

PAOR

LICENCIADO A. [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

Tricúspide 13.8 Anillo Mitral 12

Mediciones Doppler (cm/seg):

TSVI (PW) 47.6	VAo (CW) 87.8	TSVD (PW) 86.6	VP (CW) 142
Válvula mitral	Onda E	Onda A	Área (cm <sup>2</sup> )
Válvula tricúspide	Onda E	Onda A	Insuf tricusp

DESCRIPCION:

1. Situs solitus abdominoatrial. Levocardia.
2. Conexiones atrioventriculares concordantes.
3. Conexiones ventriculoarteriales concordantes.
4. Conexiones venosas normales.
5. Válvula mitral con dos músculos papilares sin insuficiencia. No se observa prolapso de la válvula mitral.
6. El tracto de salida del ventrículo izquierdo se observa sin obstrucciones.
7. Válvula aórtica trivalva sin estenosis y sin insuficiencia, Hipoplasia leve del anillo aórtico (Z -1.8)
8. El tercio proximal de las arterias coronarias es normal.
9. Arco aórtico izquierdo sin obstrucciones. No se observa coartación ni conducto arterioso.
10. Válvula tricúspide normal con insuficiencia leve fisiológica con gradiente máximo de 35 mm Hg que permite calcular una presión arterial pulmonar sistólica de aproximadamente 40 mm Hg.
11. Válvula pulmonar normal sin datos de estenosis valvular ni de ramas.
12. Se evidencia comunicación interventricular peri membranosa con extensión anterior que mide en 5C 6.5 mm y en SAX 4.5 mm con corto circuito bidireccional de predominio de izquierda a derecha, foramen oval permeable.
13. Función ventricular izquierda normal.
- Función ventricular derecha normal.
- Movimiento septal paradójico.
14. Dilatación de cavidades derechas.
15. Signos indirectos de hipertensión arterial pulmonar leve a moderada
16. No trombos, no vegetaciones, no derrame pericárdico.

CONCLUSIONES:

- COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR PERIMEMBRANOSA, CON EXTENSION ANTERIOR, CON SIGNOS INDIRECTOS DE REPERCUSION HEMODINAMICA.
- FORAMEN OVAL PERMEABLE.
- HIPOPLASIA LEVE DEL ANILLO AORTICO.
- FUNCION VENTRICULAR NORMAL.
- DILATACION DE CAVIDADES.
- SIGNOS DE HIPERTENSION ARTERIAL PULMONAR LEVE A MODERADA.

Dr. Jorge A. Ortiz Castro  
Cardiólogo Pediatra  
RM 4252-06  
UNAB-UDEC-UNBOSQUE

Servicio: (19792) POTASIO EN SUERO  
5.42 (3.5 - 4.5) mmol/L

Servicio: (19123H) CALCIO IONICO  
4.87 mg/dl

Servicio: (19891) SODIO EN SUERO  
134.00 (135 - 148) mmol/L

INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE

Motivo Remisión: Requiere Otro Nivel de Atención

**Descripción Motivo:** Recién a término con peso adecuado para la edad gestacional, en su día 18 de vida, madre consulta inicialmente a menor nivel por vómito y dificultad respiratoria. Remitida de Barrancabermeja por sospecha de enfermedad cardiorenal hipertensiva e insuficiencia cardiaca congestiva. Al ingreso con dificultad respiratoria leve dado por tirajes intercostales, soplo cardiaco no irradiado grado II, pulsos periféricos conservados. Se realizaron laboratorios que muestran hemograma con trombocitosis. PCR negativa, función renal y hepática normal, radiografía de tórax con silueta cardiaca aumentada de tamaño que ocupa todo el hemitórax izquierdo y congestión pulmonar, gases arteriales con acidosis respiratoria no compensada e hiperlactatemia leve. Por hallazgo imagenológico y clinica, se considera paciente cursando probablemente con cardiopatía congénita, con hiperflujo pulmonar, con insuficiencia cardiaca, por lo que se inicia manejo anticongestivo, se solicita valoración por cardiología y traslado a UCI neonatal a la espera de reporte de ecocardiograma para definir intervenciones adicionales. Se considero inicio de manejo diuretico.

Paciente actualmente paciente tolerando Oxigeno por canula nasal, en manejo de hipertension pulmonar de leve a moderada, con Saturaciones adecuadas dentro de limites normales, se continua manejo paciente dentro de sus primeras 24 horas de estancia en UCI Neonatal, y con tendencia a la estabilidad; Se realiza Restriccion de via oral y aporte de liquidos con seguimiento Hidroelectrolitico, Exámenes de laboratorio que muestra una hipocalcemia se solicitan exámenes de seguimiento. Radiografía de torax con abundantes infiltrados congestivos en ambos pulmonares, silueta cardiaca aumentada de tamaño con cavidades dilatadas, ecocardiograma que reporta Comunicación interventricular perimembranosa, Signos indirectos de repercusion hemodinamica, Foramen oval permeable. Hipoplasia leve del anillo aortico, Dilatación de cavidades. se decide manejo conjunto con cardiología pediátrica que sugiere remision para valoración por cirugia cardiovascular monitorización continua en UCI neonatal hasta estabilizacion del paciente. Se da informacion a familiares los cuales refieren Aceptar y entender el estado actual del paciente, Pronostico sugeto a evolucion del paciente.

Nombre IPS:

Nivel:

Municipio:

Departamento:

Servicio que Remite: Urgencias Descripción:

Servicio Remitido: Urgencias Descripción:

**Resumen H.Clinica:** Recién a término con peso adecuado para la edad gestacional, en su día 18 de vida, madre consulta inicialmente a menor nivel por vómito y dificultad respiratoria. Remitida de Barrancabermeja por sospecha de enfermedad cardiorenal hipertensiva e insuficiencia cardiaca congestiva. Al ingreso con dificultad respiratoria leve dado por tirajes intercostales, soplo cardiaco no irradiado grado II, pulsos periféricos conservados. Se realizaron laboratorios que muestran hemograma con trombocitosis, PCR negativa, función renal y hepática normal, radiografía de tórax con silueta cardiaca aumentada de tamaño que ocupa todo el hemitórax izquierdo y congestión pulmonar, gases arteriales con acidosis respiratoria no compensada e hiperlactatemia leve. Por hallazgo imagenológico y clinica, se considera paciente cursando probablemente con cardiopatía congénita, con hiperflujo pulmonar, con insuficiencia cardiaca, por lo que se inicia manejo anticongestivo, se solicita valoración por cardiología y traslado a UCI neonatal a la espera de reporte de ecocardiograma para definir intervenciones adicionales. Se considero inicio de manejo diuretico.

Paciente actualmente paciente tolerando Oxigeno por canula nasal, en manejo de hipertension pulmonar de leve a moderada, con Saturaciones adecuadas dentro de limites normales, se continua manejo paciente dentro de sus primeras 24 horas de estancia en UCI Neonatal, y con tendencia a la estabilidad; Se realiza Restriccion de via oral y aporte de liquidos con seguimiento Hidroelectrolitico, Exámenes de laboratorio que muestra una hipocalcemia se solicitan exámenes de seguimiento. Radiografía de torax con abundantes infiltrados congestivos en ambos pulmonares, silueta cardiaca aumentada de tamaño con cavidades dilatadas, ecocardiograma que reporta Comunicación interventricular perimembranosa, Signos indirectos de repercusion hemodinamica, Foramen oval permeable.

Hipoplasia leve del anillo aortico, Dilatación de cavidades. se decide manejo conjunto con cardiología pediátrica y monitorizacion continua en UCI neonatal hasta estabilizacion del paciente. Se da informacion a familiares los cuales refieren Aceptar y entender el estado actual del paciente, Pronostico sugeto a evolucion del paciente.

Fecha Confirmación:

Fecha Salida:

**DIAGNÓSTICOS**

CÓDIGO	NOMBRE
1500	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA

**SERVICIOS**

CÓDIGO	NOMBRE
38635	CUIDADO INTENSIVO (NEONATAL)



ALDC - DIAZ CASTRO ALEXANDER

REGISTRO MEDICO

15141205

Nombre reporte : HCRPReporteDBase

Pagina 7/7

Usuario que imprime:

PAOR

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

**HISTORIA CLINICA :** 1042216198 **INGRESO:** 958512  
**PACIENTE:** MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA **FECHA INGRESO:** 20/12/2021  
**EMPRESA:** ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS  
**PROFESIONAL SALUD:** BALLESTEROS CHAPARRO LEONELA NATHALY **CÓDIGO DE CAMA :** 401B

---

**INICIO ATENCIÓN:** 4/1/2022 10:33:43 **FECHA DE REGISTRO:** 4/1/2022 10:55:46  
**Edad:** 0 Años \ 1 Meses \ 4 Días **Procedencia:** YONDO  
**Dirección:** YONDO **Teléfono:** 3013586059  
**Entidad:** ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS **Régimen:** Subsidiado **Estrato:** SUBSIDIADO  
**Responsable:** ANA MOSQUERA **Dirección:** **Teléfono:** 3013586059  
**Finalidad Consulta:** No\_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad\_General

**Información subjetiva del paciente**

\*\*\*Evolucion piso pediatría - Lactantes\*\*\*

Dra. Leonela ballesteros - Pediatra de turno  
Dr. Alejandro Lozano - Md de planta

\*\*\*Paciente en su día 33 de vida, con diagnósticos de:

- Recién nacido a término con peso bajo para la edad gestacional
- Insuficiencia cardiaca congestiva en tratamiento
- Cardiopatía congénita con repercusión hemodinámica
  - Comunicación interventricular perimembranosa
  - Signos indirectos de repercusión hemodinámica
  - Foramen oval permeable
  - Hipoplasia leve del anillo aórtico
  - Dilatación de cavidades
- Síndrome de dificultad respiratoria leve \*\*resuelto\*\*
  - Signos de hipertensión arterial pulmonar leve a moderada
- Trastorno hidroelectrolítico secundario
  - Hipocalcemia (5.68) resuelta
- Piodermitis tratada
- Dermatitis de contacto y amoniacal
- Intertrigo
- Sobreinfección micótica

\*\*\*Percentiles de presión arterial

- P50: 55/67mmHg
- P75: 77/62 mmHg
- P90: 90/68 mmHg
- P95: 95/72 mmHg

\*\*\*Controles de peso:

- Peso al nacer: 2525 gr
- 23/12/21: 2855 gr
- 24/12/21: 2650 gr
- 25/12/21: 2700 gr
- 30/12/21: 2685 gr
- 31/12/21: 2775 gr
- 02/01/22: 2755 gr
- 03/01/22: 2700 gr

\*\*\*Control de líquidos en 24 horas:

- LA: 220 cc
- LE: 270 cc
- BH: - 50 cc
- GU: 4.1 cc/kg/h

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario que imprime: RUA

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

**HISTORIA CLINICA :** 1042216198 **INGRESO:** 958512  
**PACIENTE:** MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA **FECHA INGRESO:** 20/12/2021  
**EMPRESA:** ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS  
**PROFESIONAL SALUD:** BALLESTEROS CHAPARRO LEONELA NATHALY **CÓDIGO DE CAMA :** 401B

**\*\*\*Subjetivo:**

Paciente en cama de hospitalización, en compañía de la madre quien refiere verla bien, tolerando lactancia materna por succión, con un episodio de emesis posprandial esta mañana, sin distensión abdominal, refiere inapetencia para la leche de fórmula. Diuresis y deposiciones presentes, de características usuales normales. Niega dificultad respiratoria.

**\*\*\*Examen físico**

Signos Vitales: TA: 65/35 mmHg, FC: 130 latidos/min, FR: 44 respiraciones/min, T:36 °C, SatO2: 96%

- Condiciones generales: Aceptables condiciones generales, hidratada, afebril, sin soporte de oxígeno.
- Cabeza y cuello: Normocéfalo, fontanela normotensa, conjuntivas rosadas, escleras blancas, isocoria normorreactiva a la luz, mucosa oral húmeda. Cuello móvil sin masas
- Cardiopulmonar: Tórax simétrico, normoexpansible, murmullo vesicular conservado sin agregados. Ruidos cardiacos rítmicos con soplo pansistólico grado II/VI en todos los focos, pectus excavatum
- Abdomen: No distendido, ruidos intestinales presentes, blando, sin masas ni megalias, no impresiona doloroso a la palpación
- Genitales: Femeninos normoconfigurados, ano sin alteraciones.
- Extremidades: Simétricas, eutróficas, llenado capilar de 1.5 segundos, pulsos distales de buena intensidad y frecuencia, sin gradiente térmico
- Piel: Lesiones eritematosas descamativas en pliegue nual, dorso y flancos, sin signos de sobreinfección.
- Neurológico: Alerta, activa y reactiva, succión y prehensión presentes, movilidad espontánea de las extremidades, tono normal, sin movimientos anormales.

**\*\*\*Análisis:**

Melany, Lactante menor de 1 mes de edad, con antecedente de gestación a término, con escasos controles prenatales, parto vaginal extrahospitalario, bajo peso para la edad gestacional (entre P3 y P10). Remitida el 20/12/2021 como urgencia vital de Barrancabermeja por síntomas respiratorios altos y vómito, con sospecha de neumonía en manejo antibiótico con ampicilina/amikacina, salbutamol y beclometasona por hallazgos en radiografía de tórax, PCR para COVID 19 negativa. Al ingreso al HUS con signos de dificultad respiratoria leve y hallazgos de soplo sistólico grado II en todos los focos y hepatomegalia palpable, pulsos periféricos normales, saturación pre y postductal con diferencia del 2%, rx de tórax con silueta cardiaca aumentada de tamaño que ocupa todo el hemitórax izquierdo además de signos de hiperflujo pulmonar, inician manejo anticongestivo considerando cardiopatía congénita con insuficiencia cardiaca congestiva. Ecocardiograma del 20/12/2021 describe CIV perimembranosa con signos indirectos de repercusión hemodinámica, hipoplasia del anillo aórtico, foramen oval permeable, dilatación de cavidades y signos de hipertensión pulmonar leve a moderada en manejo con oxígeno a bajo flujo, cardiología sugiere iniciar trámite de remisión a unidad cardiovascular ante la necesidad de corrección quirúrgica. El 23/12/2021 se logra acceso venoso central (subclavio derecho) por parte de pediatría que posteriormente retira el 29/12/2021 por disfunción. El 25/12/2021 evidencian lesiones en piel sugestivas de piodermatitis, inician manejo con cefepime y clindamicina, suspenden al 5 día por pérdida de acceso venoso periférico. El 29/12/2021 presenta oliguria indican bolo de cristaloides a 10 cc/kg, control de función renal alterada, consideran posiblemente secundario a restricción hídrica. El 30/12/2021 valorada por dermatología, consideran dermatitis de contacto, dermatitis amoniaca, candidiasis cutánea indican dermacortine emulsión, desitin crema y clotrimazol crema. Ecocardiogramas de control del 24, 29 y 31/12/2021 sin cambios significativos con respecto al inicial, mantienen igual manejo. EPS informa que no cuenta con convenio en unidad cardiovascular en la ciudad, continúa en trámite de remisión. Ante estabilidad clínica indican traslado a unidad de cuidado intermedio neonatal sin embargo por edad de la paciente se ingresa a servicio de medico-lactantes posterior a 8 días de estancia en UCIN.

Actualmente en buenas condiciones generales, alerta, afebril, sin SIRS clínico, hidratada, con adecuada saturación sin requerimiento de oxígeno suplementario, tolerando la vía oral por succión. Al examen físico sin signos de dificultad respiratoria, buena perfusión, pulsos de buena intensidad, lesiones en piel con mejoría, sin infección sobreagregada, con reporte de electrolitos séricos de control del día de hoy que reportan hiponatremia, hipetrkalemia e hipermagnesemia, con reporte de electrolitos en gases con hiponatremia moderada y potasio en limite superior. Se considera paciente con clínica estable, debe continuar bajo observación hasta que trámite de remisión a centro de salud que cuente con cirugía cardiovascular se haga efectivo, se ajusta manejo nutricional según indicación de nutrición pediátrica y se adiciona manejo con LEV para completar líquidos totales a 100 cc/kg/día y solicitan electrolitos de control para mañana, resto de plan sin modificaciones. Se explica a la madre, manifiesta entender y aceptar.

**\*\*\*Plan:** Pesó: 2700 gramos

- Hospitalización pediatría - servicio de lactantes

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario que imprime: RUA

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

**HISTORIA CLINICA :** 1042216198 **INGRESO:** 958512  
**PACIENTE:** MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA **FECHA INGRESO:** 20/12/2021  
**EMPRESA:** ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS  
**PROFESIONAL SALUD:** BALLESTEROS CHAPARRO LEONELA NATHALY **CÓDIGO DE CAMA :** 401B

- Seguimiento por cardiología pediátrica
- Cabecera a 30°C
- Oxígeno por cánula nasal sólo en caso de  $SO_2 < 90\%$  \*Indicación de cardiología\*
- LEV SSN a 2 cc/hr ( 17 cc/kg/día) \*\*\* Nuevo \*\*\*
- Lactancia materna a libre demanda
- Fórmula de iniciación 1 onza cada 3 horas por succión por 8 tomas (LT: 88 cc/kg/día)
- Enalapril 0.3 mg vía oral cada 12 horas (0.2mg/kg/día)
- Espironolactona 3.125 mg vía oral cada 24 horas
- Furosemida 3 mg vía oral cada 12 horas (1 mg/kg/dosis)
- Dermacortine 0.1% aplicar 2 veces al día en área afectada
- Clotrimazol crema aplicar 2 veces al día en área afectada (FI: 30/12/2021)
- Oxido de zinc aplicar en área de pañal después de cada cambio
- Terapia física diaria
- Terapia ocupacional diaria
- Terapia miofuncional diaria
- Control de líquidos administrados y eliminados.
- Control de signos vitales. Favor avisar cambios
- Se solicitan
- Sodio, potasio, cloro, magnesio, calcio, fosforo. - Para las 4 am

\*\*\*Pendiente

- Remisión a institución con cirugía cardiovascular

\*\*\*Nota aclaratoria:

Para la atención del paciente se utilizaron los elementos de protección personal (EPP) indicados por el ministerio de salud (gorro - guantes - máscara N95 - gafas - bata antifluidos). Además se realizó lavado de manos y desinfección del fonendoscopio antes y después de su atención.

**Examen físico**

Peso: 2.8 Kg      **Peso Aproximado:** 0.00  
**Tensión Arterial:** Sistólica:      / Diastólica:      **Media:** 0.00      **Frecuencia Cardíaca:**      Latidos/min.  
**Frecuencia Respiratoria:**      Respiración/min.      **Temperatura:** 0.0 °C      **Glucometría:**      **Saturación O2:**      %  
**Apertura de ojos:** 4      **Respuesta Verbal:** 5      **Respuesta Motora:** 6      **Total:** 15 /15

**Analisis**

**Plan**

**Interpretacion Ayudas Diagnosticas**

03/01/2022 12:04      SODIO EN SUERO      129.00 (135 - 148) mmol/L  
03/01/2022 12:04      POTASIO EN SUERO      6.57 (3.5 - 4.5) mmol/L  
03/01/2022 12:04      CLORO EN SUERO      98.10 (98 - 107) mmol/L  
03/01/2022 12:04      MAGNESIO COLORIMETRICO      2.59 (1.5 - 2.2) mg/dl  
03/01/2022 12:04      CALCIO AUTOMATIZADO      10.80 (8.6 - 10.2) mg/dl  
04/01/2022 09:05      GASES ARTERIALES      AaDO2 29.90 mmHg  
PAO2 97.20 mmHg  
cHCO3 st 19.60 mmol/L

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario que imprime: RUA

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]



# E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

## EVOLUCION MEDICA

Código:  
Versión  
Página 4/7  
**FOLIO: 200**

**HISTORIA CLINICA :** 1042216198  
**PACIENTE:** MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA  
**EMPRESA:** ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS  
**PROFESIONAL SALUD:** BALLESTEROS CHAPARRO LEONELA NATHALY

**INGRESO:** 958512  
**FECHA INGRESO:** 20/12/2021

**CÓDIGO DE CAMA :** 401B

TEMPERATURA 37.00 °C  
pH 7.383 (7.35 - 7.45)  
PCO2 30.7 (35 - 45) mmHg  
PO2 67.3 (80 - 100) mmHg  
SO2 96.6 (75 - 99) %  
CHCO3 17.90 mmol/L  
Hct 43.6 (35 - 50) %  
tHb 14.22 (11.5 - 17.4) g/dl  
O2Hb 95.3 (95 - 99) %  
COHb 0.6 (0.5 - 2.5) %  
HHB 3.3 (1 - 5) %  
MetHB 0.8 (0.4 - 1.5) %  
P50 20.60 mmHg  
PCO2t 30.70 mmHg  
PO2t 67.30 mmHg  
BARO 903.91 mmHg  
SO2(C) 92.40 %  
CtO2 19.00 vol %  
a/AO2 69.30 %  
FiO2 0.21  
BE -5.90 mmol/L  
BEact -5.60 mmol/L  
BEecf -7.20 mmol/L  
BB 41.80 mmol/L  
Qs/Qt 12.92 %  
ctCO2 (B) 15.80 mmol/L  
ctCO2 (P) 42.20 vol %

04/01/2022 09:05	COLOR EN GASES	98.50 mmol/L
04/01/2022 09:05	SODIO EN GASES	130.6 mmol/L
04/01/2022 09:05	POTASIO EN GASES	5.17 mmol/L
04/01/2022 09:05	CALCIO EN GASES	5.54 mg/dl
04/01/2022 09:05	LACTATO 0.9 (0.4 - 2.2)	mmol/L

### PERSONAL QUE INTERVIENE

- MEDICO ESPECIALISTA
- MEDICO RESIDENTE
- MEDICO GENERAL
- MEDICO INTERNO

REGISTRO NO POS 0.0000

### Impresion diagnostica codigo CIE 10

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL TIPO
I500	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA		<input checked="" type="checkbox"/> Presuntivo

### Plan de tratamiento

CANTIDAD	NOMBRE	OBSERVACIONES
----------	--------	---------------

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario que imprime: RUA

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]



# E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

## EVOLUCION MEDICA

Código:  
Versión  
Página 5/7  
**FOLIO: 200**

**HISTORIA CLINICA :** 1042216198  
**PACIENTE:** MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA  
**EMPRESA:** ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS  
**PROFESIONAL SALUD:** BALLESTEROS CHAPARRO LEONELA NATHALY

**INGRESO:** 958512  
**FECHA INGRESO:** 20/12/2021

**CÓDIGO DE CAMA :** 401B

- 1 SOLUCION SALINA NORMAL BOLSA X 500 ML
- 2 ENALAPRIL MALEATO TAB X 5MG
- 1 ESPIRONOLACTONA TAB X 25mg
- 2 FUROSEMIDA TABLETAS 40 MG

### Exámenes solicitados

NOMBRE	OBSERVACIONES
SODIO EN SUERO	Favor tomar mañana a las 4 am
POTASIO EN SUERO	Favor tomar mañana a las 4 am
CLORO EN SUERO	Favor tomar mañana a las 4 am
CALCIO AUTOMATIZADO	Favor tomar mañana a las 4 am
MAGNESIO COLORIMETRICO	Favor tomar mañana a las 4 am
FOSFORO COLORIMETRICO	Favor tomar mañana a las 4 am

*Leonela NB*

**Profesional:** BALLESTEROS CHAPARRO LEONELA NATHALY  
**Registro Profesional:** 201641

**Especialidad (es):** PEDIATRIA



# E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Código:  
Versión  
Página 6/7

## EVOLUCION TERAPIA LENGUAJE Y/O FONOAUDIOLOGIA

FOLIO: 202

HISTORIA CLINICA : 1042216198  
 PACIENTE: MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA  
 EMPRESA: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS  
 PROFESIONAL SALUD: ALVAREZ CORREA DEISY LILIANA

INGRESO: 958512  
 FECHA INGRESO: 20/12/2021

<b>FECHA INICIO ATENCION:</b> 4/1/2022 14:42:57	<b>FECHA DE REGISTRO:</b> 4/1/2022 14:48:16
Edad: 0 Años \ 1 Meses \ 4 Días	Procedencia: YONDO
Dirección: YONDO	Teléfono: 3013586059
Entidad: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	Régimen: Subsidiado Estrato: SUBSIDIADO
Responsable: ANA MOSQUERA	Dirección: Teléfono: 3013586059
Finalidad Consulta: No_Aplica	Causa Externa: Enfermedad_General

### MOTIVO DE CONSULTA

Neonato con 1 mes 3 días de vida, que se encontró en cama cuna, activa, reactiva los estímulos del medio, saturando a oxígeno ambiente, nutrición por succión, con diagnóstico clínico revisado y anotado, se realizó intervención con enfoque miofuncional en la cual se trabajo fortalecimiento de complejo craneo/cervical mediante activación pasiva muscular extralaringea, se trabajo control oral motor y regulación de tono muscular por medio de series neuropropioceptivas orofaciales (tapping, co-contracciones y elongaciones) diferenciadas, movilización pasiva e instigada de estructuras de la cavidad oral (labios, lengua, mejillas, mandibula, velo palatino), se continuo con estímulo de reflejos orales propiciando maduración y fortalecimiento de los mismos, estímulo de succión no nutritiva favoreciendo fuerza, presión y coordinación de la misma, se encontró reflejo de succión presente, se dio indicaciones sobre estimulación realizada, finalizó intervención estable, en igualdad de condiciones.

### ENFERMEDAD ACTUAL

### REVISIÓN POR SISTEMAS

- Digestivo:
- Cardíaco:
- Respiratorio:
- Osteomuscular:
- Endocrino:
- Neuro-Psiquiatrico:
- Urinario:
- Hematológico:

### REVISIÓN POR OTROS SISTEMAS

### ANTECEDENTES:

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Pediátricos	20/12/2021	*** ANTECEDENTES PERINATALES*** Estado de salud Materno preconcepción: no __ Consanguinidad:no__ Embarazo Planeado:NO__ Aceptado:si__ Fórmula Obstétrica:G3P3C0A0V3__ Infecciones y perfil STORCH:NO__ Complicaciones:NO__ CPN:5 __ Ecografías:4 __ Ingesta de Medicamentos en el Embarazo: Micronutrientes__ Edad Gestacional:40 sem __ Lugar de Nacimiento:yondo__ Hemoclasificación materna y del Paciente b+/o+: __ Vía del Parto:vaginal__ Peso al Nacer:2525__ Talla al Nacer: niega__ Perimetro cefalico: desconoce__ Reanimación: niega__ Incubadora: niega__ Ictericia: niega__ Fototerapia: niega__ Calidad del llanto:buena__ Deposición el Primer Día :segundo día: ****NEURODESARROLLO EDAD DE INICIO****__ Control Cervical:no aplica__ Giros: no aplica__ Sedestación: no aplica__ Caminar: no aplica__ Primeras Palabras: no aplica__ Frases: no aplica ***ALIMENTACIÓN (al día)**__ Lactancia hasta:actualmente__ Inicio de alimentación complementaria: no aplica__ Vasos de agua (o bebidas especificar cual): no aplica__ Desayuno: no aplica__ Media mañana: no aplica__ Almuerzo: no aplica __ Media tarde: __ Cena: no aplica *****VACUNACIÓN***** __ PAI completo para la edad, no presenta carné ***SOCIOECONÓMICOS*** __ Vive en. Invacion ,casa de paredes de tabla,servicios de pozo séptico ,gas de pipeta, agua de pozo,si Mascotas: No.

Profesional: ALVAREZ CORREA DEISY LILIANA

Registro Profesional: DLA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario que imprime: RUA

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

**EVOLUCION TERAPIA LENGUAJE Y/O FONOAUDIOLOGIA**

**FOLIO: 202**

HISTORIA CLINICA : 1042216198  
 PACIENTE: MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA  
 EMPRESA: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS  
 PROFESIONAL SALUD: ALVAREZ CORREA DEISY LILIANA

INGRESO: 958512  
 FECHA INGRESO: 20/12/2021

\*\*\*\*\*PATOLÓGICOS\*\*\*\*\*  
 Personales: enfermedad cardiorenal\_\_ Alérgicos: niega\_\_  
 Farmacológicos: niega\_\_ Quirúrgicos: niega\_\_ Tóxicos: niega\_\_ Transfusionales: niega\_\_  
 Traumáticos: niega\_\_ Hospitalarios: niega\_\_ Salud Bucal y dentición: niega\_\_ Seguimiento  
 crecimiento y desarrollo: niega\_\_ Escolaridad y rendimiento: niega\_\_ Familiares: niega

**EXÁMEN FÍSICO**

Tensión Arterial: Sistólica: / Diastólica: Media: Frecuencia Cardíaca: Latidos/min.  
 Frecuencia Respiratoria: Respiración/min. Temperatura: °C Glucometría: Saturación O2: %  
 Peso: Kg Talla: cms IMC: Tipo de Peso: Tipo de peso:

**CONDICIONES GENERALES O DESCRIPCIÓN GENERAL**

Cabeza:  
 Cuello:  
 Tórax:  
 Abdomen:  
 Piel:  
 Osteomuscular:  
 Genitales:  
 Neurológico-Estado de conciencia Neuro-Psiquiátrico:  
 Otras condiciones generales y/o descripción general:

**ANÁLISIS**

**IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA CODIGO CIE 10**

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL TIPO
R688	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS		<input checked="" type="checkbox"/> Presuntivo



Profesional: , ALVAREZ CORREA DEISY LILIANA

Registro Profesional: 1101693886

Especialidad(es): TERAPIA DEL LENGUAJE O FONOAUDIOLOGIA

Profesional: ALVAREZ CORREA DEISY LILIANA

Registro Profesional: DLA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario que imprime: RUA

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

HISTORIA CLINICA : 1042216198
PACIENTE: MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA
EMPRESA: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS
PROFESIONAL SALUD: ROCA LOPEZ STEFANIA

INGRESO: 958512
FECHA INGRESO: 20/12/2021

CÓDIGO DE CAMA : 401B

INICIO ATENCIÓN: 5/01/2022 11:11:01 a. m.
Edad: 0 Años \ 1 Meses \ 5 Días
Dirección: YONDO
Entidad: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS
Responsable: ANA MOSQUERA
Finalidad Consulta: No Aplica
FECHA DE REGISTRO: 5/01/2022 11:18:31 a. m.
Procedencia: YONDO
Teléfono: 3013586059
Régimen: Subsidiado
Estrato: SUBSIDIADO
Teléfono: 30135860
Causa Externa: Enfermedad\_General

Información subjetiva del paciente

\*\*\*Evolucion piso pediatría - Lactantes\*\*\*
Dra. Stefania Roca - Pediatra de turno
Dr. Alejandro Lozano - Md de planta
Daniel Botia - Estudiante de turno.

- \*\*\*Paciente en su día 34 de vida, con diagnósticos de:
- Recién nacido a término con peso bajo para la edad gestacional
- Insuficiencia cardiaca congestiva en tratamiento
- CIV - Cardiopatía congénita con repercusión hemodinámica
- Comunicación interventricular perimembranosa, con extensión anterior, con signos indirectos de repercusión hemodinámica.
- Foramen oval permeable.
- Hipoplasia leve del anillo aórtico.
- Función ventricular normal.
- Dilatación de cavidades.
- Signos de hipertensión arterial pulmonar leve a moderada.
- Trastorno electrolítico (Hiponatremia, hiperpotasemia, hiperfosfatemia e hipermagnesemia)
- Síndrome de dificultad respiratoria leve \*\*resuelto\*\*
- Signos de hipertensión arterial pulmonar leve a moderada
- Trastorno hidroelectrolítico secundario
- Hipocalcemia (5.68) resuelta
- Piodermitis tratada
- Dermatitis de contacto y amoniacaal
- Intertrigo
- Sobreinfección micótica

- \*\*\*Percentiles de presión arterial
- P50: 55/67mmHg
- P75: 77/62 mmHg
- P90: 90/68 mmHg
- P95: 95/72 mmHg

- \*\*\*Controles de peso:
Peso al nacer: 2525 gr
23/12/21: 2855 gr
24/12/21: 2650 gr
25/12/21: 2700 gr
30/12/21: 2685 gr
31/12/21: 2775 gr
02/01/22: 2755 gr
03/01/22: 2700 gr

- \*\*\*Control de líquidos en 24 horas:
- LA: 210 cc
- LE: 314 cc
- BH: - 104 cc

Usuario que imprime: HJMV

Nombre reporte : HCRPHistoBase
LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

HISTORIA CLINICA : 1042216198  
 PACIENTE: MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA  
 EMPRESA: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS  
 PROFESIONAL SALUD: ROCA LOPEZ STEFANIA  
 INGRESO: 958512  
 FECHA INGRESO: 20/12/2021  
 CÓDIGO DE CAMA : 401B

- GU: 5.6 cc/kg/h

\*\*\*Subjetivo:

Paciente en cama de hospitalización, en compañía de la madre quien refiere verla bien, tolerando nutrición enteral por succión (lactancia materna y leche de fórmula), con episodios ocasionales de regurgitación postprandiales de pequeña cantidad. Sin distensión abdominal. Diuresis y deposiciones presentes, de características usuales normales. Niega dificultad respiratoria.

Examen físico

Peso: 2.8 Kg      Peso Aproximado: 0,00  
 Tensión Arterial: Sistólica: / Diastólica:      Medía: 0,00      Frecuencia Cardíaca:      Latidos/min.  
 Frecuencia Respiratoria:      Respiración/min.      Temperatura: 0,0 °C      Glucometría:      Saturación O2: %  
 Apertura de ojos: 4      Respuesta Verbal: 5      Respuesta Motora: 6      Total: 15 /15

Estado general:      Signos Vitales: TA: 61/32 (43) mmHg, FC: 136 latidos/min, FR: 42 respiraciones/min, T:36 °C, SatO2: 95%  
 - Condiciones generales: Aceptables condiciones generales, hidratada, afebril, sin soporte de oxígeno.

Cabeza y Cuello:      - Cabeza y cuello: Normocefalo, fontanela normotensa, conjuntivas rosadas, escleras blancas, isocoria normorreactiva a la luz, mucosa oral húmeda. Cuello móvil sin masas

Pulmonar y Cardiológico:      - Cardiopulmonar: Tórax simétrico, normoexpansible, murmullo vesicular conservado sin agregados. Ruidos cardíacos rítmicos con soplo parastólico grado III/VI en todos los focos, pectus excavatum

Abdominal:      - Abdomen: No distendido, ruidos intestinales presentes, blando, sin masas ni megalias, no impresiona doloroso a la palpación

Genitales Externos:      - Genitales: Femeninos normoconfigurados, ano sin alteraciones.

Extremidades:      - Extremidades: Simétricas, eutróficas, llenado capilar de 1.5 segundos, pulsos distales de buena intensidad y frecuencia, sin gradiente térmico

Piel y Faneras:      - Piel: Lesiones eritematosas descamativas en pliegue nual, dorso y flancos en resolución, sin signos de sobreinfección.

Neuro - Psiquiátrico      - Neurológico: Con tendencia a la somnolencia, pero alertable, reactiva, succión y prensión presentes, movilidad espontánea de las extremidades, tono normal, sin movimientos anormales.

Analisis

Melany, Lactante menor de 1 mes de edad, con antecedente de gestación a término, con escasos controles prenatales, parto vaginal extrahospitalario, bajo peso para la edad gestacional (entre P3 y P10). Remitida el 20/12/2021 como urgencia vital de Barrancabermeja por síntomas respiratorios altos y vómito, con sospecha de neumonía en manejo antibiótico con ampicilina/amikacina, salbutamol y beclometasona por hallazgos en radiografía de tórax, PCR para COVID 19 negativa. Al ingreso al HUS con signos de dificultad respiratoria leve y hallazgos de soplo sistólico grado II en todos los focos y hepatomegalia palpable, pulsos periféricos normales, saturación pre y postductal con diferencia del 2%, rx de tórax con silueta cardíaca aumentada de tamaño que ocupa todo el hemitórax izquierdo además de signos de hiperflujo pulmonar, inician manejo anticonggestivo considerando cardiopatía congénita con insuficiencia cardíaca congestiva. Ecocardiograma del 20/12/2021 describe CIV perimembranosa con signos indirectos de repercusión hemodinámica, hipoplasia del anillo aórtico, foramen oval permeable, dilatación de cavidades y signos de hipertensión pulmonar leve a moderada en manejo con oxígeno a bajo flujo, cardiología sugiere iniciar trámite de remisión a unidad cardiovascular ante la necesidad de corrección quirúrgica. El 23/12/2021 se logra acceso venoso central (subclavio derecho) por parte de pediatría que posteriormente retira el 29/12/2021 por disfunción. El 25/12/2021 evidencian lesiones en piel sugestivas de piodermitis, inician manejo con cefepime y clindamicina, suspenden al 5 día por pérdida de acceso venoso periférico. El 29/12/2021 presenta oliguria indican bolo de cristaloides a 10 cc/kg, control de función renal alterada, consideran posiblemente secundario a restricción hídrica. El 30/12/2021 valorada por dermatología, consideran dermatitis de contacto, dermatitis amoniaca, candidiasis cutánea indican dermactortine emulsión, desitin crema y clotrimazol crema. Ecocardiogramas de control del 24, 29 y 31/12/2021 sin cambios significativos con respecto al inicial, mantienen igual manejo. EPS informa que no cuenta con convenio en unidad cardiovascular en la ciudad, continúa en trámite de remisión. Ante estabilidad clínica indica

Actualmente en buenas condiciones generales, afebril, sin SIRS clínico, hidratada, con adecuada saturación sin requerimiento de oxígeno suplementario, tolerando la vía oral por succión. Al examen físico sin signos de dificultad respiratoria, buena perfusión, pulsos de buena intensidad, lesiones en piel descritas en resolución, sin infección sobreagregada, con electrolitos séricos de control del día de hoy que reportan hiponatremia leve (en mejoría), hiperpotasemia severa, con aumento desde último control, hiperfosfatemia e hipermagnesemia. Por lo anterior, se tomó electrocardiograma que impresiona con ondas t prominentes, mas no picudas, además con interferencia. Se considera que la hiperpotasemia es secundaria a lisis de la muestra debido a dificultades en la toma de la muestra por acceso venoso difícil, por el momento se indica continuar con igual manejo y con control de gases arteriales y electrolitos en gases para mañana (sin torniquete). Paciente con clínica estable, debe continuar bajo observación hasta que tramite de remisión a centro de salud que cuente con cirugía cardiovascular se haga efectivo. Se explica a la madre, manifiesta

Nombre reporte: HCRPhisio.Base

Usuario que imprime: HMY



**E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**  
**EVOLUCION MEDICA**

Fecha y Hora de Impresión : jueves, 06 de enero de 2022 10:27 a

Código:  
 Versión  
 Página 3/4

**FOLIO: 208**

**HISTORIA CLINICA :** 1042216198  
**PACIENTE:** MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA  
**EMPRESA:** ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS  
**PROFESIONAL SALUD:** ROCA LOPEZ STEFANIA

**INGRESO:** 958512  
**FECHA INGRESO:** 20/12/2021

**CÓDIGO DE CAMA :** 401B

entender y aceptar.

**Plan**

- \*\*\*Plan: Pesó: 2700 gramos
- Hospitalización pediatría - servicio de lactantes
- Seguimiento por cardiología pediátrica
- Cabecera a 30°C
- Oxígeno por cánula nasal sólo en caso de  $SO_2 < 90\%$  \*Indicación de cardiología\*
- Lactancia materna a libre demanda
- Fórmula de iniciación 1 onza cada 3 horas por succión por 8 tomas (L: 88 cc/kg/día) + 1 meq/kg/día de sodio oral
- Enalapril 0.3 mg vía oral cada 12 horas (0.2mg/kg/día)
- Espironolactona 3.125 mg vía oral cada 24 horas
- Furosemida 3 mg vía oral cada 12 horas (1 mg/kg/dosis)
- Dermacortine 0.1% aplicar 2 veces al día en área afectada
- Clotrimazol crema aplicar 2 veces al día en área afectada (FI: 30/12/2021)
- Oxido de zinc aplicar en área de pañal después de cada cambio
- Terapia física diaria
- Terapia ocupacional diaria
- Terapia miofuncional diaria
- Control de líquidos administrados y eliminados.
- Control de signos vitales. Favor avisar cambios

Se solicitan

- Gases arteriales y Sodio, potasio, cloro, calcio en gases. (sin torniquete)- Para las 4 am

\*\*\*Pendiente

- Remisión a institución con cirugía cardiovascular

\*\*\*Nota aclaratoria:

Para la atención del paciente se utilizaron los elementos de protección personal (EPP) indicados por el ministerio de salud (gorro - guantes - máscara N95 - gafas - bata antifluidos). Además se realizó lavado de manos y desinfección del fonendoscopio antes y después de su atención.

**Interpretación Ayudas Diagnosticas**

05/01/22	
POSFORO COLORIMETRICO	8.14 (3.7 - 6.5) mg/dl
MAGNESIO COLORIMETRICO	2.48 (1.5 - 2.2) mg/dl
CALCIO AUTOMATIZADO	10.40 (8.6 - 10.2) mg/dl
CLORO EN SUERO	99.70 (98 - 107) mmol/L
POTASIO EN SUERO	6.77 (3.5 - 4.5) mmol/L
SODIO EN SUERO	132.00 (135 - 148) mmol/L

**PERSONAL QUE INTERVIENE**

- MEDICO ESPECIALISTA
- MEDICO RESIDENTE
- MEDICO GENERAL
- MEDICO INTERNO

SRL ROCA LOPEZ STEFANIA

REGISTRO NO POS 0,0000

**Impresion diagnostica codigo CIE 10**

CODIGO NOMBRE  
 Q210 DEFECTO DEL TABIQUE VENTRICULAR

**Plan de tratamiento**

Nombre reporte : HCRPHistoBase

OBSERVACIONES

PRINCIPAL TIPO  
 Definitivo

Usuario que imprime: HUN

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

HISTORIA CLINICA : 1042216198  
PACIENTE: MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA  
EMPRESA: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS  
PROFESIONAL SALUD: ROCA LOPEZ STEFANIA

INGRESO: 958512  
FECHA INGRESO: 20/12/2021

CÓDIGO DE CAMA : 401B

CANTIDAD	NOMBRE	OBSERVACIONES
2	ENALAPRIL MALEATO TAB X 5MG	
1	ESPIRONOLACTONA TAB X 25mg	
2	FUROSEMIDA TABLETAS 40 MG	
1	SOLUCION SALINA NORMAL BOLSA X 500 ML	

Exámenes solicitados

NOMBRE	OBSERVACIONES
GASES ARTERIALES	Gases arteriales (sin torniquete) - Para las 4 am
CLORO EN GASES	Sodio, potasio, cloro, calcio en gases. (sin torniquete)- Para las 4 am
SODIO EN GASES	Sodio, potasio, cloro, calcio en gases. (sin torniquete)- Para las 4 am
POTASIO EN GASES	Sodio, potasio, cloro, calcio en gases. (sin torniquete)- Para las 4 am
CALCIO EN GASES	Sodio, potasio, cloro, calcio en gases. (sin torniquete)- Para las 4 am

Profesional: ROCA LOPEZ STEFANIA  
Registro Profesional: 1082920897

Especialidad (es): PEDIATRIA



# E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

## NOTA DE REFERENCIA

Código:  
Versión  
Página 1/3

FOLIO: 209

ALIANZA  
MEDELLIN  
ANTIOQUIA  
EPS SAS

HISTORIA CLINICA : 1042216198  
PACIENTE: MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA  
EMPRESA: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS  
PROFESIONAL SALUD: VEGA RODRIGUEZ LAURA VANESA

INGRESO: 958512  
FECHA INGRESO: 20/12/2021

Edad:	0 Años \ 1 Meses \ 5 Dias	FECHA DE REGISTRO:	5/01/2022 11:55:48 a. m.
Dirección:	YONDO	Procedencia:	YONDO
Entidad:	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	Teléfono:	3013586059
Responsable:	ANA MOSQUERA	Régimen:	Subsidiado
Finalidad Consulta:	No Aplica	Estrato:	SUBSIDIADO
		Dirección:	Teléfono: 301358
		Causa Externa:	Otra

### TRAMITE:

\*\*\*\*\*SEGUIMIENTO A TRAMITE DE REMISION PARA CONSECUION A MAYOR NIVEL AUN SIN ACEPTACION, SE ENVIA ULTIMA EVOLUCION, CONTINUAMOS EN ESPERA DE RESPUESTA POR PARTE DE LA EPS Y ACEPTACION DE SU IPS\*\*\*\*\*

HUS -\*MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA ( 1042216198 ) - PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN LA ESE HUS Y REQUIERE TRASLADO A MAYOR NIVEL -EPS ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA  
Referencia y Contrareferencia E.S.E. Hospital Universitario de Santander <referenciaycontrareferencia@hus.gov.co> 5 de ene de 2022, 11:55  
Para: Grupo 001 IV NIVEL <grupo001ivnivel@hus.gov.co>, Grupo ALIANZA MEDELLIN SAVIA SALUD <grupoalianzamedellinsaviasalud@hus.gov.co>  
CORDIAL SALUDO

SE ENVÍA EVOLUCIÓN DE LA PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN NUESTRA INSTITUCIÓN Y REQUIERE TRASLADO PARA

MAYOR NIVEL  
( CX CARDIOVASCULAR )

EN ESPERA DE UNA PRONTA RESPUESTA

GRACIAS.

CORDIALMENTE

AURA VEGA

REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA

Profesional: VEGA RODRIGUEZ LAURA VANESA

Registro Profesional: LVV

Usuario que imprime: HJMV

Reporte: HCRFisioBase

Asociado a: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS

HISTORIA CLINICA : 1042216198
PACIENTE: MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA
EMPRESA: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS
PROFESIONAL SALUD: VEGA RODRIGUEZ LAURA VANESA

INGRESO: 958512
FECHA INGRESO: 20/12/2021

ESE HUS

156K

MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA EV 05-01-2022.pdf

Pediatricos 20/12/2021

\*\*\* ANTECEDENTES PERINATALES\*\*\* Estado de salud Materno preconcepción: no
Consanguinidad: no Embarazo Planeado: NO Aceptado: si Fórmula Obstétrica: G3P3C0A0V3
Infecciones y perfil STORCH: NO Complicaciones: NO CPN: 5 Ecografias: 4
Ingesta de Medicamentos en el Embarazo: Micronutrientes Edad Gestacional: 40 sem Lugar de
Nacimiento: yondo Hemoclasificación materna y del Paciente b+/o+: Via del Parto: vaginal
Peso al Nacer: 2525 Talla al Nacer: niega Perimetro cefalico: desconoce Reanimación:
niega Incubadora: niega Ictericia: niega Fototerapia: niega Calidad del ilanto: buena
Deposición el Primer Día :segundo día: \*\*\*\*NEURODESARROLLO EDAD DE INICIO\*\*\*\* Control
Cervical: no aplica Giros: no aplica Sedestación: no aplica Caminar: no aplica Primeras
Palabras: no aplica Frases: no aplica \*\*\*ALIMENTACIÓN (al día)\*\* Lactancia
hasta: actualmente Inicio de alimentación complementaria: no aplica Vasos de agua (o bebidas
especificar cual): no aplica Desayuno: no aplica Media mañana: no aplica Almuerzo: no
aplica Media tarde: Cena: no aplica \*\*\*\*\*VACUNACIÓN\*\*\*\*\* PAI completo para la
edad, no presenta carné \*\*\*\*\*SOCIOECONÓMICOS\*\*\* Vive en. Invacion ,casa de paredes de
tabla, servicios de pozo séptico ,gas de pipeta, agua de pozo, si Mascotas: No.
\*\*\*\*\*PATOLÓGICOS\*\*\*\*\* Personales: enfermedad cardiorenal Alérgicos: niega
Farmacológicos: niega Quirúrgicos: niega Tóxicos: niega Transfusionales: niega
Traumáticos: niega Hospitalarios: niega Salud Bucal y dentición: niega Seguimiento
crecimiento y desarrollo: niega Escolaridad y rendimiento: niega Familiares: niega

Profesional: VEGA RODRIGUEZ LAURA VANESA

Profesional: VEGA RODRIGUEZ LAURA VANESA

Registro Profesional: LVV

Usuario que imprime: HMV

ALIANZA  
MEDELLIN  
ANTIOQUIA  
EPS SAS



# E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

## NOTA DE REFERENCIA

Fecha y Hora de Impresión : jueves, 06 de enero de 2022 10:28 a. m.

Código:  
Versión  
Página 3/3

FOLIO: 209

HISTORIA CLINICA : 1042216198  
PACIENTE: MELANY SOFIA FRANCO MOSQUERA  
EMPRESA: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS  
PROFESIONAL SALUD: VEGA RODRIGUEZ LAURA VANESA  
Registro Profesional: 19834

INGRESO: 958512  
FECHA INGRESO: 20/12/2021

cc  
ble  
571  
52  
58  
72  
les  
per  
28  
26  
27  
26  
27  
27  
27  
4 0  
cc

Profesional: VEGA RODRIGUEZ LAURA VANESA  
Licenciado a: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

Registro Profesional: LVV

Usuario que imprime: HJMV

Usuario que imprime: HJMV



REPUBLICA DE COLOMBIA  
ORGANIZACION ELECTORAL  
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número: **N** 2833555

**NUIP** 1.042.216.198

Tipo de certificado Datos Esenciales  Acreditar Parentesco

**Datos del Inscrito**

Apellidos y Nombres completos  
FRANCO MOSQUERA MELANY SOFIA.....

Fecha de Nacimiento (Mes en letras) Año 2 0 2 1 Mes D I C Día 0 2 Sexo (en letras) FEMENINO..... Tipo Sanguíneo 0 +.....

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)  
COLOMBIA ANTIOQUIA YONDO.....

Fecha de Inscripción (Mes en letras) Año 2 0 2 1 Mes D I C Día 1 5 Indicativo serial 0060882066.....

**Datos de la Madre**

Apellidos y Nombres completos  
MOSQUERA GAVIRIA ANA KARINA.....

Documento de Identificación (Clase y número) CEDULA DE CIUDADANIA 1.002.363.128..... Nacionalidad COLOMBIA.....

**Datos del Padre**

Apellidos y Nombres completos  
FRANCO ZEA DIEGO FERNEY.....

Documento de Identificación (Clase y número) CEDULA DE CIUDADANIA 1.042.214.531..... Nacionalidad COLOMBIA.....

**Datos del Solicitante**

Apellidos y Nombres completos  
FRANCO ZEA DIEGO FERNEY.....

Documento de Identificación (Clase y número) CEDULA DE CIUDADANIA 1.042.214.531.....

**Espacio para notas**

.....

.....

.....

**Datos de la oficina de registro que expide el certificado**

País - Departamento - Municipio COLOMBIA ANTIOQUIA YONDO..... Código C E L

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras) Año 2 0 2 1 Mes D I C Día 1 5

Nombre y firma del funcionario  
  
VICTOR ADRIAN BUSTAMANTE CARDONA..  
Registrador del Estado Civil

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.002.363.128

MOSQUERA GAVIRIA

APELLIDOS

ANA KARINA

NOMBRES

Ana Karina Mosquera G

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-MAY-1999  
SAN PABLO  
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO  
1.59 B+ F  
ESTATURA G.S. RH SEXO

09-MAY-2017 YONDO-CASABE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN  
REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALIBO VACHA



P-0130000-00913056-F-1002363128-20170613

0055794081G 1

48546605

ESTADO CIVIL